

**COMFAMILIAR ATLANTICO**

Nit: 890101994
Dirección: Calle 47 N 43-57
Email: ips@comfamiliar.com.co

Código De Habilitación: 080010134601
Teléfono: 6053855000-6053966590-OI

CONCEPTO OCUPACIONAL**DATOS DEL PACIENTE**

DOCUMENTO : CC 1193037965
FECHA DE NAC: 9/10/1997
DISCAPACITADO:No
DIRECCION: CALLE 68B 50-17
FECHA DE AFILIACION IPS:
AFILIACION: ASESORIA DE SERVICIOS LABORALES
ASEL S.A.S
ACOMPañANTE: No tiene
MOVIL:3106752824

PACIENTE: JULIO GODOY FREDDY
EDAD: 27 Años 9 Meses 19 Dias
GENERO: Hombre
TELEFONO: 3106752824
FECHA EAPB:
OCUPACION: Agentes de seguros

TELEFONO: 0
BARRIO:EL PRADO

SEXO:MASCULINO
DEPARTAMENTO: Atlántico
ETNIA: Otra
MUNICIPIO: BARRANQUILLA
ETNIA:Otra
ESTADO CIVIL: SOLTERO

PARENTESCO: Ninguno

TIPO DE EVALUACION REALIZADA

Evaluación Ocupacional:

Cargo:MESERO

EXAMENES REALIZADOS:

OSTEMUSCULAR
VISIOMETRIA
LABORATORIOS: Normales

RECOMENDACIONES LABORALES:

CAMINATAS 3 VECES POR SEMANA
CUIDADOS ERGONOMICOS
HIGIENE POSTURAL
PAUSAS ACTIVAS
USO DE EPP
ESTILO DE VIDA SALUDABLE
VALORACION ANUAL POR OPTOMETRIA EPS ANUAL
Comenta inmediatamente cualquier cambio con su estado de salud.
Uso de elementos de protección personal durante la jornada laboral según el cargo, funciones y de acuerdo a normatividad vigente y los requerimientos del trabajo.
Pausas activas durante la jornada con cambio de posición.
Manejo de mecánica corporal e higiene postural dentro y fuera del trabajo.

MANEJO EPS/ARL:**R.AUDIOMETRIA:**

R.VISIOMETRIA:
MIOPIA BILATERAL

R.ESPIROMETRIA:**R.ELECTROCARDIOGRAFIA:****Incluir SVE:****RESTRICCIONES LABORALES:**

Para la revisión del levantamiento del aplazamiento y/o restricciones temporales, usted cuenta con un mes a partir de la fecha. Pasada esa fecha se requerirá una nueva valoración médica.

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:**LEVANTAMIENTO DE RESTRICCIONES:**

Concepto Medico: Apto para realizar labores

Concepto Manipulacion Alimento: Apto para manipulacion de alimento

Concepto Altura: Ninguno

Concepto de trabajo en espacios confinados:

MOTIVO DE RESTRICCION:

DATOS DEL PACIENTE

DOCUMENTO : CC 1193037965
FECHA DE NAC: 9/10/1997
DISCAPACITADO:No
DIRECCION: CALLE 68B 50-17
FECHA DE AFILIACION IPS:
AFILIACION: ASESORIA DE SERVICIOS LABORALES
ASEL S.A.S
ACOMPañANTE: No tiene
MOVIL:3106752824

PACIENTE: JULIO GODOY FREDDY
EDAD: 27 Años 9 Meses 19 Dias
GENERO: Hombre
TELEFONO: 3106752824
FECHA EAPB:
OCUPACION: Agentes de seguros

TELEFONO: 0
BARRIO:EL PRADO

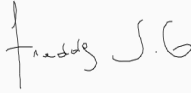
SEXO:MASCULINO
DEPARTAMENTO: Atlántico
ETNIA: Otra
MUNICIPIO: BARRANQUILLA
ETNIA:Otra
ESTADO CIVIL: SOLTERO

PARENTESCO: Ninguno



**HERIBERTO PABON
CASTRO**

SALUD OCUPACIONAL



Firma Paciente:

Huella Trabajador