SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 46 -56 3557980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1199008

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 03/01/2025	EMPRESA: PARTICULARES SO		
NOMBRE: EDWIN RAFAEL ORTIZ PADILLA		DOC. IDENTIDAD: CC 72203495	
CARGO: PRODUCTOR PUBLICISTA		EDAD: 52 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1973-09-04	EPS: SANITAS	
DIRECCIÓN: CLL 72 N 26B 2-35 EL SILENCIO		TELEFONO: 3145878211	
PESO: 88 Kg	TALLA: 177 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 28.09



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 2) OPTOMETRIA 3) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 4) LIPEMIA 5) HEMOGRAMA IV 6) ELECTROCARDIOGRAMA

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES	SI [ ] NO [X]	ARL	SI [ ] NO [X]	EPS	SI [ ] NO [X]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

SE RECOMIENDA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR. TIPO CÁRDIO (CAMINAR 4 VECES A LA SEMANA DURANTE 30 MINUTOS)
-REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS.
-IMPLEMENTAR MEDIDAS ERGONÓMICAS Y DE HIGIENE POSTURAL.
-IMPLEMENTAR MEDIDAS DE AUTO REPORTE.
-USOS DE ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL ACORDES A LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO LABORALES.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE ME SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPÓSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL Y/O EXÁMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASÍ COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS, MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTÁNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIÓN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS, FACULTO Y DELEGO AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRÁ A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRÁN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIÓN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIÓN DE SALUD GOZARÁ DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIÓN 2403 DE 2006 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SOLO SERÁ USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIÓN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLÍNICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGÚN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO ES VERÍDICA Y NO OMITIR NINGÚN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTÍCULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.

Dubys Sanjuan P.
MEDICO ESPECIALISTA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCIÓN 3023 AGOSTO 2021

DUBYS ESTHER SANJUAN PUGLIESE
CC 22639131
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 192224
RS. 192224

EDWIN RAFAEL ORTIZ PADILLA
CC 72203495
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL BARRANQUILLA
CALLE 70 # 48- 56

Imprimió: VIVIANA FERRER SERRANO

Fecha de Impresión: 09/01/2025 - 15:57

SOFTWARE: SIIS SIIS v.2.0- Tel: +57 310 4674735

Scanned with CamScanner