

CLIPSALUD IPS S.A.S

Nit: 900304743-4

CLIPSalud Nos movemos para que su empresa no se detenga

14A-56 FLORENCIA CAQUETA PBX: 4355072- 4347315 CEL: 3175176395
BARRIO PORVENIR - www.clipsalud.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Gloria Cuellar Gaspar	1117493321	29101
Empresa:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	**Fecha Nacimiento:**	23/08/1985
Direccion:	calle 20 3b 39 b/bueno aires		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
51067	Femenino	37	Años	Soltero	10 - 11 (Media Tecnica	FLORENCIA	23/12/2022 07:05:03

Objetivo:	Ingreso	**E.P.S.:**	SANITAS	**A.R.L.:**	POSITIVA	**Cargo:**	AUX. ADMISTRATIVO
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE I		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resultado:

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria			
☐	No Satisfactoria			
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐		

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto para el cargo..

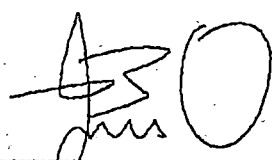
RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS EN SITIO DE TRABAJO AL MENOS CADA 1 HORA POR 5 MINUTOS, CON ESTIRAMIENTO DE EXTREMIDADES Y TRONCO, RELAJACION E HIDRATACION. SE RECOMIENDA DISMINUIR LA EXPOSICION A MOVIMIENTOS REPETITIVOS O POSICIONES FORZADAS. SE RECOMIENDA EN ESPACIOS EXTRALABORALES DE ESPARCIMIENTO: DESCANSAR Y RELAIZAR ACTIVIDADES DE DISPERSION. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA EMPRESA. CUMPLIR ACTIVIDADES DE SST DE LA EMPRESA. CUMPLIR CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD CONTRA COVID 19. AJUSTES EN ESTILOS DE VIDA SALUDBLE: DIETA BAJA EN GRASA Y CARBOHIDRATOS, EJERCICIO AEROBICO AL MENOS 3 VECE SPOR SEMANA.

Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de enalizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclinico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de este(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará CLIPSALUD IPS S.A.S. Para protager la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo a CLIPSALUD IPS S.A.S. para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. De igual manera soy consciente y doy fe, de que me fue socializado mi estado de salud y el resultado de cada uno de mis valoraciones realizadas. Finalmente manifiesto que he leido y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

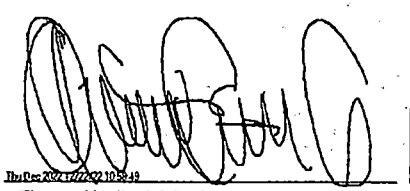


Thu Dec 2022 12/22/22 07:08:24

Jhonathan Orlando Barrera Arciniegas - C.C. 1049622905 / RM: Registro Médico 1049622905 Licencia 00341 de 2019

23/12/2022 07:13:35

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co



Thu Dec 2022 12/22/22 10:58:49

Firma y Huella del Paciente o Responsable



Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.clipsalud.com Opción RESULTADOS EN LINEA FLORENCIA