

# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

LICENCIA S.O. No. 002704

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

|  |    |                      |    |   |    |
|--|----|----------------------|----|---|----|
| <b>FECHA</b> 22/07/2025  |    | <b>HORA</b> 11:15:38 |    | <b>VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER</b> |    |
| <b>EMPRESA</b> 0000 PARTICULAR   |    |                      |    |   |    |
| <b>NOMBRE</b> YORMAN FELIPE MARTINEZ ROMERO  |    |                      |    |   |    |
| CC : 1090505929  |    | <b>DE</b> CUCUTA     |    |   |    |
| <b>CARGO</b> CONTRATISTA   |    |                      |    |   |    |
| <b>DIRECCION</b> CALLE 20 #13-6 BARRIO SAN JUDAS-V/R   |    |                      |    |   |    |
| <b>TELEFONO</b> 3045514264   |    | <b>EDAD</b> 28       |    | <b>GENERO</b> M <b>RH</b> O+                  |    |
| <b>A.F.P.</b> OTRO   |    | <b>A.R.L.</b> OTRO   |    | <b>E.P.S.</b> 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. |    |                      |    |   |    |
| <b>AUDIOMETRIA</b>   | NO | <b>EXAMEN DE VOZ</b> | NO | <b>OPTOMETRIA</b>                             | NO |
| <b>PSICOLOGIA</b>  | NO | <b>RX TORAX</b>      | NO | <b>RX COLUMNA</b>                             | NO |
|  |    |                      |    | <b>VISIOMETRIA</b>                            | NO |
|  |    |                      |    | <b>ESPIROMETRIA</b>                           | NO |
| LABORATORIO :  |    |                      |    |   |    |
| OTROS EXAMENES :   |    |                      |    |   |    |
| CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO  |    |                      |    |   |    |
| RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO Y PSICOLABORAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.  |    |                      |    |   |    |
| <b>INGRESA AL SVE</b> N/A  |    |                      |    |   |    |
| <b>ENFASIS</b> 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*

*Yorman Martinez*

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

**YORMAN FELIPE MARTINEZ ROMERO**  
**CC : 1090505929**

**\*1090505929227202**