58

SURIMAVO I. LEGITIME JULIO

40'923.042

Especialista en Salud Ocupacional y gerencia en Servicios de Salud

Universidad Libre Seccional Atlántico

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EMPRESA CONTRATANTE: **A QUIEN INTERESE**

INGRESO: **X** PERIODICO EGRESO ESPECIAL FECHA: **31/10/2025**

NOMBRE : **SHAHRAZAD ARIZA REVEROL** C.C: **1006745924**

CARGO : CIUDAD: **RIOHACHA**

AQUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1. EXAMEN MEDICO	X	5.VISIOMETRIA		LABORATORIOS:	
2. AUDIOMETRIA		6. PRUEBA PSICOTECNICA			
3. ESPIROMETRIA		7. OTROS _____			
4. OPTOMETRIA					

CONCEPTO

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS		NO APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS	

EXAMEN DE INGRESO OSTEOMUSCULAR

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO/ SIN PATOLOGIA APARENTE		X
CON PATOLOGIA APARENTE QUE NO LIMITA LA LABOR		
APTO CON RESTRICCION	POR MOTIVO DE	
APLAZADO	POR MOTIVO DE	
NO APTO PARA EL CARGO	POR MOTIVO DE	

EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO		
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL:		
TEMPORAL		POR MOTIVO DE: _____
PERMANENTE		POR MOTIVO DE: _____

EXAMEN DE EGRESO

SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		POR MOTIVO DE:

EXAMEN ESPECIAL

REINCORPORACION AL PUESTO DE TRABAJO		
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL :TEMPORAL		POR MOTIVO DE: _____
: PERMANENTE+2		POR MOTIVO DE: _____

CONCEPTO PRUEBA PSICOTECNICA1

APTO		NO APTO		APTOCON COMENDACIÓN		FIRMA PSICOLOGA	

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARP		OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA	
Control periódico PP por EPS		Control periódico ocupacional			
Remisión a EPS por		Higiene Postural	X	Dieta	
Continuar manejo Médico		Utilización de EPP	X	Ejercicio regular 3vc/sem	X
Remisión a ARP para manejo del caso		Utilización de ayudas ergonómicas	X	Dejar el habito de fumar	
Seguimiento caso ARP		Realización de pruebas complementarias		Reducir el consumo de alcohol	

Induir en SVE VISUAL		AUDITIVO		RESPIRATORIO QUIMICO	
CARDIOVASCULAR		PSICOLABORAL		ERGONOMICO	

PP: Programa de Promoción y Prevención de la salud; Higiene oral semestral; Citología cervicovaginal anual, Control Visual anual; Control de testículo anual, Control de seno anual, Control de próstata anual

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

1- AUTOCUIDADO
2- INDUCCION AL CARGO
3- EXAMEN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR (NORMAL)

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ESA VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

FIRMA DEL TRABAJADOR C.C. 1006745924.

FIRMA DEL EVALUADO

LSO: 0333/04/05/2021

Scanned with CamScanner

SURIMAVO I. LEGITIME JULIO

40'923.042

Especialista en Salud Ocupacional y gerencia en Servicios de Salud

Universidad Libre Seccional Atlántico

EXAMEN FISICO:(cicatrices, hernias, columna, muñecas etc.)

	N	AN		N	AN		N	AN		N.	AN
CABEZA	X		DENTADURA	X		CORAZÓN	X		EXT. INFERIOR	X	
OJOS	X		CUELLO	X		ABDOMEN	X		COLUMNA	X	
OÍDOS	X		TÓRAX Y PULMON	X		GENITALES	X		PIEL	X	
NARIZ	X		MAMAS	X		EXT. SUPERIOR	X		NEUROLOGICOS	X	
OBSERVACIONES:											

RESULTADOS OTRAS PRUEBAS (laboratorio, audiometría, Visiometría, etc.)

DIAGNOSTICO: ADULTO APARENTEMENTE SANO

RECOMENDACIONES AUTOCUIDADO; INDUCCION AL CARGO; APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

REMISION(incluirEPS,S.V.E.): _____

EL PACIENTE DECLARA QUE LA INFORMACION SUMISTRADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA.

CONCEPTO DE APTITUD

APTO PARA DESEMPEÑARELCARGO:

SIN PATOLOGIA APARENTE: X **CON PATOLOGIA NO LIMITANTE:** ____

APTO CONDICIONADO: ____ **NO APTO:** ____

EXÁMENES PERIÓDICOS **PUEDE CONTINUAR LABORANDO: SI**____ **NO**____

RM: 440805/19

LSO: 0333/04/05/2021

FIRMA DEL MEDICO

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC 1006745924

Scanned with CamScanner

SURIMAVO I. LEGITIME JULIO

40'923.042

Especialista en Salud Ocupacional y gerencia en Servicios de Salud

Universidad Libre Seccional Atlántico

ESPECIALISTAS EN EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE SALUD EMPRESARIAL

INGRESO: X PERIÓDICO: ___ EGRESO: ___ FECHA: 31/10/2025

EMPRESA CONTRATANTE: A QUIEN INTERESE EMPRESA EN MISION: _____

ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

EPS: NUEVA EPS F.PENSION: COLPENSIONES ARL: _____

NOMBRE: SHAHRAZAD ARIZA REVEROL CC: 1.006.745924 EDAD: 24 SEXO: FEMENINO

FECHA DE NAC: 22/04/2001 ESCOLARIDAD: PROFESIONAL ESTADOCIVIL: SOLTERA

DIRECCION: CRA 20 N 22-48 CIUDAD: MAICAO TEL: 3218456288 No HIJOS: 0

CARGO: _____ RIESGOS ACTUALES: _____

ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	CARGO	TIEMPO	PUB	BIO	ERG	MEC	PSI	RUI	QUI	EPP
NO HA LABORADO										

PUB: PUBLICO BIO: BIOLOGICO ERG: ERGONOMICO MEC: MECANICO PSI: PSICOSOCIAL RUI: RUIDO QUI: QUIMICO

ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL: (FECHA, NATURALEZA, SECUELAS)

NIEGA AL-EL

ANTECEDENTESFAMILIARES: ABUELA PATERNA: DIABETES , MADRE Y PADRE : HTA

ANTECEDENTES PERSONALES: (GINECOLOGICOS EN LAS MUJERES) CIRUGIAS, MEDICAMENTOS, ETC: PAT: (-); QX : (RESECION DE QUISTE DE OVARIO IZQ) TOX(-); ALERG: (-); TRAUMAT: NIEGA GO: M: 14 AÑOS C 28/6 DIAS; FUM: 23/10/2025; G:0 P:0 C:0 A:0 HV:0 FUCCV: NO SE HA REALIZADO

SIGNOS VITALES: PESO: 56 Kg. TALLA: 157 T/A: 90/70 F. RESP: 16 F. CAR: 78 IMC: 26.2

DELGADO: ___ SANO(20-25): X SOBREPESO(25-30): ___ OBESO(mayor de 30): ___ T:36.9

Scanned with CamScanner