

	UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS - VILLETA		
	CERTIFICADO MEDICO		
	Código:130MEPF07-01	Versión:01	Página 1 de 1

Nombre del Trabajador: JUAN CAMILO LOPEZ BOHORQUEZ Fecha de nacimiento: 05/01/1995 Edad: 31 Genero: Masculino Documento: CC 1070707522	Fecha de la atencion: 09/01/2026 Hora: 12:15 pm Ciudad: VILLETA CUNDINAMARCA Administradora: ATENCION A PARTICULARES Convenio: PARTICULARES
---	--

COMENTARIOS: EVALUACIÓN OCUPACIONAL REALIZADA: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR.

EMPRESA MISIÓN: PARTICULARES

CARGO U OFICIO: ENTRENADOR DEPORTIVO

HACEMOS CONSTAR QUE HEMOS REALIZADO EXAMEN MEDICO AL TRABAJADOR Y QUE DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE* LA CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA SERÁ RESPONSABILIDAD DE NUESTRA INSTITUCIÓN Y ESTARÁ DISPONIBLE PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES.

EXAMENES REALIZADOS: EXAMEN MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR* OPTOMETRIA* ESPIROMETRIA* LABORATORIOS (PERFIL LIPIDICO)

RECOMENDACIONES A LA EMPRESA: SUMINISTRAR TODOS LOS EPP NECESARIOS PARA EL CARGO* PERMITIR REALIZAR PAUSAS ACTIVAS* EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL* EDUCACIÓN DE RIESGOS DEL CARGO A DESEMPEÑAR* PREVENCIÓN DE ACCIDENTALIDAD* VALIDAR Y ACTUALIZAR VACUNACION DE TOXOIDE TETÁNICO. **RECOMENDACIONES AL TRABAJADOR:** USO ADECUADO DE LOS EPP* REALIZAR PAUSAS ACTIVAS 2 VECES POR JORNADA* ESTILO DE VIDA SALUDABLE* EJERCICIO REGULAR* CONTROL MEDICO OCUPACIONAL ANUAL.

INCLUIR EN SVE: 0

REMISION A EPS: NO - **REMISION A ARL:** NO

TIPO DE RESTRICCION O CAUSA DE APLAZAMIENTO: NINGUNA

CONCEPTO DE APTITUD:

CUMPLE CON EL PERFIL O LOS REQUISITOS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO SIN RESTRICCIONES.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaración del trabajador: Certifico que las respuestas dadas por mí en el examen médico, son verídicas y permitieron la elaboración del presente certificado médico otorgue mi consentimiento libre e informado para la realización de las evaluaciones médicas y pruebas por solicitud de la empresa arriba mencionada y me comprometo a seguir las recomendaciones dadas por el profesional. Recibí copia del concepto médico ocupacional de acuerdo a las evaluaciones médicas, estoy informando que la UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS tendrá en custodia mi historia clínica ocupacional de acuerdo a lo estipulado en la resolución 1918 de 2009. Autorizo a la UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS para suministrarle la información requerida para el buen cumplimiento del programa de vigilancia epidemiológica de medicina del trabajo, consignada en el concepto médico y en el diagnóstico de salud (Artículo 9 10 17 y 18 de la Resolución 2346 de 2007).

Dra. Patricia Roa B.
MEDICO ESPECIALISTA
EN SALUD OCUPACIONAL

DR. PATRICIA DEL CARMEN ROA BATISTA
CC 22810849
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Registro: 13012731
N Resol. 24539/2025

Juan Camilo Lopez
JUAN CAMILO LOPEZ BOHORQUEZ
CC 1070707522



Villeta