



Fundación de Apoyo a la Solidaridad



CONCEPTO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

Fecha (dd/mm/aaaa):08/04/2024 08:47:19

EMPRESA USUARIA:

EMPRESA CONTRATANTE:PARTICULAR

EXAMEN MEDICO: INGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

| | | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------------|--------------------------|----------|----------|-----|-------|------|--|
| ESTUPIÑAN | GOMEZ | LEANDRO ANDRES | CC 1118299308 | | | | | | |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRES | T.D. No. IDENTIFICACION. | | | | | | |
| <u>31</u> | <u>M</u> | <u>3188577651</u> | | | | | | | |
| EDAD | SEXO | CELULAR | | | | | | | |
| <u>CONTRATISTA ADMINISTRATIVO</u> | | | | | | | | | |
| CARGO | | | | | | | | | |
| TIEMPO EN EL CARGO ACTUAL | | | | | | | | | |
| <table><tr><td><u>0</u></td><td><u>0</u></td><td><u>0</u></td></tr><tr><td>DIA</td><td>MESES</td><td>DIAS</td></tr></table> | | | <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u> | DIA | MESES | DIAS | |
| <u>0</u> | <u>0</u> | <u>0</u> | | | | | | | |
| DIA | MESES | DIAS | | | | | | | |

SE CONCEPTUA

☒ SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

☐ CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO

☐ APLAZADO

EXAMEN PERIODICO ☐

RETIRO ☐

☐ SATISFACTORIO

☐ CON ALTERACION DE ORIGEN COMUN

☐ CON ALTERACIONES QUE PUEDAN SER DEBIDAS AL CARGO DESEMPEÑADO

Niega sintomatología y/o historia de contacto relacionadas con COVID-19 en los últimos 14 días

RECOMENDACIONES

CONTROL MEDICO PERIODICO PREVENTIVO A TRAVES DE SU EPS

EXAMENES REALIZADOS:EVALUACION OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

PROGRAMA DE VIGILANCIA:ERGONOMICO ☒ VISUAL ☒ AUDITIVO ☐ CARDIOVASCULAR ☐ DERMATOLOGICO ☐ OTROS ☐

REMISION: EPS

ARL:

RESTRICCIONES

LIC. S.O:1583-09-08-19 R.M. 13.261

DR. JOSE HERNANDO
VALDIVIESO B.
M.D ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
JC 1583-09-08-2019

Jose Hernando Valdivieso B.

FIRMA DEL TRABAJADOR