



## CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: SAMUEL JOSE PEREZ PALACIO Identificación: CC 1045731921  
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1995-06-12 Edad: 27 A  
Dirección CRA 12 N 12A 40 Teléfono: 3145890635  
Empresa: C I ENERGIA SOLAR SAS E.S. WINDOWS ( LUZ MIRIAM ANGARITA)  
**Empresa en misión:** C I ENERGIA SOLAR SAS E.S. WINDOWS ( LUZ MIRIAM ANGARITA)  
Actividad económica:



### EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

E.M.O Ingreso con énfasis Osteomuscular

Orden No.: 00105206 Fecha apertura: 20220805 07:33:17

Fecha cierre: 20220805 13:09:31

Realizado en: Barranquilla-Atlantico

Cargo u Oficio: SUPERVISOR DE LLENADO

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

GRUPO SANGUINEO FACTOR RH,HEMOGRAMA TIPO IV,TRIGLICERIDOS,COLESTEROL TOTAL,GLICEMIA,AUDIOMETRIA CLINICA,ELECTROCARDIOGRAMA,OPTOMETRIA GENERAL,EXAMEN MEDICO PREOCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ,PRUEBAS

#### RECOMENDACIONES LABORALES

Usar EPP.  
Cumplir protocolos de bioseguridad y las recomendaciones generadas por el ministerio de salud, esta recomendacion aplica para todo trabajador.  
Higiene postural.  
Pausas activas.

#### HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Realizar actividades recreativas y deportes.

#### INCLUIR EN PVE

Conservacion Auditiva.  
Conservación visual.  
Ergonomico.

#### RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control dentro de 6 meses.  
Uso de proteccion auditiva si va estar expuesta a ruido.

#### RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control optometrico anual..

#### RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: APTO PARA EL CARGO

#### Observación

PACIENTE VALORADO EN BAJO RIESGO PARA COVID 19 SE VALORA SIGNOS CLINICOS Y EPIDEMIOLOGICOS .  
EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA NO SE EVIDENCIA SIGNOS Y SINTOMAS COMPATIBLE CON EL NUEVO COVID 19 VALORADO EN BAJO RIESGO PARA COVID 19  
CUMPLIR PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

PACIENTE CON RESULTADOS DE LABORATORIO DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.

FACTOR RH ( A+)

Kelly M. Charris

---

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: KELLYS JOHANA MERCADO CHARRIS

Especialidad:

Licencia S.O.: 3251/13/07/2021

Registro No.:

Samuel B

---

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 1045731921