MEDICINA CORPORATIVA IPS S.A.S.
Nit. 901613601 - 6
Dirección: CRA 51 CALLE 75 - 157 / BARRANQUILLA - ATLÁNTICO
Tel: 3377519 Código CIIU: 8621

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

PRE-INGRESO

Tipo certificación: Pre-Ingreso (X) Periódico ( ) Egreso ( ) Post incapacidad ( ) Seguimiento ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Retorno ( ) Trabajo en alturas ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **03/10/2026 09:08:00** Ciudad **SOLEDAD** Departamento **ATLANTICO**

Doc. Identidad **CC 55302494** Nombre **ANA MARIA URQUIJO PAEZ** Sexo **F** Edad **42 Años**

Teléfono **3163881462** Dirección **CL 30 N 44 - 18**

Cargo **CONTRATISTA**

Empresa **999999999 - PARTICULAR**

Actividad económica **OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA.**

Eps **EPS SURA**

Arl **SEGUROS BOLIVAR** Fondo de pensión **COLPENSIONES**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

PERFIL LIPIDICO, OPTOMETRIA, EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR PRE-INGRESO, ELECTROCARDIOGRAMA, HEMOGRAMA TIPO IV, GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

CONCEPTO

Aplica al perfil laboral con recomendaciones

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Pausas activas e Higiene postural en forma preventiva.
Mantener estilos de vida saludable.
Continuar con su fórmula óptica actual, Uso de lentes según indicaciones de Optómetra.

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual (X) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN	SI ( )	NO (X)	ARL	SI ( )	NO ( )	EPS	SI ( )	NO ( )

Autorizo a MEDICINA CORPORATIVA IPS SAS a realizarme las evaluaciones médicas y/o pruebas paraclínicas de medicina laboral registradas en este documento. Así mismo, autorizo expresamente para que se suministre a la Empresa Empleadora / Contratante exclusivamente el Certificado de Aptitud Médica (el cual contiene el concepto de aptitud, recomendaciones y/o restricciones), garantizando en todo momento la estricta reserva legal de mi historia clínica, para el adecuado desarrollo y cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) conforme a la legislación vigente.

Fui informado(a) sobre la política de tratamiento de datos personales y las medidas que tomará MEDICINA CORPORATIVA IPS SAS para proteger la confidencialidad de mi información clínica. Comprendo que la finalidad de estas evaluaciones es la promoción y protección de la salud en los espacios laborales, la mitigación de riesgos y la prevención y control de ATEL (Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral).

La imagen de firma del paciente certifica que se presentó, culminó el proceso y otorgó su consentimiento libre, previo e informado para la realización de los exámenes médicos.

Dra. Mónica Urrea Pacheco
R.M. 08180502
L.S.O. 2491-2018

DRA. MÓNICA URREA PACHECO
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
RM: 08180502
LIC: 2491-2018

Trabajador: ANA MARIA URQUIJO PAEZ
CC: 55302494
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica