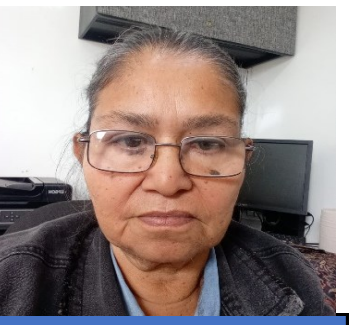
SAN JUAN BOSCO IPS

SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO



CERTIFICADO DE APTITUD

Tipo de Evaluacion Medica	
EXAMEN PERIODICO CON ENFASIS EN ALTURA	
Fecha de Examen	**13/05/2026**

CONCEPTO DE APTITUD MEDICA

Nombre del Trabajador:	**LUZ AMPARO GOMEZ ROMERO**		
Lugar de nacimiento:	**Palmira**	**Identificacion:**	**CC. 51.712.432**
Fecha de Nacimiento:	**30/05/1973**	**Edad:**	**53 Años**
direccion residencia:	**Calle 55 sur # 82B-91**	**Sexo:**	**Femenino**
Lugar de Residencia:	**Bosa**	**Estado Civil:**	**soltera**
Telefono/Email:	**3103091795**	**Nivel de Escolaridad:**	**Profesional**
Entidad remitente:	**INGETECHO Y CONSTRUCCIONES SAS**	**Cargo:**	**Coordinadora HSEQ**
Empresa a Laborar:	**INGETECHO Y CONSTRUCCIONES SAS**		

EXAMENES PARACLINICOS

Audiometria	**x**		**KOH Unñas**		
Colesterol			**Parcial de orina**		
Coprologico			**Rx Lumbar**		
Electrocardiograma	**x**		**Rx torax**		
Perfil Lipidico	**x**		**Espirometria**	**X**	
Glicemia	**x**		**VDRL/Serologia**		
Hemograma	**x**		**Visiometria**	**x**	

OBSERVACIONES:	**ADULTO SANO**
	Según circular 030 del Ministerio de Salud, en referencia a Afectaciones de salud de alto riesgos para contraer COVID-19. Certificamos: Que al momento del Examen Médico el trabajador No presenta ninguna afectación subyacente, establecida en la circular 030 del 08 mayo del 2020.

CONCEPTOS DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR TRABAJO EN ALTURAS, SIN LIMITACIONES	**Sin Patologia Aparente**		**X**	
	Con Patologia aparente			
tipo de Limitacion :	**NINGUNA**			

RECOMENDACIONES

ELEMENTOS DE PROTECION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTUAL.



FIRMA Y RM



FIRMA DEL PACIENTE