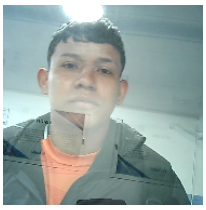
IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS

Prestador: 110012688101
No. Identificación: 900658333-7
Dirección: CALLE 63 No. 11-45 CONS 303 - 402
Teléfono: 60146612436013099411
Email: gerencia@alesoips.com

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL
con énfasis en Osteomuscular, Alturas

DATOS DEL PACIENTE

Paciente:	ANDER JOSE PALMAR .	**Fecha de nacimiento:**	2002-09-09
CC:	1148187868	**Edad:**	23 años
Sexo:	Masculino		



DATOS DEL CLIENTE

Nombre:	B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S	**Convenio:**	CONTRATO No 20: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S A S: CONSOLIDADO

DATOS DE LA ATENCIÓN

Nro. Ingreso:	20250918020116	**Fecha de Atención:**	2025-09-18 06:45:16
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA	**Fecha de salida:**	2025-09-18 11:39:44
Origen:	0	**Destino:**	0
Tipo de evaluacion:	Preingreso		

PRUEBAS DE APOYO DIAGNÓSTICO

PARACLÍNICOS	LABORATORIO CLÍNICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA ESPIROMETRIA OPTOMETRIA ALTURAS	» TRIGLICÉRIDOS » GLUCOSA PRE » COLESTEROL TOTAL		

CERTIFICACIÓN DE APTITUD

CONCEPTO - EXAMEN PREINGRESO:

APTO PARA EL CARGO

OBSERVACIONES AL CONCEPTO: VALORACION POR MEDICINA LABORAL ANUAL, DIETA BAJA EN GRASA Y EJERCICIOS.
ENFASIS - Osteomuscular: NORMAL
ENFASIS - Alturas: APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS
RECOMENDACIONES AL ENFASIS: VALORACION POR MEDICINA LABORAL ANUAL, DIETA BAJA EN GRASA Y EJERCICIOS.

RECOMENDACIONES GENERALES

- [x] Examen Periódico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realización Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.I.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Médico

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

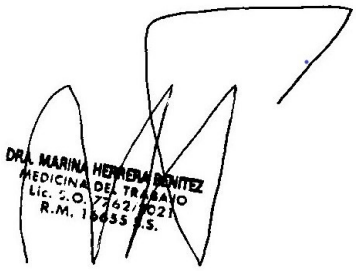
LIMITACIONES O RESTRICCIONES

Tipo Limitación: ninguna Observación: VALORACION POR MEDICINA LABORAL ANUAL, DIETA BAJA EN GRASA Y EJERCICIOS.

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

NINGUNA

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presentó y diligenció el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de IPS GRUPO EMPRESARIAL ALESO SAS. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informó que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.



DRA. MARINA HERRERA BENITEZ
Profesional Ocupacional
Registro Medico: 16655
Licencia SST: 7762/21



ANDER JOSE PALMAR .
Firma del Paciente
Identificación: CC. - 1148187868

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com