



Salud Ocupacional
Los Andes

Certificado Médico Ocupacional
Código Prestador: 110010653705
NIT: 830029102
Dirección: CARRERA 24 N. 85-23
Telefono: 4320260
Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

INFORMACIÓN GENERAL

Ciudad: BOGOTA
No. Ingreso: 111805
Nombre: ADRIANA SERRANO OSPINA
Cargo: ABOGADA
CC: 52516946
Sede: Polo II

Fecha y hora de ingreso: 2023-03-10 09:28
Fecha y hora de salida: 2023-03-10 10:39
Empresa Convenio: Particular
Empresa Contratante: Particular
Tipo de Examen: Pre Ingreso
Empresa en misión: Particular



El presente CONCEPTO DE APTITUD LABORAL se definió a partir de la evaluación médica ocupacional y/o los siguientes exámenes practicados:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Paraclínicos

Consulta De Primera Vez Por Optometría

Resultado

Realizado

Audiometría De Tonos Puros Aéreos Y Óseos Con Enmascaramiento [audiometría Tonal]

Realizado

Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Del Trabajo - Pre Ingreso

Realizado

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Apto para desempeñar el cargo

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA CON ENFASIS ESPECÍFICO EN

Osteomuscular:

Realizado

CONCLUSIÓN OCUPACIONAL

De acuerdo al examen médico realizado a la fecha:
EN BUEN ESTADO GENERAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EJERCICIO CARDIOVASCULAR CONTROLES MEDICOS PERIODICOS EN SU EPS,, PAUSAS ACTIVAS, GIMNASIA LABORAL

ACTUALMENTE EL TRABAJADOR NO PRESENTA UNA CONDICION DE SALUD QUE SE CATALOGUE COMO DE ALTO RIESGO PARA COMPLICACIONES POR COVID 19 Y SE CLASIFICA COMO PERSONA NO VULNERABLE DE ACUERDO A LA CIRCULAR 030 DEL 8 DE MAYO DE 2020, SE EMITEN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 1238 DEL 21 DE JULIO DE 2022, USO DE TAPABOCAS, SEGUIR MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS POR 20 SEGUNDOS COMO MINIMO

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

- Osteomuscular - pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- Visual - educación en higiene visual, uso de protección visual según la exposición, adecuada iluminación en el puesto de trabajo y pausa activa visual.
- Control periódico ocupacional.
- Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo.
- General - adherir integralmente a las recomendaciones y lineamientos específicos emitidos por el ministerio de salud.

RECOMENDACIONES DE HABITOS SALUDABLES

- Actividad física regular de 150 minutos semanales, repartidos en 3 sesiones a la semana.
- Control médico integral en programas de promoción y prevención en su EPS/ARL según grupo etáreo y de riesgo a través de la EPS | ARL.

RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ESPECÍFICAS

NINGUNA

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS EMPRESA

Polo II

Dirección: CARRERA 24 N. 85-23 Telefono: 4320260

ALEJANDRO GUTIERREZ TORRES

Fecha de Impresión: 2023-03-10 10:39

Página:

Impreso por:

1 de 2

Si usted necesita verificar la autenticidad de este concepto, envíenos su solicitud al correo: conceptos@soandes.co
PBX: (1)756 0686 / www.soandes.co



Salud Ocupacional
Los Andes

Certificado Médico Ocupacional

Código Prestador: 110010653705

NIT: 830029102

Dirección: CARRERA 24 N. 85-23

Teléfono: 4320260

Correo Electrónico: conceptos@soandes.co

SOA-FDS0-1 Rev 7 Enero 2017

INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS AL TRABAJADOR

- Continuar o adoptar hábitos y estilos de vida saludable.
- Control de promoción y prevención en su EPS/ARL.

EL MÉDICO EVALUADOR CERTIFICA QUE COMUNICÓ AL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR INSCRITO LAS RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES ANOTADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y VERIFICÓ QUE EL MISMO ENTIENDE Y ACEPTA LAS MISMAS

CERTIFICO QUE EN MI CALIDAD DE ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR HE RECIBIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI CONDICIÓN ACTUAL DE SALUD BASADO EN LA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL QUE ME FUE PRACTICADA A LA FECHA, ASÍ MISMO DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO AL MEDICO EVALUADOR ES VERIDICA Y PUEDE SER CONFIRMADA. ENTIENDO Y ACEPTO EL PRESENTE CONCEPTO

Profesional: ALEJANDRO GUTIERREZ TORRES
CC: 79961242
Reg. Médico: 79961242
Licencia Ocupacional: 11671 DE 2018

Paciente: ADRIANA SERRANO OSPINA
CC: 52516946

Fecha:

Polo II

Dirección: CARRERA 24 N. 85-23 Teléfono: 4320260

Fecha de Impresión: 2023-03-10 10:39

Página:

2 de 2

Impreso por:

ALEJANDRO GUTIERREZ TORRES