



UNIDAD DE
ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA I OLAYA.

PACIENTE WILFRED DE JESUS TORTELLO BARRERO

Orden: 38

Identificación: 1012319319

Edad: 32 AÑOS

Fecha: 09/12/2019: Convenio: PARTICULAR

Sexo: MASCULINO

Servicio: CONSULTA OCUPACIONAL

CERTIFICADO
DE APTITUD MÉDICA PRE-OCUPACIONAL

RESOLUCIONES 23,16 de 2007 y 3673 2008 MPS

CIUDAD Y FECHA: BOGOTÁ D.C, DICIEMBRE 9 DEL 2019

NOMBRE DEL TRABAJADOR: WILFRED DE JESUS TORTELLO BARRETO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1012319319

EDAD 32 AÑOS

TIPO DE EXAMEN REALIZADO: Periódico ocupacional y de aptitud física para realizar cualquier tipo de trabajo

FINALIDAD DEL EXAMEN: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto en el cargo a desempeña:

RESULTADOS DE EXAMENES PARACLINICOS:

EXAMEN REALIZADO				RESULTADO				
1. AUDIOMETRIA (ESCALA DE LARSEN)				NORMAL				
2. ESPIROMETRIA (KNUDSON)				NORMAL				
3. OXIMETRIA DE PULSO: O2 AMBIENTE				96%				
4. OPTOMETRIA (OPTEC-2000)				NORMAL / MIOPIA BILATERAL CORRECTAMENTE CORREGIDA CON LENTES.				
5. HEMOCLASIFICACION				O+ (POSITIVO)				
6. PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS				SIN ALTERACIONES				
7. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL				SIN ALTERACIONES				
8. VARIABLES FISICAS	FRECUENCIA CARDIACA	80	PESO	62 Kg.	ESTATURA	160 Cm	TENSION ARTERIAL	120/80 mmHg

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:

	X
2. CONDICIONAL (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
3. RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
4. APLAZADO	

✓ Se autoriza al trabajador para laborar según resultados del cuestionario. Valorización médica ocupacional y paraclínicos

resolución según NO del 23 de julio del 2012 SI (X)

NO ()

ALTERACION	CONDICIONES O INTERVENCIONES PARA LIMITAR EL DANO	TEMPORAL	PERMANENTE
1. VISUAL	NINGUNA		
2. CARDIOVASCULAR	NINGUNA		

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:

UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
USAR PROTECCION VISUAL DURANTE LA JORNADA LABORAL
SEGUIR RECOMENDACIONES ERICTAS DE MEDICINA
OCUPACIONAL HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE
VALORACION OCUPACIONAL

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL RM: 8037/2008  Dr. Jorge C. Castillo R.M. 8037/2008 Medico General Esp. Salud Ocupacional	FIRMA DEL TRABAJADOR C.C:	HUELLA INDICE DERECHO
---	--	--

Declaracion de **CONFIDENCIALIDAD** Este documento se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la **RESOLUCION 2346** de julio de 2007 se garantiza la confidencialidad de la historia clinica y no se emiten diagnosticos clinicos en este documento.

Celular: 3228809629

NIT. 503.748.813-7

Dr. Jorge C. Castillo
R.M. 8037/2008
Medico General
Esp. Salud Ocupacional



UNIDAD DE
ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA I OLAYA.

PACIENTE WILFRED DE JESUS TORTELLO BARRERO

Orden: 441

Identificación: 1012319319

Edad: 34 AÑOS

Fecha: 02/12/2020: Convenio: PARTICULAR

Sexo: MASCULINO

Servicio: CONSULTA OPTOMETRIA

CERTIFICADO
DE APTITUD MÉDICA PRE-OCUPACIONAL

RESOLUCIONES 23,16 de 2007 y 3673 2008 MPS

CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C, DICIEMBRE 2 DEL 2020

NOMBRE DEL TRABAJADOR: WILFRED DE JESUS TORTELLO BARRETO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1012319319

EDAD 34 AÑOS

TIPO DE EXAMEN REALIZADO: Periódico visual para realizar cualquier actividad laboral.

FINALIDAD DEL EXAMEN: Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto en el cargo a desempeña:

RESULTADOS DE EXAMENES PARACLINICOS:

<u>EXAMEN REALIZADO</u>	<u>RESULTADO</u>
1. OPTOMETRIA (OPEC-2000)	NORMAL/MIOPIA BILATERAL CORRECTAMENTE CORREGIDA CON LENTES

Se autoriza al trabajador para laborar según resultados del cuestionario. Valorización visual según No del 23 de julio del

resolución 2012 SI (X)

NO ()

ALTERACION	CONDICIONES O INTERVENCIONES PARA LIMITAR EL DANO	TEMPORAL	PERMANENTE
1. VISUAL	NINGUNA		
2. CARDIOVASCULAR	NINGUNA		

RECOMENDACIONES:

UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
USAR PROTECCION VISUAL DURANTE LA JORNADA LABORAL
SEGUIR RECOMENDACIONES ERICTAS DE MEDICINA
HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION VISUAL

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL RM: 8037/2008  Dr. Jorge C. Castillo R.M. 803712008 Medico General Esp. Salud Ocupacional	FIRMA DEL TRABAJADOR C.C:	HUELLA INDICE DERECHO
---	--	--

Declaracion de **CONFIDENCIALIDAD** Este documento se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007 se garantiza la confidencialidad de la historia clinica y no se emiten diagnosticos clinicos en este documento.

Celular: 3228809629

NIT. 900 748 813-7

Dr. Jorge C. Castillo
R.M. 803712008
Medico General
Esp. Salud Ocupacional