CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S.
NIT: 901214786-8

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL
Tipo de Examen: INGRESO
Certificado de aptitud: 1030551682-20431

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA.

Empresa: PARTICULAR
Actividad Económica:

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: PARTICULAR -

INFORMACIÓN DEL PACIENTE.

Fecha y Lugar:	06 ene. 2026 - CHIA - CUNDINAMARCA	**Identificación:**	1030551682
Paciente:	ANA ROSALBA GAMBOA ROMERO	**Teléfono**	**Móvil:** 3043721574
Género	FEMENINO **Edad:** 37	**EPS:**	SANITAS S.A.
Fecha Nacimiento:	20/12/1988	**ARL:**	POSITIVA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**AFP:**	COLPENSIONES
Escolaridad:	MAESTRIA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Área: No Reporta			
Correo Electrónico:	anis_88_gamboa@hotmail.com		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS - RECOMENDACIONES.

VISIOMETRIA	SEGUIR USANDO CORRECCION OPTICA ACTUAL. VISION CORREGIDA APTA PARA LABORAR. CONTROL ANUAL
ANEXO OSTEOMUSCULAR	EVALUACION OSTEOMUSCULAR: ADECUADA MOVILIDAD ARTICULAR. NO LESIONES OSTEOMUSCULARES; FUERZA CONSERVADA. HALLAZGOS CLINICOS DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.
MEDICINA OCUPACIONAL	1. ESTILO DE VIDA SALUDABLE: REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA: (TIEMPO MÍNIMO A LA SEMANA 150 MINUTOS); CONTROL DE PESO, DIETA BAJA EN SODIO. 2. MEDIDAS PARA PREVENIR INFECCIONES RESPIRATORIAS: LAVADO FRECUENTE DE MANOS, USO DE TAPABOCAS SI PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, 3. CONSULTA OPORTUNA A LOS SERVICIOS DE SALUD.

CONCEPTO LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones:

'RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: RECOMENDACIONES AL TRABAJADOR:
1. USE ADECUADAMENTE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.
2. CONSERVE POSTURAS ERGONOMÍCAS QUE PERMITAN PREVENIR ACCIDENTES, MOLESTIAS Y LESIONES ORIGINADOS POR MALAS POSTURAS
3. REPORTE OPORTUNAMENTE CUALQUIER INCIDENDE O ACCIDENTE QUE SE PRESENTE DURANTE LA REALIZACION DE SUS LABORES
4. PARTICIPE ACTIVAMENTE EN LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CAPACITACIONES PROPIAS DEL SISTEMA DE MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA.

RECOMENDACIONES A LA EMPRESA:
1. SUMINISTRE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) NECESARIOS PARA DESARROLLO DEL CARGO.
2. PERMITA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
3. BRINDE EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL.
4. CAPACITE SOBRE LOS RIESGOS DEL CARGO A DESEMPEÑAR Y ACCIONES PARA PREVENIR ACCIDENTABILIDAD.'

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

BIOMECÁNICO - ERGONÓMICO	PPyP

Información de Remisiones

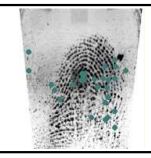
NO

'En la fecha, Yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y paradlínicos que me van a ser practicados, incluidas las posibles complicaciones que puedan generarse, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto.

De conformidad plena y teniendo en cuenta lo anteriormente expresado SI autorizo a INSSOMEDIC OCUPACIONAL SAS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda.

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a INSSOMEDIC OCUPACIONAL SAS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos, para fines de apertura y registro de historia clínica y anexos pertinentes.
'

Dr. PEDRO A. LEGUIZAMÓN
Md. Cirujano
R.M. 25621
Esp. Salud Ocupacional
y Riesgos Laborales



MEDICO ESPECIALISTA S.O.
PEDRO ANDRES LEGUIZAMON QUIROGA
CÉDULA DE CIUDADANÍA : 1015416656
RM. 25621-2014 - LICSST 1000/22

Firma y cédula del Paciente
ANA ROSALBA GAMBOA ROMERO
1030551682