

FORMATO PARA VALIDACIÓN DE CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA.

1. INFORMACION GENERAL.								
FECHA EN QUE SE REALIZÓ LA EVALUACIÓN MÉDICA:	09/09/2021			IPS QUE REALIZÓ LA EVALUACIÓN:	SOINTE LTDA			
CONTRATO:	DRUMMOND EQ LIVIANO			CIUDAD DE REALIZACIÓN:	VALLEDUPAR, CESAR			
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	JOAQUIN ANTONIO FLOREZ MENDOZA			IDENTIFICACIÓN:	1.062.805.347	EDAD:	36	
CARGO:	TÉCNICO MECÁNICO	SEXO:	Masculino	NOMBRE QUIEN SOLICITÓ:	SERGIO LINERO	CARGO:	COORDINADOR HSE	
2. INFORMACION DEL EXAMEN.								
TIPO DE EXAMEN	<input type="checkbox"/> INGRESO <input type="checkbox"/> RETIRO <input type="checkbox"/> CONTROL MEDICO OCUPACIONAL <input type="checkbox"/> ASPIRANTE A BRIGADISTA BÁSICO <input type="checkbox"/> ASPIRANTE A EVENTO DEPORTIVO <input checked="" type="checkbox"/> PERIÓDICO <input type="checkbox"/> CAMBIO DE CARGO <input type="checkbox"/> POST INCAPACIDAD <input type="checkbox"/> ASPIRANTE A BRIGADISTA AVANZADO <input type="checkbox"/> CHEQUEO EJECUTIVO <input type="checkbox"/> REINCORPORACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO:							
3. PRUEBAS A REALIZAR.								
PRUEBAS REALIZADAS:	<input checked="" type="checkbox"/> MÉDICO OCUPACIONAL PREINGRESO, PERIODICO, EGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR O SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES <input type="checkbox"/> MÉDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR <input checked="" type="checkbox"/> MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS <input type="checkbox"/> MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN MANIPULACION DE ALIMENTOS <input checked="" type="checkbox"/> PRUEBA PSICOTECNICA <input checked="" type="checkbox"/> PRUEBA PSICOMETRICA <input checked="" type="checkbox"/> PRUEBA PSICOLOGICA <input checked="" type="checkbox"/> PSICOLOGICO PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS <input type="checkbox"/> ELECTROCARDIOGRAMA <input type="checkbox"/> ELECTROENCEFALOGRAMA <input type="checkbox"/> RADIOGRAFÍA SIMPLE DE TÓRAX PA <input type="checkbox"/> RADIOGRAFIA SIMPLE DE COLUMNA LUMBO SACRA AP Y LATERAL <input type="checkbox"/> ANTICUERPOS DE SUPERFICIE CONTRA HEPATITIS B (HBsAb) <input type="checkbox"/> SEROLOGIA <input type="checkbox"/> ÁCIDO ÚRICO <input type="checkbox"/> COMPLEJO BTX <input type="checkbox"/> BACILOSCOPIA <input type="checkbox"/> COLINESTERASA SERICA <input type="checkbox"/> TSH <input type="checkbox"/> PCR RT SARS COV <input type="checkbox"/> PRUEBA RAPIDA PARA COVID IgM /IgG <input type="checkbox"/> PRUEBA COVID-19 Ag <input type="checkbox"/> VALORACION DE COLUMNA VERTEBRAL POR FISIOTERAPEUTA <input type="checkbox"/> VACUNA FIEBRE AMARILLA <input type="checkbox"/> LENTE MONOFOCAL TERMINADO <input type="checkbox"/> LENTE MONOFOCAL TALLADO <input type="checkbox"/> OTRO:				<input checked="" type="checkbox"/> OPTOMETRIA <input type="checkbox"/> EXPLORACION DE CAMPOS VISUALES <input checked="" type="checkbox"/> AUDIOMETRIA <input checked="" type="checkbox"/> ESPIROMETRIA <input checked="" type="checkbox"/> GLICEMIA BASAL <input type="checkbox"/> GLICEMA, PRE, POST, PRANDIA <input checked="" type="checkbox"/> TRIGLICÉRIDOS <input checked="" type="checkbox"/> COLESTEROL TOTAL <input checked="" type="checkbox"/> COLESTEROL HDL <input checked="" type="checkbox"/> COLESTEROL LDL <input checked="" type="checkbox"/> CUADRO HEMATICO <input checked="" type="checkbox"/> GOT, GPT Y FOSFATASA ALCALINA <input type="checkbox"/> BILIRRUBINA EN SUERO DIRECTA <input type="checkbox"/> BILIRRUBINA EN SUERO INDIRECTA <input type="checkbox"/> BILIRRUBINA EN SUERO TOTAL <input checked="" type="checkbox"/> PARCIAL DE ORINA <input checked="" type="checkbox"/> BUN Y CREATININA EN SUERO <input type="checkbox"/> FROTIS DE GARGANTA <input type="checkbox"/> KOH DE UÑAS <input type="checkbox"/> COPROLÓGICO <input type="checkbox"/> HEMOGLOBINA GLICOSILADA HB-A1C AUT <input type="checkbox"/> FROTIS DE SANGRE PERIFERICA <input type="checkbox"/> VACUNA ANTITETANICA <input type="checkbox"/> LENTE BIFOCAL TERMINADO <input type="checkbox"/> LENTE BIFOCAL TALLADO <input type="checkbox"/> MONTURA GAFAS MIRAFLEX 69020-55-17			
	VALIDACIÓN DEL MÉDICO EMPRESARIAL: Sin restricciones en su puesto de trabajo				El área médica de masa no define la contratación del trabajador, nuestro alcance va a identificar condiciones de salud que puedan agravarse a los factores de riesgo propios de las tareas a la que se va a contratar la persona.			
MÉDICO EMPRESARIAL QUE VALIDÓ: Claudia Alarcón López				FECHA DE REPORTE DE LA VALIDACIÓN: 18-09-2021				
EL ASPIRANTE/TRABAJADOR PRESENTA RESTRICCIÓN PARA:		DETALLES DE LA RESTRICCIÓN:		INDICACIÓN DE MANEJO PARA LA RESTRICCIÓN:				
<input checked="" type="checkbox"/> NO PRESENTA RESTRICCIONES PARA EL CARGO								
<input type="checkbox"/> EL LEVANTAMIENTO Y LA MOVILIZACION DE CARGAS								
<input type="checkbox"/> REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS								
<input type="checkbox"/> EXPONERSE A RUIDO DE ORIGEN OCUPACIONAL								
<input type="checkbox"/> EXPONERSE A SUSTANCIAS QUIMICAS								
<input type="checkbox"/> REALIZAR TRABAJOS ELECTRICOS								
<input type="checkbox"/> CONDUCIR VEHICULOS AUTOMOTORES								
<input type="checkbox"/> SER ASPIRANTE A BRIGADISTA DE EMERGENCIAS								
<input type="checkbox"/> MANIPULAR ALIMENTOS								
<input type="checkbox"/> OTROS:								
INCLUIR EN LOS PROGRAMAS:	<input checked="" type="checkbox"/> PREVENCIÓN DEL RIESGO BIOMECANICO		<input checked="" type="checkbox"/> PREVENCIÓN DEL RIESGO POR EXPOSICIÓN A QUÍMICOS		<input checked="" type="checkbox"/> PREVENCIÓN RIESGO POR EXPOSICIÓN AL RUIDO			
	<input type="checkbox"/> PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL		<input type="checkbox"/> PREVENCIÓN DEL RIESGO METABOLICO Y CARDIOVASCULAR		<input type="checkbox"/> PROMOCIÓN DE LA SALUD VISUAL			
INDICACIONES OCUPACIONALES PARA LA COMPAÑÍA: Control en un año, higiene postural, manejo de cargas, pausas activas, uso de EPP.								

FORMATO PARA VALIDACIÓN DE CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICA.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL ASPIRANTE/TRABAJADOR:

Valoración por su EPS para control de peso, aumento de los triglicéridos.

CONTROL DOCUMENTAL

CAMBIOS RESPECTO A LA VERSIÓN ANTERIOR / TRACK CHANGES	NOTA DE PROPIEDAD / DISCLAIMER
Se adicionó en el ítem 3. Pruebas a Realizar: Prueba de embarazo, prueba Covid-19 Ag, PCR RT SARS COV y prueba rápida para Covid IgM / IgG.	Los derechos de propiedad intelectual de este documento y su contenido le pertenecen exclusivamente al Grupo STORK. Por lo tanto, queda estrictamente prohibido el uso, divulgación, distribución, reproducción, modificación y/o alteración de los mencionados derechos, con fines distintos a los previstos en este documento, sin la autorización previa y escrita del Grupo STORK.

*** FIN DEL DOCUMENTO ***