



PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL – SUBPROGRAMA DE MEDICINA DEL TRABAJO

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: INGRESO ☒ PERIODICO ☐ RETIRO ☐

EMPRESA: \_\_\_\_\_

## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

Ciudad y fecha:

NORCASIA - Julio 06/2024

Nombre:

SOFIA MOLINA

N°. Identificación:

1128628382

Cargo:

AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS:

AUDIOMETRIA: \_\_\_\_\_

VISIONOMETRIA: \_\_\_\_\_

ESPIROMETRIA: \_\_\_\_\_

OTROS: \_\_\_\_\_

LABORATORIOS: \_\_\_\_\_

Concepto: Sin Restricción Para el Cargo



Con Restricción Para el Cargo



Examen Médico Periódico:

Satisfactorio



No satisfactorio



Examen Médico de Retiro:

Satisfactorio



No satisfactorio



Observaciones:

EXAMEN FISICO CON ENFASIS OSTEO MUSCULO  
BAJAR DE PESO - EJERCICIOS USO DE SOT - PAUSA  
ACTUAL - HIGIENE POSTURAL

Dr. Néstor Joaquín González Cueto  
Médico Espec. en Salud Ocupacional  
R.M. 5961 Lic. Salud Ocupacional 75534

FIRMA Y REGISTRO MEDICO:

N. González

FIRMA DEL PACIENTE:

Sofia Molina

DR. NESTOR JOAQUIN GONZALEZ CUETO R.M. 5961 LIC. EN S. OCUPA 75534

C.C:

1128.628.382

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: la historia clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo en los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social. (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL), Resolución N°. 6398 de 1991, Artículo 2.