PREVENIR 1-A S.A SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD OCUPACIONAL PROMOCION Y PREVENCION
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: (605)4237121 - 3126700249 - 3104423845

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 **22/12/2025 10:57:00** Ciudad **SANTA MARTA** Departamento **MAGDALENA**

Doc. Identidad **CC 1083032285** Nombre **LUIS ANGEL CASTRO FERNANDEZ** Sexo **M** Edad **27 Años**

Teléfono **3008249603** Dirección **CRA 16 A NO 6-53 20 DE JULIO**

Cargo **AUDITOR**

Empresa **1 - PARTICULAR**

Actividad económica **OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.**

Eps **EPS SANITAS**

Arl **NO REFIERE** Fondo de pensión **PROTECCION**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS
EJERCICIOS FUNCIONALES.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD.

RESTRICCIONES LABORALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

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

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1A S.A para la CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD de mi historia clínica de acuerdo a la NORMATIVIDAD VIGENTE en materia de exámenes médicos ocupacionales emanados por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL O el MINISTERIO DE TRABAJO DE COLOMBIA. Además doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y verídica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
José María Benavides De Vega
Médico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional: 2268/2019 SSDSM

Trabajador: LUIS ANGEL CASTRO FERNANDEZ
CC: 1083032285
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica