

## CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: IVAN ANDRES PETRO PEREZ Identificación: CC 1003716499  
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1996-12-27 Edad: 22 A  
Dirección: BARRIO EL CARMEN Teléfono: 3116739883  
Empresa: SOLUCIONES DE INGENIERIA NOMADAS SAS  
**Empresa en misión:** SOLUCIONES DE INGENIERIA NOMADAS SAS  
Actividad económica:  
Talla (mts): 1.81 Peso (kg): 75.0 IMC: 22,89 Grupo Sanguíneo: A +



### EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00116677 Fecha apertura: 20181228 13:49:22

Fecha cierre: 20181231 10:35:15

Realizado en: Montería-Córdoba

Cargo u Oficio: Auxiliar

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

### EXAMENES REALIZADOS

AGUDEZA VISUAL, AUDIOMETRIA VIA AEREA, ESPIROMETRIA, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

#### RECOMENDACIONES LABORALES

Control medico anual.  
Inducción.

#### HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Ejercicio físico 30 minutos de  
intensidad moderada diarios.

#### INCLUIR EN PVE

Manejo de cargas.  
Movimientos repetitivos.  
Patología Lumbar.  
Riesgo mecánico.  
Riesgo psicosocial.  
Riesgo público.  
Riesgo químico.

#### RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control anual.

#### RECOMENDACION EN ESPIROMETRIA

Control anual.

#### RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Control anual.

### RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

**CONCEPTO DE APTITUD:** APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO.

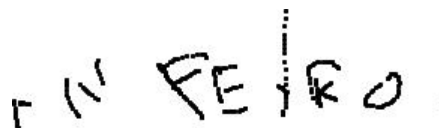
  
**Dr. Orlando Peña Dimare**  
Médico Especialista en Salud  
Ocupacional y Medicina del Trabajo  
Licencia 0210/17

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: ORLANDO MANUEL PEÑA DIMARE

Especialidad: Medico especialista en S.O y medicina del Trabajo

Licencia S.O.: 0210/2017 Registro No.: 2776/1989



Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 1003716499

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud, que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.