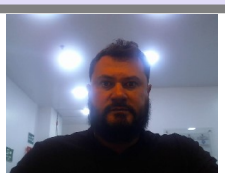
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



ALMAVID SALUD IPS S.A.S.
NIT: 900910289-0

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Certificado de aptitud: 8106382 - 67415

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA.

Empresa: MUNICIPIO DE SABANETA
Actividad Económica: 8412 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACIóN PúBLICA.

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: MUNICIPIO DE SABANETA -

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	05 nov. 2026 - SABANETA - ANTIOQUIA	**Tipo de Examen:**	PRE - INGRESO
Paciente:	ANDRES SANTIAGO ALVAREZ VALENCIA	**Identificación:**	Cédula de Ciudadanía-8106382
Género	MASCULINO **Edad:** 41	**Teléfono**	3002219211 **Móvil:** 3002219211
Nacimiento:	1/01/1985 - SABANETA - ANTIOQUIA	**EPS:**	SURA
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	ESPECIALIZACION	**AFP:**	COLPENSIONES
Correo Electrónico:	andrew068@hotmail.com	**Cargo:**	CONTRATISTA

AREA: OPERATIVA

EXÁMENES REALIZADOS - RECOMENDACIONES

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL	1-, Su peso corporal está elevado, lo que no genera una restricción ocupacional, pero puede dificultar el desplazamiento en terrenos irregulares o la realización de actividades físicas intensas, especialmente si requiere movilización rápida o manejo de cargas. Se recomienda una evaluación nutricional para determinar un plan de manejo en su entidad de salud., 2- El paciente presenta una patología de tensión arterial que no se encuentra controlada en este momento. Sin embargo, esta condición no genera restricciones laborales para sus tareas actuales. Se recomienda seguir el tratamiento y evaluación por parte de su médico especialista en su entidad de salud.

CONCEPTO

SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones:

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente - Temporalidad
NO		-

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

CARDIOVASCULAR	SE SUGIERE CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO, SEGUIMIENTO DE CONTROL POR ALTERACIONES CRONICAS.	PPyP

Información de Remisiones

Se le recomienda solicitar o continuar manejo de su condicion de salud de origen comun, en su entidad de salud, por medico general o especialista tratante.

Solicite en su entidad de salud evaluación y plan de manejo de su alteración del peso por Nutricionista.

Yo en calidad de paciente previamente informado (a) de forma libre y voluntaria acepto y doy MI CONSENTIMIENTO para que el personal médico de ALMAVID SALUD IPS S.A.S., me realice el examen médico ocupacional y para que mis datos sean empleados para fines estrictamente citados en materia de salud ocupacional mediante la recolección, recaudo, almacenamiento, uso, circulación, procesamiento, actualización y disposición de los datos suministrados e incorporados en las bases de datos de ALMAVID SALUD IPS S.A.S. Además, certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de los mismos es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Mirian Ester Molina Garzón
Médica especialista en seguridad y salud en el trabajo
RM: 1082948513
Licencia SST: 2025060179455

MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MIRIAN ESTER MOLINA GARZON
Cédula de Ciudadanía : 1082948513
- - 2025060179455

Firma y cédula del Paciente
ANDRES SANTIAGO ALVAREZ VALENCIA
8106382