LABORAL MEDICAL ALTERNATIVA IPS
NIT: 900.760.280-0
Cra 25 No 5-36, La Mesa, Cundinamarca
Tel: +57 847 1830 Cel: +57 319 365 4665
laboralmedicalalternativaips@gmail.com
www.laboralmedical.com

Certificado Médico de Aptitud Laboral

Certificado # 51805

Tipo de exámen: Periódico HC-Osteomuscular Fecha: 2026-02-10 08:53:00



Nombre DEIVIS FRANKLIN SOSA ARTEAGA		**Documento** CC 80027201	**Edad** 45
Genero M	**Fecha Nacimiento** 1980-06-25	**Lugar Nacimiento** EL COLEGIO	
Dirección VEREDA LAS ANGUSTIAS	**Teléfono** 3204502156	**Estrato Socioeconómico** 2	**Ciudad Residencia** SAN ANTONIO DE TEQUENDAMA [CUNDINAMARCA]
Eps Famisanar - Contributivo cotizante	**Arl** POSITIVA	**Pensiones** COLPENSIONES	
Empresa MULTISERVICIOS LLANO VERDE S.A.S	**Cargo** AYUDANTE DE OBRA	**Escolaridad** Bachillerato Incompleto	
Contácto de emergencia FLOR ALBA MORENO	**Parentesco** ESPOSA	**Teléfono** 3114402184	**Dirección** VEREDA LAS ANGUSTIAS
Acudiente FLOR ALBA MORENO	**Parentesco** ESPOSA	**Teléfono** 3114402184	**Dirección** VEREDA LAS ANGUSTIAS

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

Especialidad	Resultados y Recomendaciones
HC-Osteomuscular	CUMPLE PERO ES NECESARIO EXPEDIR RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO
Espirometria	REALIZADO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

CUMPLE CON RECOMENDACIONES PARA LABORAR EN EL CARGO

Observaciones:
1.SE RECOMIENDA PRACTICA DEPORTIVA MINIMO 50 MINUTOS 3 VECES POR SEMANA

Recomendaciones

Hash - 2y10VDuS9X0uNPzU52hO5NZMPOk42zPOFbi7dLpFvwLOkPdqYu12HZ0O

- HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE
- DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO FRECUENTE
- USO PERMANENTE DE GAFAS Y VALORACIÓN POR OPTOMETRIA
- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL
- REALIZAR CAPACITACIONES EN HIGIENE POSTURAL Y MANEJO DE COLUMNA
- USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN FORMA CORRECTA SEGÚN EL ÁREA DE TRABAJO
- CAPACITACIÓN EN MANEJO ADECUADO DE MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS

INGRESAR AL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

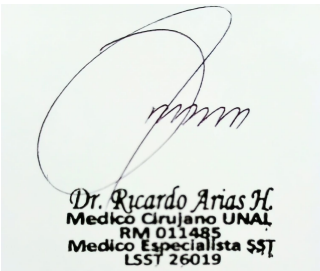
SEGUN MATRIZ DE RIESGOS DE SU EMPRESA

REMISIONES A ESPECIALISTAS

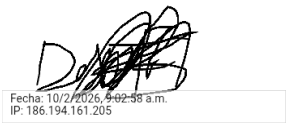
NO APLICA

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS.

Declaración del aspirante o trabajador: Certifico que he comprendido el propósito, los beneficios e interpretación del examen médico. Por lo tanto declaro que los datos aquí registrados son verídicos, no he omitido ningún tipo de información y estoy de acuerdo con el proceso, la realización de esta prueba es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizaran. Fui informado por Laboral Medical Alternativa IPS de las medidas que se tomarán para la confidencialidad de mis resultados. Autorizo a dicha ips para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento.



Ricardo Arias Huertas
Médico Esp Gerencia en Salud ocupacional
CC 79566357
Registro # 11485 Licencia # 26019



Firma Empleado
Documento # 80027201

Documento Firmado Digitalmente

T+UIPQfNX5nAQaNLuuuoFehxBdBFd+1NXy83bXlZlk+wODM7fj3mhB3xXx9bxusw9o3vphlqm4RDDAE0kVEr6NH9PsFEH/40asTO
LHyrVFpZlRTUkqnNNsWhTA8E+2LZPa9uxPPu3STQgSMrGbCHhlYYK8c4yj40cQogrlwIcOgBOt+6KVDszJFB0cWNoyWqpxX8/2gB
YlkKCNHnvvlXGAWly8pXEqUDFDmyA5z5GDlPf5lw4PyCkwGyMwVq8j9ZUPdpNKd1C+hSIDRyy3Hwy7+CaEQhcCwD4/1NiImx255v
7JJxQEj9qRp+hFfbT2PrQxbUpzvOKLC/L6Fu5D7ESQ==

Puede validar este documento ingresando a:

https://labmedcrm.com/validarcertificado/2y10VDuS9X0uNPzU52hO5NZMPOk42zPOFbi7dLpFvwLOkPdqYu12HZ0O