

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

| | | | | | | | | | |
|--|----|---|-------------------------|-------------------|----|--------------------|------------------------------|---------------------|----|
| FECHA 23/07/2024 HORA 11:31:07 | | VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER | | | | | | | |
| EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO | |  | | | | | | | |
| NOMBRE YEISON DAVID OVIEDO LEMUS | | | | | | | | | |
| CC : 1092387069 DE VILLA DEL ROSARIO | | | | | | | | | |
| CARGO DISCAPACITADO | | | | | | | | | |
| DIRECCION CARRERA 5 #1-27 BARRIO FÁTIMA | | | | | | | | | |
| TELEFONO 3203237315 | | EDAD 26 | GENERO M | RH A+ | | | | | |
| A.F.P. | | A.R.L. | E.P.S. NUEVA EPS | | | | | | |
| EXAMENES MEDICOS : EXAMEN PSICOFÍSICO COMPLETO, TAMIZAJE VISUAL, SISTEMA CARDIOPULMONAR, PRUEBAS DE COORDINACIÓN, EXPLORACIÓN DIRIGIDA POR MANIOBRAS INDIVIDUALES DE CADA EXTREMIDAD Y DE CADA MÚSCULO (CUELLO, HOMBROS, MUÑECA, MANOS, TRONCO, CADERA, RODILLA, TOBILLO, PIES) PRUEBA PARA TÚNEL DEL CARPO, PRUEBA PARA TENDINITIS, TENOSINOVITIS Y TRASTORNOS DE HOMBRO, PRUEBAS DINÁMICAS DE COLUMNA, EXPLORACIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS, EXPLORACIÓN DE ALTERACIONES DE PIEL Y VARICES, EXPLORACIÓN DE HERNIAS. | | | | | | | | | |
| AUDIOMETRIA | NO | EXAMEN DE VOZ | NO | OPTOMETRIA | NO | VISIOMETRIA | NO | ESPIROMETRIA | NO |
| PSICOLOGIA | NO | RX TORAX | NO | RX COLUMNA | | NO | ELECTROCARDIOGRAMA NO | | |
| LABORATORIO : | | | | | | | | | |
| OTROS EXAMENES : | | | | | | | | | |
| CONCEPTO DE APTITUD : | | | | | | | | | |
| RECOMENDACIONES : PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA DESDE EL NACIMIENTO TARSTORNO NEUROLOGICO TIPO PARALISIS CEREBRAL CON CRISIS CONVULSIVA, GENERANDO CUADRIIPARESIA ESPASTICA, RETARDO MENTAL, CON ALTERACION EN LA ORIENTACION, NO CUMPLE ORDENES SENCILLAS, NI COMPLEJAS, CAMBIOS EN ESTADO DE ANIMO, CON APOYO PERMANENTE PARA MOVILIDAD MEDIANTE SILLA DE RUEDAS, ACOMPAÑANENTE PERMANENTE PARA REALIZAR ACTIVIDADES DIARIAS COTIDIANAS Y FISIOLÓGICAS, NO REALIZA ACTIVIDADES BÁSICAS DE SUPERVIVENCIA (COMER, VESTIRSE, BAÑARSE). | | | | | | | | | |
| INGRESA AL SVE N/A | | | | | | | | | |
| ENFASIS OSTEOMUSCULAR | | | | | | | | | |

Certifico que toda la información suministrada en este documento es verdadera y no oculte información sobre mi estado de salud, enfermedad laboral y/o accidente de trabajo presentados antes de este examen.
Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro) dando cumplimiento a la Resolución 2346 de 2007 Art. 10 y Resolución 0312 de 2019 y las normas que la modifiquen, adicionen, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Angela Barrios

NO

ANGELA MARIA BARRIOS ROJAS
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238

YEISON DAVID OVIEDO LEMUS
CC : 1092387069

***1092387069237202**