



INVERSIONISTAS Y PROTECTORES EN SALUD S.A.S

NIT. 900.329.703-8

Tel. 60+1+7443330 - E-mail. comercial@inprosalud.com.co

www.inprosalud.com.co

Funza 2528602304-05 - Madrid 2543002304-06 - Ibagué 7300102131-01
Montevideo 2300101408-01 - Ubate 2504302304-01 - Cauca 051541204201
C.E. 20.053801204204 - Palermo 415960130002 - Cartagena 1300102263



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 31.897

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
12	01	2024	LA ESTRELLA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EXAMEN OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO	Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES CONTADO				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
VANEGAS ACOSTA DIEGO ALEJANDRO				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				MASCULINO	30 AÑOS 7 MESES 18 DÍAS	CC	1026148786
						Tipo	Número
Cargo							
CONTRATISTA							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA EL CARGO ASIGNADO.							
Observaciones: PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO							
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR ☒							
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
		USO DE EPP : USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO AL CARGO O ACTIVIDADES A REALIZAR			HÁBITOS SALUDABLES : DORMIR ENTRE 6 A 8 HORAS DIARIAS		
		PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : PAUSAS ACTIVAS MÍNIMO 2 VECES POR JORNADA			CONTROL DE PESO : BAJAR DE PESO.		
					ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA : SEGUIR CON LA ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
					DIETA BALANCEADA : CAMINAR 45 MINUTOS DIARIOS		
					4 A 5 VECES POR SEMANA, DIETA BAJA EN GRASAS, HARINAS Y AZÚCARES ARTIFICIALES		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
EL TRABAJADOR PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO. SE RECOMIENDA HÁBITOS DE VIDA SALUDALES: ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA DE 45 MINUTOS DIARIOS 4 A 5 VECES POR SEMANA, DIETA BAJA EN GRASAS, HARINAS Y AZÚCARES ARTIFICIALES, BAJAR DE PESO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS MÍNIMO 2 VECES POR JORNADA, HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA, SEGUIR PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD CONTROL MEDICO OCUPACIONAL ANUAL.							
Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma: 				Firma: 			
Nombre: HERRERA CASTRO HENRY ARAMIS				Nombre: VANEGAS ACOSTA DIEGO ALEJANDRO			

