



MEDIPAZ IPS

NIT. 830.136.311-5



MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA: 25/01/2025

TIPO DE EXAMEN: INGRESO PERIODICO RETIRO

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ABSALON SANCHEZ VELASQUEZ

Sexo: M

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C T.I. C.E

Edad: 42 AÑOS

EPS: Salud Total

Cargo: Maestro

Empresa: CONSTRUCCIONES PAZIFICO S.A.S

NIT: 901850592-3



RESULTADO EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

EXÁMEN REALIZADO		RESULTADO		OBSERVACIONES	
GLICEMIA		NORMAL			
PERFIL LIPIDICO		NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS		NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR COLUMNAS Y ESPALDA		NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)		SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA		SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)		SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS		SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS		SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	O+	ESTATURA	1.69 CM	PESO	90 KG

CONCLUSIONES

1. RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS SI NO Tratamiento: SI NO ¿Cuál? _____

2. Otras Recomendaciones: REALIZAR PAUSA ACTIVA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, HACER PERIÓDICAMENTE LOS EXÁMENES DE VALORACIÓN OCUPACIONAL.

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO		
APTO PARA EL CARGO <input checked="" type="checkbox"/>	APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS <input checked="" type="checkbox"/>	APTO CON RESTRICCIONES <input type="checkbox"/>
NO APTO <input type="checkbox"/>		
OBSERVACIONES:		
EXAMEN PERIODICO		
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS <input type="checkbox"/>		
OBSERVACIONES:		
EXAMEN DE EGRESO		
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: _____		
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

RECOMENDACIONES: USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

NO PRESENTA MORBILIDADES PREEIXENTES SEGUN CIRCULAR 030 DEL 2020.

Valoración médica ocupacional y paraclínica según resolución N° 4272 de 2021 El examinado CERTIFICA que no omitió ningún dato sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta.

Responsable: Dra. Karen Lisette Ibáñez Hernández
Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

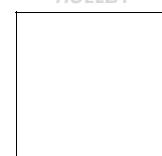
FIRMA DEL ESPECIALISTA

FIRMA _____

NOMBRE _____

DOC. N° _____

HUELLA



PACIENTE