CERTIFICADO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha de impresión 28/04/2023 10.09 AM



FECHA DE EXAMEN: 2023-04-28 10:04:49 **Tipo del Examen:** INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE INSTITUCION

Nombre:	OMAR RIVERA MEDICINA ALTERNATIVA/LABORAL	**Nit**	900938062-8
Dirección	Calle 24 a No. 74 a 25	**Teléfonos**	749 8166 - 316 423 1347
e-mail	info@ipsomarrivera.com		

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	ANDRES ESTEBAN TABARQUINO TORRES						
Identificación	CC	1026287305	**Edad**	29 Años	**Sexo**	M	
Estado Civil	Soltero (a)	**Escolaridad**	Profesional		**Fecha de Nacimiento**	04/02/1994	
Lugar de Nacimiento	BOGOTA	**Dirección**	CLL 21 81B 30		**Estrato**	4	
Procedencia	**Departamento**	Bogotá, D.C.	**Municipio**	Bogotá, D.C.	**Teléfonos**	3112904785	
Grupo Sanguineo	O +						
ARL	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS						
EPS	COMPENSAR E.P.S.						

DATOS EMPRESA

Razón social	PARTICULAR	**Fecha Ingreso**	NO APLICA
Cargo	CONTRATISTA	**Sede**	NO APLICA
Area		**Jornada de trabajo**	
Acciones que realiza durante el trabajo	NO REFIERE		
Postura habitual durante el trabajo	NO REFIERE		

EXAMENES REALIZADOS

Examen Medico Ocupacional Con Enfasis Osteomuscular: NORMAL

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	Apto sin restricciones	APTO
RECOMENDACIONES	ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. SEGUIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD	

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL
INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
HIGIENE POSTURAL

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta" Igualmente, el paciente de manera libre y autónoma, consciente y autoriza a OMAR RIVERA MENJURA MEDICINA ALTERNATIVA MEDICINA LABORAL S.A.S, para que realice los procedimientos pertinentes

Dr. Omar Rivera Menjura
Esp. Salud Ocupacional
RM. 3206 L.S.O. 4059 S.D.S.

OMAR AUDREY RIVERA MENJURA
C.C 79456937 RM: 3206 L.S.O 4059 04/19
Firma y sello del Médico Evaluador

ANDRES ESTEBAN TABARQUINO TORRES
C.C 1026287305
Firma del trabajador Evaluado