SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS S.A.S.
NIT. 830.136.321-5
LIC.SST Res 14910 de 28-11-2018 de la SDS
Calle 27 Sur N. 14-43 Barrio Olaya, Bogotá D.C.
3002949555 - 3006168811 PBX: (601) 361 76 12

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL



FECHA 6-nov.-2024 **HORA** 12:07:06
EMPRESA PARTICULAR
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Santiago Pinzon Castro
Edad 25 años 5 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1023039051
Cargo PROFESIONAL UNIVERSITARIO

APTO PARA LABORES ASIGNADAS.

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: Cumple con las condiciones visuales para el cargo, defecto visual que corrige correctamente con uso de lentes. Debe usar lentes para su labor. control optométrico anual.
Vision Cercana: Cumple con las condiciones visuales para el cargo, defecto visual que corrige correctamente con uso de lentes. Debe usar lentes para su labor. control optométrico anual.

Otras Recomendaciones: 1. Practicar ejercicio físico en forma habitual (Mínimo tres veces a la semana). // 2. Incluir y hacer seguimiento en los sistemas de vigilancia implementados en la empresa de acuerdo con la exposición laboral.// 3. Capacitar en higiene postural y permitir la realización de recesos saludables durante 10 a 15 minutos cada 4 horas durante la jornada laboral o según programa de la empresa. // 4. Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP) durante jornada de trabajo según exposición y actividad laboral. // 5. Debe usar lentes correctivos formulados por optómetra durante su jornada laboral para tareas que requieran visión lejana y/o cercana. // 6. *Disminución en la ingesta de alimentos altos en carbohidratos, grasas saturadas y azúcares refinados.
MEDICO: Normal. OSTEOMUSCULAR. Normal
REMISIÓN A EPS?: NO.
CONSENTIMIENTO: Autorizo a SERVISALUD OCUPACIONAL IPS para realizar los exámenes médicos necesarios, comprendiendo los riesgos y beneficios. Acepto el tratamiento de mis datos personales con fines de salud ocupacional y otros legales, garantizando la confidencialidad. Entiendo y acepto el uso de mi firma, fotografía y huella digital para verificar mi identidad. Declaro haber leído y comprendido el documento antes de otorgar mi consentimiento.

"El examinado certfica que no omitó ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y flamiliares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la inflormación expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma LIC SST N°3508 19-07-22 Reg Med N° 72173322

Nombre: JOSE GERARDO GUZMAN ROMANO

RM. LIC.SST#3508 de 19-0 Lic.SO:

Trabajador

Firma Santiago P.

Nombre: Santiago Pinzon Castro

CC N° 1023039051

Huella