ASOCIACION DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
ASSOC S.A.S.

Transversal 9 No. 28A 50 Barrio Maldonado. Tunja, Boyacá - Colombia
Tel: 7442001 - 7448510 Cel. 317 6386099
Email: assoc.colombiaocupacional@gmail.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: FABIAN ANDRES BERNAL MARTINEZ
Sexo: M **Fecha de Nacimiento:** 1995-02-26 **Edad:** 28 A
Dirección VEREDA PONTESUALAS
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:

Identificación: CC 1049641555
Teléfono: 3106871180



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00198521 **Fecha apertura:** 20240104 08:52:20
Fecha cierre: 20240104 09:09:51
Realizado en: Tunja - Boyacá

Cargo u Oficio: CONTRATISTA

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)

RECOMENDACIONES LABORALES

uso de epp
realizar exámenes ocupacionales periódicos anuales o según requerimientos
mantener una postura adecuada durante sus labores
realizar pausas activas durante su jornada laboral
manejo adecuado de cargas pesos máximos permitidos
seguir indicaciones e instrucciones dadas por salud ocupacional para evitar incidentes / accidentes o enfermedades laborale

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Realizar actividades recreativas y deportes.
tratamiento topico: uso d e protector solar 3-4 veces al dia .

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Apto para desempeñar labor

Dra. Maryuri E. González T.
MÉDICO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
Y RIESGOS PROFESIONALES
L.S.O. 1429

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: MARYURI EDITH GONZALEZ TORRES
Especialidad: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O.: 0823 **Registro No.:** 1429

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1049641555