SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

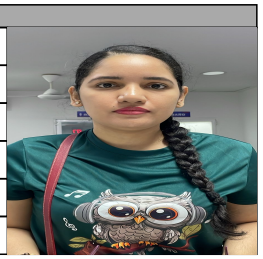
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1249166

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIóDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIóN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 07/07/2025	EMPRESA: PARTICULARES SO		
NOMBRE: KATIA MILENA POLO TORRES		DOC. IDENTIDAD: CC 1082996737	
CARGO: ENFERMERA		EDAD: 30 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1995-02-14	EPS: SANITAS	
DIRECCIÓN: CALLE28#20-58 NUEVO JARDIN		TELEFONO: 3216084473	
PESO: 61 Kg	TALLA: 158 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 24.44



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]
2. ENFASIS OSTEOMUSCULAR APTO	[X]	[ ]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [X]	2. AUDITIVO [X]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [X]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

PAUSAS ACTIVAS Y COMPENSADORAS SEGÚN PROTOCOLO DE LA EMPRESA.
CUMPLIR NORMATIVAS Y PROTOCOLOS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD.
APLIQUE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN CORRESPONDA A LA ACTIVIDAD A EJECUTAR.
VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE BIOSEGURIDAD, ESPECIALMENTE CON LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS RIESGOS BIOLÓGICOS.
RECOMENDACIONES HIGIENE VISUAL, ERGONOMÍA VISUAL, ADOPTAR POSTURAS CORRECTAS DURANTE EL TRABAJO CON PVD, MEDIDAS DE PREVENCION PARA RIESGOS ERGONÓMICOS, HIGIENE POSTURAL ADECUADA (EVITAR POSICIONES ESTÁTICAS Y REPETITIVAS DURANTE UNA GRAN CANTIDAD DE HORAS AL DÍA).

HACER USO DE LOS EPP QUE LE BRINDE LA EMPRESA (RESOLUCIóN 1843 DE 2025, ARTICULO 7 C), CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO, CONOCIMIENTO TÉCNICO DE LA ACTIVIDAD Y LAS MEDIDAS PREVENTIVAS ENCAMINADAS A INTERVENIR LOS PELIGROS DE ACUERDO CON EL RIESGO ESPECIFICO PARA EL DESARROLLO DEL CARGO Y TAREAS REQUERIDAS, EVIDENCIADOS EN LA MATRIZ DE PELIGROS DE LA EMPRESA-SG-SST RESOLUCIóN 3077 DE 2022, RESOLUCIóN 1843 DE 2025, GUíA TéCNICA COLOMBIANA (GTC) 45.NORMA NTC ISO 45001:2018. DECRETO LEY 1072 DE 2015,O LA NORMA QUE MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA.

TODAS LAS ANTERIORES ACTIVIDADES PUEDEN SER REALIZADAS POR LA EMPRESA CON EL DIRECCIONAMIENTO Y ASESORÍA DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) Y CON SEGUIMIENTO POR EL RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA:DECRETO 1295/94 ART. 35 Y 80 Y EL 1072 DE 2015,LEY 1562 DE 2012, LEY 9 DE 1979,RESOLUCIÓN 1843 DE 2025 ARTICULO 6:A),B),C),D),E),RESOLUCIóN 0312 DE 2019, O LA NORMA QUE MODIFIQUE,ADICIONE O SUSTITUYA.

CONTROL PERIODICO ANUAL POR OPTOMETRIA EPS.

RESPETAR LA RESERVA DE LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, LIMITÁNDOSE A REMITIR AL EMPLEADOR O CONTRATANTE, SOLO EL CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL DEL CUAL DEBERÁ ENTREGAR COPIA AL TRABAJADOR, INDICANDO LAS RESTRICCIONES EXISTENTES Y/O LAS RECOMENDACIONES O CONDICIONES QUE SE REQUIERE ADAPTAR POR EL EMPLEADOR O CONTRATANTE, PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR, DEJANDO LA RESPECTIVA CONSTANCIA DE SU RECIBO(ARTICULO 4,LITERAL(l) DE LA RESOLUCIóN 1843 DE 2025,MINISTERIO DEL TRABAJO) O LA NORMA QUE MODIFIQUE,ADICIONE O SUSTITUYA.-.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPóSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MéDICO OCUPACIONAL Y/O EXáMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNóSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASí COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIóN Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIóN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS, MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTáNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIóN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS, FACULTO Y DELEGó AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRá A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRáN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLíNICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIóN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIóN DE SALUD GOZARá DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIóN 2463 DE 2009 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SóLO SERá USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIóN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIóN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLíNICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGúN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIóN QUE SUMINISTRO ES VERíDICA Y NO OMITIR NINGúN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTíCULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

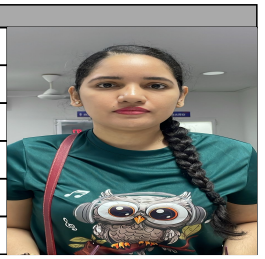
CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1249166

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIóDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIóN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 07/07/2025	EMPRESA: PARTICULARES SO		
NOMBRE: KATIA MILENA POLO TORRES		DOC. IDENTIDAD: CC 1082996737	
CARGO: ENFERMERA		EDAD: 30 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1995-02-14	EPS: SANITAS	
DIRECCIÓN: CALLE28#20-58 NUEVO JARDIN		TELEFONO: 3216084473	
PESO: 61 Kg	TALLA: 158 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 24.44





ISSAC HUBERTO JIMENEZ ARZUZA
CC 72172784
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 4716-03
RS. SO: 5398-16

KATIA MILENA POLO TORRES
CC 1082996737
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS
CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA