

# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

LICENCIA S.O. No. 004893

## EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

**FECHA 18/10/2023 HORA 14:42:53**

**CUCUTA - NORTE DE SANTANDER**

**EMPRESA** 860020369-8 SU OPORTUNO SERVICIO LTDA SOS

**NOMBRE** PABLO EMILIO FUENTES GARCIA

CC : 1090438895 **DE** CUCUTA

**CARGO** VIGILANTE

**DIRECCION** CALLE 30 F-21 MORICHAL VILLA DEL ROSARIO

**TELEFONO** NO TIENE **CELULAR** 3223115061 **EDAD** 32 **GENERO** M **RH** O+

**A.F.P.** PORVENIR **A.R.L.** AXA COLPATRIA **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.

<b>AUDIOMETRIA</b>	SI	<b>EXAMEN DE VOZ</b>	NO	<b>OPTOMETRIA</b>	SI	<b>VIISIOMETRIA</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

**RECOMENDACIONES :** ACTIVIDAD FISICA, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, ADECUADO MANEJO DE CARGAS, VALORACION ANUAL POR OPTOMETRIA, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

DE ACUERDO A LA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL REALIZADA HOY NO PRESENTA EN EL MOMENTO NINGÚN TIPO DE SIGNO O SÍNTOMA RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD COVID 19; SIN EMBARGO, SU ACTUAL ESTADO DE SALUD NO GARANTIZA QUE EN DIAS POSTERIORES NO PUEDA PRESENTAR SIGNOS O SÍNTOMAS RELACIONADOS CON DICHA ENFERMEDAD.

**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.

Fuentes Pablo G

JUAN VIANNEY ARIAS SANCHEZ  
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
REG. MEDICO 4857 LICENCIA S.O. 002790

PABLO EMILIO FUENTES GARCIA  
CC : 1090438895

\* 1090438895181020