



Licencia 00369 de 20 de
Noviembre de 2017
expedida por la Secretaria
Deptal del Caqueta

Certificado Medico Ocupacional No.

013021

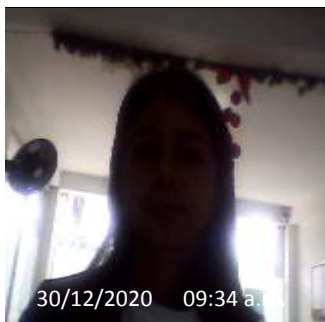
Fecha/Hora EXAMEN

30/12/2020 09:34 a.m.

Clase de Certificado

#¿Nombre?

FLORENCIA - CAQUETA



30/12/2020 09:34 a.m.

ADRIANA MONTIEL ILES

Documento **40622746** ☐ Masculino ☒ Femenino
Fecha Nacimiento **17-feb-84** Lugar **CURILLO**
Dirección **CRA 3 BIS 1 -45**
Teléfono/Movil **(313)460-87-23 #¿Nombre?**
Tipo Sangre - RH **B +** Estado Civil **#¿Nombre?**
Escolaridad **#¿Nombre?** Servicio Militar **#¿Nombre?**
Empresa **GOBERNACION DEL CAQUETA**
Cargo **AUXILIAR ADMINISTRATIVA**

EPS: Nueva Promotora de Salud Nueva EPS

ARL: Otras

AFP: Otras

EXAMENES PARACLINICOS OCUPACIONALES

TIPO EXAMENES	FECHA	N	A	TIPO EXAMENES	FECHA	N	A	TIPO EXAMENES	FECHA	N	A
SEROLOGIA I		om	om	COLESTEROL TOTAL		om	om	RX PANORAM. COLUMNA		om	om
SEROLOGIA II		om	om	BACILOSCOPIA		om	om	RX TORAX		om	om
VIH		om	om	HEMOCLASIFICACION		om	om	RX COLUMNA CERVICAL		om	om
CUADRO HEMATICO		om	om	CREATININA		om	om	RX COLUMNA DORSAL		om	om
GLICEMIA		om	om	PARCIAL DE ORINA		om	om	RX LUMBOSACRA		om	om
PERFIL LIPIDICO		om	om	TGO/TGP		om	om	RX COLUMNA TOTAL		om	om
COPROLOGICO		om	om	PANEL DE DROGAS		om	om	OTROS		om	om
KOH DE UÑAS		om	om	ELECTROCARDIOGRAMA		om	om	AUDIOMETRIA		om	om
FROTIS DE GARGANTA		om	om	ESPIROMETRIA		om	om	OPTOMETRIA		om	om
TRIGLICERIDOS		om	om					PSICOMOTRIZ		om	om

PRUEBAS ADICIONALES REQUERIDAS PARA EL CARGO

NO

CONDUCTAS

MANEJO POR EPS Y ARL	OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
CONTROL PYP EPS ☐	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL ☐	DIETA ☒
REMISION A EPS ☐	HIGIENE POSTURAL ☐	EJERCICIOS REGULAR ☒
CONTINUAR MANEJO MEDICO ☐	USO EPP ☐	NO FUMAR ☒
REMISION ARL PARA MANEJO DE CASO ☐	USO AYUDAS ERGONOMICAS ☐	REDUCIR ALCOHOL ☒
SEGUIMIENTO CASO ARL ☐	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS ☐	PAUSAS ACTIVAS ☒

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

DIAGNOSTICO Y RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL

RESTRICCIONES-LIMITACIONES: NO

RECOMENDACIONES:

SE EDUCA EN HIGIENE POSTURAL, MANEJO DE CARGAS EN SITIO DE TRABAJO Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INDICADOS POR LA EMPRESA. CUMPLIR CON ACTIVIDADES DE SST DE LA EMPRESA. RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES (DIETA HIPOGRASA, AUMENTO DE CONSUMO DE FRUTAS Y VEGETALES FRESCOS Y LAVADOS; LAVADO DE MANOS PREVIO, DURANTE Y POSTERIOR A MANIPULACION DE ALIMENTOS, EVITAR HABITOS TOXICOS: SEDENTARISMO-TABAQUISMO-ALCOHOLISMO). MANTENER LIMPIAS LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO Y LAS SUPERFICIES DE TRABAJO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS POR AL MENOS 5 MINUTOS EN SU TRABAJO. DURANTE PERIODO DE PANDEMIA POR COVID - 19 USO PERMANENTE DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS Y DISTANCIAMIENTO SOCIAL MINIMO 2 METROS. RECORDAR QUE TAPABOCAS NO SON REUTILIZABLES Y SON PERSONALES.

AUTORIZO AL PROFESIONAL, MENCIONADO EN ESTE DOCUMENTO, A REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PERTINENTES PARA EL EXAMEN MEDICO Y/O PARA CLINICOS OCUPACIONALES REGISTRADOS EN ESTA EVALUACION MEDICA, TENIENDO DE ANTEMANO CLARIDAD SOBRE EL OBJETIVO DE ESTE EXAMEN. LA REALIZACION DE LAS PRUEBAS REQUERIDAS PARA ESTE EXAMEN FUERON REALIZADAS DE FORMA VOLUNTARIA Y SIN NINGUNA COACCION POR PARTE DE TERCEROS, TENIENDO LA OPORTUNIDAD DE CANCELAR DICHO PROCESO EN CUALQUIER MOMENTO. LA EMPRESA FUNDADORES ME HA ACLARADO QUE DICHA INFORMACION VA A SER DE TIPO CONFIDENCIAL. CERTIFICO QUE NO OMITI NINGUN DATO RELEVANTE SOBRE MIS ANTECEDENTES OCUPACIONALES, PERSONALES Y FAMILIARES QUE PUDIESEN INFLUIR SOBRE MI ESTADO DE SALUD Y QUE TODA LA INFORMACION QUE HE EXPRESADO, PARA LA ELABORACION DE ESTE DOCUMENTO, ES CIERTA, ADEMAS AUTORIZO EL ENVIO DE ESTE INFORME A MI EMPLEADOR.

JHONATHAN ORLANDO BARRERA ARCINIEGAS

RM:1049622905-MEDICO OCUPACIONAL LICENCIASST

UNIVERSIDAD ECCI

ADRIANA MONTIEL ILES

PACIENTE CC: 40622746

CRC LOS FUNDADORES FLORENCIA NIT. 900.764.056-5

Carrera11 No. 3-14 B. Barrio Jorge Eliecer Gaitan, Florencia - Caqueta Cel. 3166138575 Tel. 435 25 12
repcionssstfundadores@gmail.com