

# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

LICENCIA S.O. No. 002704

## EXAMEN PERIODICO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

<b>FECHA 15/10/2024 HORA</b>		<b>VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER</b>							
<b>EMPRESA</b> 002213 OMAR ORLANDO OCHOA RICO - RESTAURANTE LOS OCHOA									
<b>NOMBRE</b> LUIS ALFONSO JOSE BARRIOS SANTANDER									
PPT : 2357407 <b>DE</b> BOGOTA									
<b>CARGO</b> MESERO									
<b>DIRECCION</b> CALLE 1 # 8-87 BARRIO BELLAVISTA - VILLA DEL ROSARIO									
<b>TELEFONO</b> 3013565642		<b>EDAD</b> 26 <b>GENERO</b> M <b>RH</b> O+							
<b>A.F.P.</b> OTRO		<b>A.R.L.</b> POSITIVA <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>VISIOMETRIA</b>	NO	<b>ESPIROMETRIA</b>	NO
<b>PSICOLOGIA</b>	NO	<b>RX TORAX</b>	NO	<b>RX COLUMNA</b>		NO	<b>ELECTROCARDIOGRAMA</b> NO		
LABORATORIO :									
OTROS EXAMENES :									
CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO									
REMITIDO A EPS : SI; ENTREGA DE REMISIÓN A EPS : SI - REMITIDO A PYP : SI; ENTREGA DE REMISIÓN A PYP : SI									
RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DE EPS, CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO Y PSICOLABORAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. SE RECOMIENDA VISIOMETRIA ANUAL, PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEFINIDO EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN DEL SG-SST, DIETA HIPOSODICA- HIPOGRASA Y EJERCICIO MINIMO 40 MIN									
<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 MARIA BARRIOS ROJAS**  
**MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**  
**REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238**

**LUIS ALFONSO JOSE BARRIOS SANTANDER**  
**PPT : 2357407**

**\*235740715102024\***