Colsubsidio

CONCEPTO OCUPACIONAL

Formato:

GERENCIA IPS - SALUD EMPRESARIAL

TIPO EXAMEN: INGRESO — FECHA DE REALIZACION: Día 01 Mes 12 Año 2017.

APELLIDOS: Bustos Lopez — NOMBRES: Andrea Carolina

DOCUMENTO: cc No. 52'931.267 de Bogotá — EDAD: 35 años — SEXO: Femenino

CARGO A DESEMPEÑAR: Trabajadora Social — EMPRESA: Subred integrada de Servicios de Salud Centro Oriente. ESE.

EXÁMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

(N: Normal A: Anormal)

	N	A
Opto/ Visio/Tam Vis	X	
Audiometría		
Espirometría		

Exámenes de Laboratorio	N	A	Descripción

Exámenes de Laboratorio	N	A	Descripcion

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA EL CARGO: [X] — SIN PATOLOGÍA APARENTE [ ] — CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LA LABOR [ ]

APTO CON RESTRICCIÓN [ ] Motivo:

APLAZADO [ ] Motivo:

NO APTO PARA ESTE CARGO [ ] Motivo:

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR Si [X] No [ ] — SE SUGIERE REUBICACIÓN LABORAL: Temporal [ ] Permanente [ ]

OTROS

PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS: Si [ ] No [ ] — REINCORPORACIÓN SIN RESTRICCIÓN [ ] — REINCORPORACIÓN CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [ ]

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE EGRESO

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: Si [ ] No [X] Cual:

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MÉDICAS

REMISIÓN A EPS	
CONTINUAR MANEJO MÉDICO	
REMISIÓN A ARP	
SEGUIMIENTO CASO POR ARP	
CITOLOGÍA CERVICO-VAGINAL	X
TAMIZAJE PROSTATICO	
ESQUEMA DE VACUNACION (ADULTO)	X
CONTROL AUDIOLOGICO PERIODICO	
CONTROL ANUAL OPTOMETRICO	X
CONTROL ODONTOLOGICO PERIODICO	X

OCUPACIONALES

USO DE EPP	
HIGIENE POSTURAL	X
PAUSAS ACTIVAS C/45 min	X
DISTRIBUCION DE FUERZAS Y CARGAS	

INGRESO A SVE

SVE (Ergonomico)	
SVE (Ruido)	
SVE (Biológico)	
SVE (Radiación Ionizantes)	
SVE (Psicolaboral)	X
SVE (Cardiovascular - Metabólico)	

HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INICIO DE ACTIVIDAD FÍSICA	X
DEJAR DE FUMAR	
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	
CONTROL NUTRICIONAL Y DE PESO	

PRODUCTOS PRACTICOS

ERGOFITNESS COLSUBSIDIO	X
MUJER AL MAXIMO	
NUTRICION Y CUERPO	

RECOMENDACIONES ADICIONALES

HABITOS SALUDABLES, CONTROL ANUAL POR SALUD OCUPACIONAL, PAUSAS ACTIVAS.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O DEL TRABAJADOR: Autorizo al doctor(a) a realizarme le examen médico y/o paraclínico ocupacionales registrados en este documento. Se me ha explicado la naturaleza y propósito de este examen médico y sus paraclínico. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del exámen médico y/o paraclinico a traves de la asesoria brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que se realizaran estos exámenes. Fui informado acerca de la confidencialidad de los datos y resultados aquí registrados y la protección que se le dará a este documento. Las respuestas dadas por mi están completas y son veridicas. Autorizo a la empresa 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. 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 me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Dra. Yaned Lozano Rueda
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Dra YANED LOZANO RUEDA			Nombre del Pte: Andrea Carolina Bustos Lopez.		
Reg. Médico N.	73997/98	Licencia S.O. 4893 de 30/04/2014	Cédula N.	52'931.267	