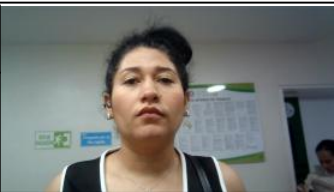


<b>FECHA 02/09/2025 HORA 10:21:51</b>		<b>CUCUTA - N. DE SDER.</b>	
<b>EMPRESA</b> 807004631 E S E HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUM VILLA DEL ROSARIO			
<b>NOMBRE</b> ROSA ELENA FONTECHA MENDOZA			
CC : 1092347584 <b>DE</b> VILLA ROSARIO			
<b>CARGO</b> TECNOLOGO EN RADIOLOGIA EN IMAGENES DIAGNOSTICAS			
<b>DIRECCION</b> CALLE 4 #8-25 BARRIO COMUNEROS			
<b>TELEFONO</b> 3107657824 <b>EDAD</b> 35 <b>GENERO</b> F <b>RH</b> O+			
<b>A.F.P.</b> PROTECCION <b>A.R.L.</b> OTRO <b>E.P.S.</b> SANITAS			
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.			
<b>AUDIOMETRIA</b> NO	<b>EXAMEN DE VOZ</b> NO	<b>OPTOMETRIA</b> SI	<b>VISIOMETRIA</b> NO
<b>PSICOLOGIA</b> NO	<b>RX TORAX</b> NO	<b>RX COLUMNA</b> SI	<b>PSICOSENSOMETRICA</b> NO
<b>ESPIROMETRIA</b> NO <b>EKG</b> NO <b>COORDINA. MOTRIZ</b> NO			
LABORATORIO : HORMONA ESIMULANTE DEL TIROIDES (TSH), HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III GENERACION,			
OTROS EXAMENES :			
CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO			
REMITIDO A EPS : SI; ENTREGA DE REMISIÓN A EPS : SI			
RECOMENDACIONES : PAUSAS ACTIVAS Y COMPENSADORAS. CAPACITACION SOBRE RIESGO BIOMECANICO, FISICO Y TRABAJO SEGURO APLICACION DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, PARA LA REALIZACION DE LAS TAREAS. CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS EN LA EMPRESA EN EL SG-SST. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, MANTENER UNA BUENA POSTURA Y REALIZAR EJERCICIOS QUE FORTALEZCAN Y ESTIREN LOS MÚSCULOS DE LA COLUMNA, ADECUADO MANEJO DE CARGA HASTA 15KG,			
<b>INGRESA AL SVE</b> Biomecánico			
<b>ENFASIS</b> OSTEOMUSCULAR			

Certifico que toda la información suministrada en este documento es veraz y que no he ocultado antecedentes de salud, enfermedad laboral y/o accidente de trabajo ocurridos antes de la realización de este examen médico ocupacional.

Se hace entrega al trabajador de la información correspondiente a los resultados, pruebas y valoraciones complementarias del presente examen(de preingreso, periódico y/o de egreso), en cumplimiento de la Resolución 1843 de 2025, con el único propósito de promover su salud y fortalecer los mecanismos de prevención y control de alteraciones relacionadas con su actividad laboral, conforme a la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.



**JEAN CARLOS CLARO PORTILLO**

**C.C. 1093779746**

**MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL**

**REG. MÉDICO 1093779746 - LICENCIA S.O.3368**



**ROSA ELENA FONTECHA MENDOZA**

**CC : 1092347584**

**\*1092347584292025**