

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

LICENCIA S.O. No. 002704

EXAMEN VALORACIÓN MÉDICA LABORAL

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

| | | | | | | | | | |
|--|----|---|--------------------|-------------------|----|--------------------|------------------------------|---------------------|----|
| FECHA 14/12/2024 HORA 09:06:19 | | VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER | | | | | | | |
| EMPRESA 001890 DISCAPACIDAD - VILLA DEL ROSARIO | |  | | | | | | | |
| NOMBRE APOSTOL LEON | | | | | | | | | |
| CC : 1149456457 DE CUCUTA | | | | | | | | | |
| CARGO DISCAPACITADO | | | | | | | | | |
| DIRECCION VILLA DEL ROSARIO | | | | | | | | | |
| TELEFONO | | EDAD 55 | GENERO M | RH O+ | | | | | |
| A.F.P. | | A.R.L. | E.P.S. OTRO | | | | | | |
| 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 QUIEN PRESENTA DESDE EL NACIMIENTO, PRESENTA TRASTORNO AUDITIVO TIPO HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL, CON MUTISMO, NO HABLA, NO EMITE SONIDOS, CON TRASTORNO DE LA COMUNICACION, DEL APRENDIZAJE Y DE LA COORDINACION, SEMIDEPENDENCIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS, CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE. | | | | | | | | | |
| 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 MARIA BARRIOS ROJAS
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238

APOSTOL LEON
CC : 1149456457

***1149456457141220**