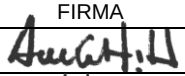
OBLIGACIÓN 12.

COMUNIDAD DE CUIDADO: HOGAR NAZARETH CHINAUTA
CONVENIO O CONTRATO: 7455
FECHA: 24 /11/ 2023

EXÁMENES MÉDICOS

NOMBRE DEL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	CARGO	FECHA DE REALIZACIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
Ruth Rico	Auxiliar de servicio de alimentos	14/03/2023	14/03/2024
Patricia Saavedra	Auxiliar de servicio de alimentos	25/09/2023	25/09/2024
Luz Mery Ardila	Auxiliar de servicio de alimentos	14/03/2023	14/03/2024
Patricia Suleimy Cruz	Auxiliar de servicio de alimentos	16/06/2023	16/06/2024
Nubia Heidy Ramos Martinez	Auxiliar de servicio de alimentos	26/06/2023	26/06/2024
Edison Rojas	Auxiliar de servicio de alimentos	31/01/2023	31/01/2024
Maria Emilce Muños Gil	Auxiliar de servicio de alimentos	14/03/2023	14/03/2024
Andres Cangrejo	Técnico en gastronomía	14/03/2023	14/03/2024
Andrea Ocampo	Auxiliar de servicio de alimentos	18/04/2023	18/04/2024

REVISIÓN Y APROBACIÓN				
FECHA		NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
Elaboro	24/11/2023	Andrés Cangrejo	Técnico de alimentos	
Reviso	24/11/2023	Mónica Salgado Sabogal	Nutricionista	
Aprobó	24/11/2023	María Rubiela Giraldo	Coordinadora	

T.V.O. Salud Ocupacional IPS

TVO SALUD OCUPACIONAL IPS SAS NIT. 901367836-4
Calle 18A No.11A - 45 Balmoral
Fusagasugá, Cundicamarca - Colombia
Cel. 3186903101 - E-mail. Sandyva09@yahoo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.938

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
25 DÍA	09 MES	2023 AÑO	FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

SAAVEDRA ALFONSO PATRICIA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	42 AÑOS 3 MESES 27 DÍAS	CC	35.251.851
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

CIPRE!
AUXILIAR DE COCINA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
PUEDE CONTINUAR EN EL CARGO. SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	PARA MANIPULAR ALIMENTOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

VISIOMETRÍA	✓	FROTIS FARINGEO- GARGANTA	✓
COPROLOGICO	✓	EVALUACIÓN OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	✓
KOH UÑAS	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : CONTROL EN NUTRICION	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES EN HÁBITOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE. DIETA SALUDABLE, EJERCICIO CARDIOVASCULAR DURANTE 30 MINUTOS DIARIOS, INICIAR EJERCICIOS QUE INCLUYAN ESTIRAMIENTOS , REALIZAR LAS PAUSAS ACTIVAS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA LABOR.

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: VARGAS ARCILA SANDRA E

R. M.: 0698-03 L.S.O.: 2462-15

Código de Seguridad
Q1053W1C11938

Aspirante o Trabajador

Firma: Patricia Saavedra

Nombre: SAAVEDRA ALFONSO PATRICIA

CC: 35.251.851

Powered by CamScanner

Centro Médico INTEGRAL
Salud Ocupacional

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

PERIODICO

FECHA: 14 DE MARZO DE 2023
NOMBRE: CANGREJO HERNANDEZ ANDRES GERARDO
CC: 1.069.743.594 DE FUSAGASUGA **EDAD:** 29 AÑOS
CARGO/OFICIO: CHEF
EMPRESA: HOGAR NAZARETH

EXAMEN FISICO ENFASIS EN VIAS RESPIRATORIAS, PIEL Y UÑAS:
SISTEMA RESPIRATORIO SIN PATOLOGIAS, VIAS VENTILADAS
SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL SIN DERMATITIS NI LESIONES; SIN HONGOS

CONCEPTO:
APTO CON PATOLOGIAS QUE NO INTERFIEREN EN SUS LABORES
SISTEMA OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACION
APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

LABORATORIOS:
FROTIS FARINGEO: FLORA MIXTA NORMAL
KOH (FROTIS UÑAS): NEGATIVO PARA ESTRUCTURAS FUNGICAS
COPROLOGICO: NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES
PARACLINICOS:
VISIOMETRIA: VISION NORMAL BILATERAL

RECOMENDACIONES:
VALORACION EN SU EPS POR NUTRICION.
CONTINUAR CONTROL EN SU EPS POR ENDOCRINOLOGIA.
BUENA HIGIENE PERSONAL, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, CEPILLADO UÑAS.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: GUANTES, UNIFORMES, GORROS, TAPABOCAS, ZAPATOS COMODOS.
EVITAR POSTURAS INADECUADAS, SEGUIR NORMAS SG-SST DE LA EMPRESA, CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

Alejandra Giraldo Vélez
Médico Especialista en Gerencia SST
Licencia N° 2013 del 24/05/2022
MEDICO Especialista Salud Ocupacional

TRABAJADOR
CC: 25-04-23

CERTIFICAMOS: La resolución 2346 de julio 11 de 2.007 Art 4 y Art 16, resolución 1918 de 2009, disponen la custodia de las Historias Clínicas a las IPS que originan el documento; por consiguiente, por normas legales vigentes, la IPS Centro Médico Integral SAS, garantiza la custodia de las Historias Clínicas Ocupacionales de los exámenes realizados por la Institución.

CRA 27 4-48 TEL 7043861 - 6478165 - CEL: 3108844981 – 3012483011 - 3195974774
e-mail: centromedicoricaurte@gmail.com – centromedicointegralsas@gmail.com - recepción@centromedicoricaurte.com
Licencia Salud Ocupacional res N° 6730 de 23-05-2018
Bogotá D.C.

Powered by CamScanner

Centro Médico INTEGRAL Salud Ocupacional

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

PERIODICO

FECHA: 14 DE MARZO DE 2023
NOMBRE: MUÑOZ GIL MARI EMILCE
CC: 52.172.054 **EDAD:** 49 AÑOS
CARGO/OFICIO: OPERARIA DE COCINA
EMPRESA: HOGAR NAZARETH

EXAMEN FISICO ENFASIS EN VIAS RESPIRATORIAS, PIEL Y UÑAS:
SISTEMA RESPIRATORIO SIN PATOLOGIAS, VIAS VENTILADAS
SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL SIN DERMATITIS NI LESIONES; SIN HONGOS

CONCEPTO:
APTO CON PATOLOGIAS QUE NO INTERFIEREN EN SUS LABORES
SISTEMA OSTEOMUSCULAR CON ALTERACION
APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

LABORATORIOS:
FROTIS FARINGEO: FLORA MIXTA NORMAL
KOH (FROTIS UÑAS): NEGATIVO PARA ESTRUCTURAS FUNGICAS
COPROLOGICO: NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES
PARACLINICOS:
VISIOMETRIA: PRESBICIA MODERADA CON CORRECCION

RECOMENDACIONES:
CONTINUAR SEGUIMIENTO EN SU EPS POR REUMATOLOGIA.
USO DE CORRECCION OPTICA EN SUS LABORES.
BUENA HIGIENE PERSONAL, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, CEPILLADO UÑAS.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: GUANTES, UNIFORMES, GORROS, TAPABOCAS, ZAPATOS COMODOS.
EVITAR POSTURAS INADECUADAS, SEGUIR NORMAS SG-SST DE LA EMPRESA, CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

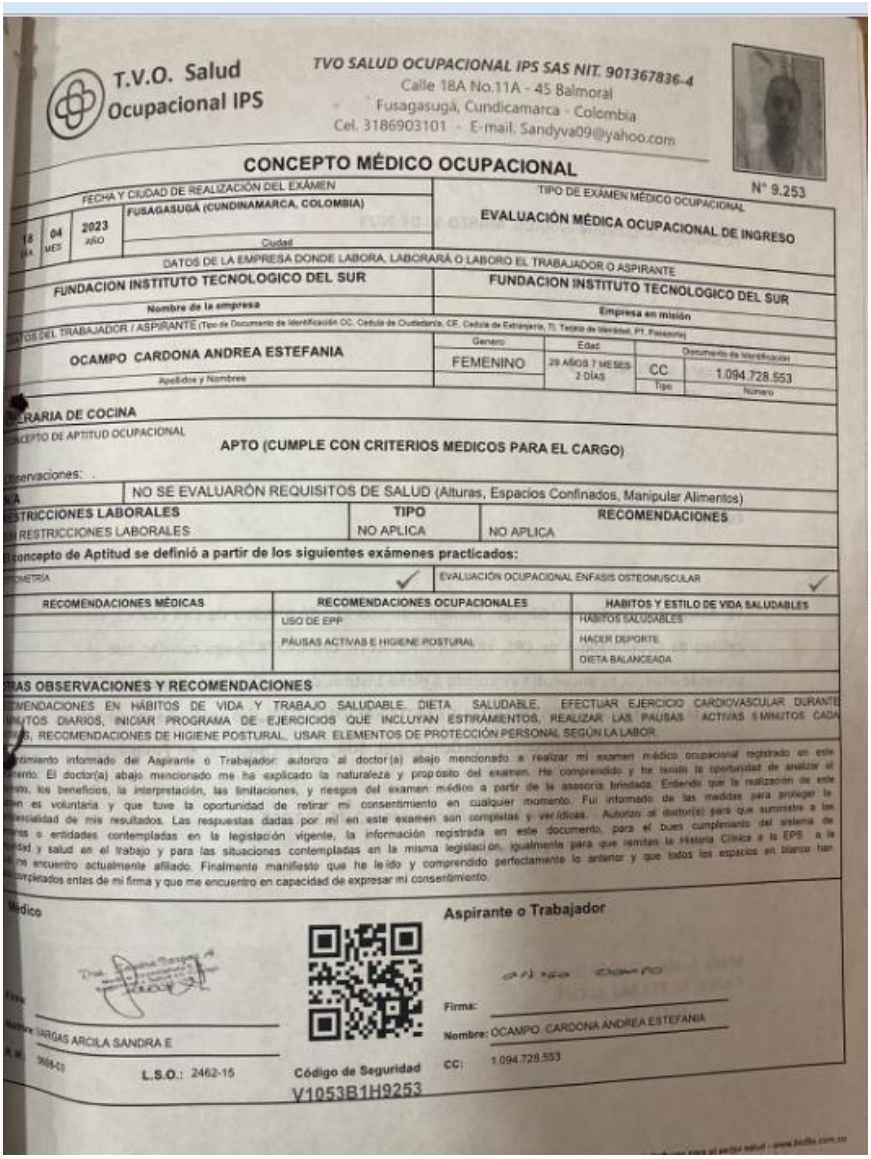
Yejandra Giraldo Vélez
Medica Especialista en Gerencia SST
Licencia No. 2543 de 24-05-2022
MEDICO Especialista Salud Ocupacional

TRABAJADOR
CC: 52'172054.
25-04-23.

CERTIFICAMOS: La resolución 2346 de julio 11 de 2.007 Art 4 y Art 16, resolución 1918 de 2009, disponen la custodia de las Historias Clinicas a las IPS que originan el documento; por consiguiente, por normas legales vigentes, la IPS Centro Médico Integral SAS, garantiza la custodia de las Historias Clinicas Ocupacionales de los exámenes realizados por la Institución.

CRA 27 4-48 TEL 7043861 - 6478165 - CEL: 3108844981 – 3012483011 - 3195974774
e-mail: centromedicoricaurte@gmail.com – centromedicointegralsas@gmail.com - recepcion@centromedicoricaurte.com
Licencia Salud Ocupacional res N° 6730 de 23-05-2018
Bogotá D.C.

Powered by CamScanner



T.V.O. Salud Ocupacional IPS

TVO SALUD OCUPACIONAL IPS SAS NIT. 901367836-4
Calle 18A No.11A - 45 Balmoral
Fusagasugá, Cundicamarca - Colombia
Cel. 3186903101 - E-mail: Sandyva09@yahoo.com

N° 9.253

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
18 DÍA	04 MES	2023 AÑO	FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
OCAMPO CARDONA ANDREA ESTEFANIA	FEMENINO	29 AÑOS 7 MESES 2 DÍAS	CC (Tipo)	1.094.728.553 (Numero)

CARGO: AUXILIAR DE COCINA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: APTO (CUMPLE CON CRITERIOS MEDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones:

N/A

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

OTOMETRÍA	✓	EVALUACIÓN OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DIPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES EN HÁBITOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE, DIETA SALUDABLE, EFECTUAR EJERCICIO CARDIOVASCULAR DURANTE MINUTOS DIARIOS, INICIAR PROGRAMA DE EJERCICIOS QUE INCLUYAN ESTIRAMIENTOS, REALIZAR LAS PAUSAS ACTIVAS 5 MINUTOS CADA HORAS, RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL, USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA LABOR.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el mismo, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las empresas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la que me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: VARGAS ARCILA SANDRA E

R.M. 9668-01

L.S.O.: 2462-15

Código de Seguridad: V1053B1H9253

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: OCAMPO CARDONA ANDREA ESTEFANIA

CC: 1.094.728.553

Powered by CamScanner

Centro Médico INTEGRAL
Salud Ocupacional

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

PERIODICO

FECHA: 14 DE MARZO DE 2023
NOMBRE: ARDILA AGUILAR LUZ MERY
CC: 39.627.944 DE FUSAGASUGA **EDAD: 45 AÑOS**
CARGO/OFICIO: OPERARIO DE COCINA
EMPRESA: HOGAR NAZARETH

EXAMEN FISICO ENFASIS EN VIAS RESPIRATORIAS, PIEL Y UÑAS:
SISTEMA RESPIRATORIO SIN PATOLOGIAS, VIAS VENTILADAS
SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL SIN DERMATITIS NI LESIONES; SIN HONGOS

CONCEPTO:
APTO CON RESTRICCION PUEDE LABORAR SI RECIBE TRATAMIENTO O PROTECCION
SISTEMA OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACION
APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

LABORATORIOS:
FROTIS FARINGEO: FLORA MIXTA NORMAL
KOH (FROTIS UÑAS): NEGATIVO PARA ESTRUCTURAS FUNGICAS
COPROLOGICO: NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES
PARACLINICOS:
VISIOMETRIA: PRESBICIA SEVERA SIN CORRECCION

RECOMENDACIONES:
VALORACION DE INMEDIATO EN SU EPS POR OPTOMETRIA, OFTALMOLOGIA Y NUTRICION.
USO PERMANENTE DE CORRECCION OPTICA EN SUS LABORES.
DIETA SANA Y EJERCICIO.
BUENA HIGIENE PERSONAL, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, CEPILLADO UÑAS.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: GUANTES, UNIFORMES, GORROS, TAPABOCAS, ZAPATOS COMODOS.
EVITAR POSTURAS INADECUADAS, SEGUIR NORMAS SG-SST DE LA EMPRESA, CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

Alejandra Giraldo Vélez
Médico Especialista en Gerencia SST
Licencia N° 2643 del 24/05/2022
MEDICO Especialista Salud Ocupacional

TRABAJADOR
CC: _____

CERTIFICAMOS: La resolución 2346 de julio 11 de 2.007 Art 4 y Art 16, resolución 1918 de 2009, disponen la custodia de las Historias Clinicas a las IPS que originan el documento; por consiguiente, por normas legales vigentes, la IPS Centro Médico Integral SAS, garantiza la custodia de las Historias Clinicas Ocupacionales de los exámenes realizados por la Institución.

CRA 27 4-48 TEL 7043861 - 6478165 - CEL: 3108844981 – 3012483011 - 3195974774
e-mail: centromedicoricaurte@gmail.com – centromedicointegralsas@gmail.com - recepción@centromedicoricaurte.com
Licencia Salud Ocupacional res N° 6730 de 23-05-2018
Bogotá D.C.

Powered by CamScanner

T.V.O. Salud Ocupacional IPS

TVO SALUD OCUPACIONAL IPS SAS NIT. 901367836-4
Calle 18A No.11A - 45 Balmoral
Fusagasugá, Cundicamarca - Colombia
Cel. 3186903101 - E-mail. Sandyva09@yahoo.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 10.233

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
16 (DÍA)	06 (MES)	2023 (AÑO)	FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) (Ciudad)	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación: Tipo	Número
CRUZ CHALA SULEINY PATRICIA	FEMENINO	27 AÑOS 5 MESES 1 DIAS	CC	1.069.754.055

Cargo: **AUXILIAR DE COCINA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: **APTO (CUMPLE CON CRITERIOS MEDICOS PARA EL CARGO)**

Observaciones:

APTO	PARA MANIPULAR ALIMENTOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

VISIOMETRIA	✓	FROTIS FARINGEO- GARGANTA	✓
COPROLOGICO	✓	EVALUACIÓN OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓
KOH UÑAS	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : CONTROL NUTRICION		HABITOS SALUDABLES
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES EN HÁBITOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE. DIETA SALUDABLE, EJERCICIO CARDIOVASCULAR DURANTE 30 MINUTOS DIARIOS, INICIAR PROGRAMA DE EJERCICIOS QUE INCLUYAN ESTIRAMIENTOS, REALIZAR LAS PAUSAS ACTIVAS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. RECOMENDACIONES DE HIGIENE POSTURAL. USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA LABOR. RECOMENDACIONES EN HÁBITOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLE. DIETA SALUDABLE.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: VARGAS ARCILA SANDRA E

R. M.: 0936-03 L.S.O.: 2462-15

Aspirante o Trabajador

Firma: Suleiny Cruz

Nombre: CRUZ CHALA SULEINY PATRICIA

CC: 1.069.754.055

Código de Seguridad J1053P1V10233

Ingreso el 16/06/2023 a las 04:36 p.m.

Software para el sector salud - www.laufla.com.co

Powered by CamScanner

DR. CARLOS AUGUSTO VILLAMIZAR
MEDICO GENERAL

Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Fecha	02/07/2023	Hora Llegada	9:00 am	Hora salida	9:30 am

IDENTIFICACION:	Apellido	Nombres
	Ramos martinez	Nubia Heidy

GENERO	M	F	Identificación	CC: 1069714497 De Fusagasugá
	X			

EXAMENES, PARACLINICOS Y PRUEBAS SOLICITADAS			
EX. MEDICO	X	VAL VESTIBULAR	NORMAL
LAB. CLI NICO		COPROLOGICO SIN PARASITOS, KOH NEGATIVO Y FROTIS FARINGEO NEGATIVO	

CONCEPTO MARQUE CON UNA X TIPO DE EXAMEN:			
		APTO (Paciente sano o con hallazgos que no representan patología alguna)	
		APTO CON PATOLOGIA (Paciente que presenta por lo menos una patología, pero puede laborar normalmente)	
INGRESO	X	APTO CON RESTRICCION (Paciente que debido a una o más patologías puede realizar su labor, pero con ciertas restricciones para no empeora r su estado clínico)	
PERIODICO		APLAZAD O (No puede en el momento desempeñar el cargo al que aspira)	
EGRESO		Satisfactorio	
REINTEGRO		APTO PAR A MANIPULACION DE ALIMEN TOS	X
POST INCAPACIDAD		NO APTO P ARA MANIPUL ACION DE ALIMENTOS	

Enfermedad general Requiere de exámenes complementarios	N O	Enfermedad Profesional NO Cuales	NO	Secuelas o Accidente de Trabajo	NO

RECOMENDACION

Capacitar sobre posibles riesgos en el cargo, buenos hábitos de higiene postural, pausas activas, uso permanente de EPP, nutrición adecuada, autocuidado, ejercicio cardiovascular, incluir en el sistema de vigilancia epidemiológico biomecánica y control anual por salud ocupacional

RESTRICCIONES	N/A

Entiendo y acepto que la información contenida en el presente reporte es confidencial y será anexada a mi historia clínica. Se me ha explicado y he comprendido los resultados de los diferentes exámenes, los exámenes de laboratorio cumplen con los parámetros por lo tanto el paciente es apto para manipular alimentos al igual que sus causas ocupacionales, extra-ocupacionales y sus consecuencias. En constancia a lo anterior firmo:

HORA SALIDA DE CONSULTA: 9:30AM



CARLOS AUGUSTO VILLAMIZAR GOMEZ
MEDICO GENERAL
R.M 1098661658

Powered by CamScanner

Centro Médico INTEGRAL
Salud Ocupacional

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

PERIODICO

FECHA: 14 DE MARZO DE 2023
NOMBRE: RICO MIRA RUTH
CC: 52.325.732 **EDAD:** 45 AÑOS
CARGO/OFICIO: OPERARIA DE COCINA
EMPRESA: HOGAR NAZARETH

EXAMEN FISICO ENFASIS EN VIAS RESPIRATORIAS, PIEL Y UÑAS:
SISTEMA RESPIRATORIO SIN PATOLOGIAS, VIAS VENTILADAS
SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL SIN DERMATITIS NI LESIONES; SIN HONGOS

CONCEPTO:
APTO CON PATOLOGIAS QUE NO INTERFIEREN EN SUS LABORES
SISTEMA OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACION
APTO PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

LABORATORIOS:
FROTIS FARINGEO: FLORA MIXTA NORMAL
KOH (FROTIS UÑAS): NEGATIVO PARA ESTRUCTURAS FUNGICAS
COPROLOGICO: NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES
PARACLINICOS:
VISIOMETRIA: VISION NORMAL BILATERAL

RECOMENDACIONES:
VALORACION EN SU EPS POR NUTRICION, ENDOCRINOLOGIA Y MEDICINA VASCULAR.
USO DE MEDIAS DE COMPRESION.
DIETA SANA Y EJERCICIO.
BUENA HIGIENE PERSONAL, LAVADO DE MANOS FRECUENTE, CEPILLADO UÑAS.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: GUANTES, UNIFORMES, GORROS, TAPABOCAS, ZAPATOS COMODOS.
EVITAR POSTURAS INADECUADAS, SEGUIR NORMAS SG-SST DE LA EMPRESA, CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

Alejandra Giraldo Vélez
Médico Especialista en Gerencia SST
Licencia N° 2013 del 24/05/2022
MEDICO Especialista Salud Ocupacional

TRABAJADOR
CC: _____

CERTIFICAMOS: La resolución 2346 de julio 11 de 2.007 Art 4 y Art 16, resolución 1918 de 2009, disponen la custodia de las Historias Clinicas a las IPS que originan el documento; por consiguiente, por normas legales vigentes, la IPS Centro Médico Integral SAS, garantiza la custodia de las Historias Clinicas Ocupacionales de los exámenes realizados por la Institución.

CRA 27 4-48 TEL 7043861 - 6478165 · CEL: 3108844981 – 3012483011 - 3195974774
e-mail: centromedicoricaurte@gmail.com – centromedicointegralsas@gmail.com - recepción@centromedicoricaurte.com
Licencia Salud Ocupacional res N° 6730 de 23-05-2018
Bogotá D.C.

Powered by CamScanner

MEDSALUD IPS
COMPROMETIDOS CON LA CALIDAD!

LABORATORIO CLÍNICO

Nit: 900013381-2

10049114

Orden No	: 10049114	**Autorización**	:
Paciente	: ROJAS MELO EDISON HUMBERTO	**No. Contrato**	:
Documento	: 2965915	**Tipo de Contrato**	: CONTRIBUTIVO
Edad/Sexo	: 42 / M **F. Nacimiento :** 26/05/1980	**Fecha Ingreso**	: 2023-01-31 12:53:57
Convenio	: MEDSALUD IPS	**Fecha de Impresión**	: 2023-02-03 14:49:09.
Médico	: MEDICOS VARIOS	**Factura No.**	:

ANALISIS	RESULTAD	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
MICROSCOPIA			
COPROLOGICO			
FÍSICO QUÍMICO			
Color	**CAFE**		
Consistencia	**BLANDA**		
PARASITOLOGÍA	**No se observan Parasitos Intestinales en la muestra**		
GRAM:	**COCOS GRAM POSITIVOS: ESCASOS**		
	NO SE OBSERVA REACCIÓN POLIMORFONUCLEAR		
MUESTRA:	**FROTIS FARINGEO**		
Observaciones:			
HONGOS - EXAMEN DIRECTO	**X**		
Método: Microscópico.			
Muestra:	**UÑAS DE LAS MANOS**		
KOH:			
Levaduras:	**NO SE OBSERVAN**		
Pseudohifas:	**NO SE OBSERVAN**		
Hifas:	**NO SE OBSERVAN**		

LILIANA CHACON N
BACTERIOLOGA
T.P 1069716258
Validación: 31/01/2023 02:33:50 p

Powered by CamScanner