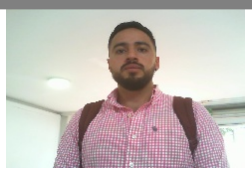
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



SALUD OCUPACIONAL INTERNACIONAL SAS
NIT: 900536232-8
LIC. S.O. RES. 2296 DEL 24/02/2016

EVALUACION MEDICO LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
Certificado de aptitud: 1032482183-224991

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	17 ene 2025 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	PERIODICO
Paciente:	DIEGO RICARDO TORRES ROMERO	**Identificación:**	1032482183
Género	MASCULINO **Edad:** 28	**Teléfono**	**Móvil:** 3228197612
Fecha Nacimiento:	14/06/1996	**Cargo:**	COORDINADOR DE PROYECTOS
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	SANITAS S.A.
Dirección	CALLE 148 # 98 40 BARRIO CAMPIÑA	**ARL:**	SURA
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	GRUPO EMPRESARIAL INGECOL S.A.S		
		AREA: OPERATIVA	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	GRUPO EMPRESARIAL INGECOL S.A.S -		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	CONTROL ANUAL / IMPLEMENTAR PAUTAS DE HIGIENE AUDITIVA
OPTOMETRIA	DEBE CONTINUAR USO DE GAFAS O LENTES PERMANENTES, CONTROL VISUAL ANUAL.
EXAMEN MEDICO LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL. REALIZACION DE ACTIVIDAD FISICA DE MANERA REGULAR 3V/SEMANA X 30 MIN MINIMO

CONCEPTO LABORAL

EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO

Observaciones: CONTROL PERIODICO OPTOMETRIA. CONTROL DE PESO CORPORAL

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

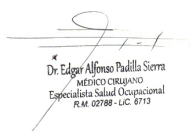
Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

VISUAL	-	PPyP
NUTRICIÓN	-	PPyP

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO -POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS.
Salud Ocupacional Internacional, se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales.
Yo en calidad de paciente previamente informado(a) de forma libre y voluntaria acepto: que los datos que he suministrado sean incorporados en la base de datos, además, autorizo la realización del examen médico ocupacional y paraclínicos registrados en este documento; he recibido información de la naturaleza y propósito, riesgos y beneficios de estos exámenes. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica y completa.'



Médico Especialista en Salud Laboral
EDGAR ALFONSO PADILLA SIERRA
S.O.3644 31/07/2020 RM: 02788





Firma y cédula del Paciente
DIEGO RICARDO TORRES ROMERO
1032482183