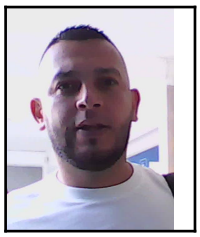
BIEN ESTAR SALUD BS S.A.S

Para hacer del trabajo un acto digno

NIT 900.304.530-2
Calle 15 No. 4-31 Tel. 3353055 Pereira Risaralda
E-mail: bienestarsaludsas@gmail.com

VIGILADO Supersalud

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha: 2026-01-07 **Hora I:** 11:23 **Hora F:** 11:30

Nombre: Mauro Alejandro Cardona Garcia **Identificacion:** 1088258153
Fecha Nacimiento: 1988-02-22 **Sexo:** M **Edad:** 37 **Estado Civil:** Soltero/a **Grupo/Rh:** O+
Eps: NUEVA EPS **Pensiones:** PORVENIR **Arl:** NO SABE **Estrato:** 3
Direccion: Cl 27 bis 11b 22 **Barrio:** La Victoria **Ciudad:** PEREIRA
Telefono: 3122168624 **Proceso a Ejecutar:** CONTRATISTA

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre Empresa: PARTICULAR **Nit:** 22222222 **Telefono:** **Cod CIIU:**
Dirección: . - PEREIRA **Empresa Usuaria:** PARTICULAR.
Exámen Ocupacional: EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO :: Con énfasis osteomuscular

EXÁMENES PRACTICADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

RESULTADO DE LA VALORACIÓN MEDICA EXAMEN : EVALUACIÓN MÉDICA DE PRE-INGRESO

IMC: 26.73

Sin restricciones para el cargo: [X] **Con Recomendaciones:** [ ] **Con Restricciones:** [ ] **Aplazado:** [ ]

OBSERVACIONES

1, APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO AL CUAL ASPIRA
2, SE HACE ÉNFASIS CLÍNICO EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR, SISTEMA NERVIOSO, COLUMNA VERTEBRAL, SIN ENCONTRAR HALLAZGOS IMPLEMENTAR
3,CULTURA DEL AUTO CUIDADO- GESTIÓN DE PAUSAS ACTIVAS
4,USO DE LENTES PARA VISION CERCANA Y USO DE PANTALLAS.
5- HIGIENE POSTURAL
6, SE REFUERZAN HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES INICIAR ACTIVIDAD FÍSICA POR LO MENOS 30 MIN AL DÍA , RESTRINGIR EL CONSUMO DE HARINAS , GRASAS Y DULCES
7. NO HAY EVIDENCIA CLINICA DE PATOLOGIAS DE ORIGEN LABORAL

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS: **Remisión a eps:** NO **Remisión ARL:** NO

RIESGOS OCUPACIONALES

Biomecánicos: Movimientos repetitivos, Videoterminales, Posturas prolongadas

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN

USO DE EPP

Guantes: [ ] Monogafas: [ ] Casco: [ ] Tapa Oidos: [ ] Tapa Bocas: [ ] Otros:
Controles Periodicos: [ ] Pausas Activas: [ ] Reglamiento de higiene y seguridad insdustrial: [ ]

SVE

Auditivo: [ ] Visual: [ ] Ergonómico: [ ] Cardiovascular: [ ] Psicolaboral: [ ]

Otros SVE:

Dr(a). Jorge Hernan Arango Muñoz
Licencia en salud ocupacional : LPSST 2608

FIRMA DEL PACIENTE
No Identificación: 1088258153

* El trabajador examinado ha sido informado de cualquier hallazgo médico y recomendaciones médicas. La resolución 1843 de 2025 del ministerio de trabajo, también establece que la empresa solo puede conocer el certificado médico de ingreso del aspirante. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo custodia y guarda, acorde con lo establecido en la resolución y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera.** Declaro que toda la información para los registros en la historia clínica es fidedigna y que no he omitido ningún detalle sobre mi estado de salud, ha objeto de que puedan ser confirmada. He sido informado(a) a cerca de la naturaleza y los fines de los exámenes médicos ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo que sean estos realizados por los médicos y profesionales de la IPS.