



GAD PROVINCIAL
SANTO DOMINGO
DE LOS TSÁCHILAS

MINA - LA FORTALEZA

ANEXO



**FICHAS
MÉDICAS**

CALIDAD AMBIENTAL

Ing. Juan Carlos Gómez - jgomez@gptsachila.gob.ec





A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	16	16
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
ALCIVAR	SANTANA	OLGER	LIZARDO	M	OPERADOR DE MOTONIVELADORA

B. DATOS GENERALES					
FECHA DE EMISIÓN:	29	6	2022		
	aaaa	mm	dd		
EVALUACIÓN:	INGRESO	☒	PERIÓDICO	☐	REINTEGRO
				☐	SALIDA
				☐	

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL					
Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:					
APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐
				NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO			
Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:			
SATISFACTORIO	☒	NO SATISFACTORIO	☐
OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:			

E. RECOMENDACIONES	
NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO	

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD				G. FIRMA DEL USUARIO	
NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177	FIRMA	
				SELLO	



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	36	36
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
CASTILLO	CRIOLLO	MILTON	ISAUL	M	OPERADOR DE CARGADORA

B. DATOS GENERALES					
FECHA DE EMISIÓN:	29	6	2022		
	aaaa	mm	dd		
EVALUACIÓN:	INGRES	☒	PERIÓDICO	☐	REINTEGRO
				☐	SALIDA
				☐	

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL					
Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:					
APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐
				NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO			
Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:			
SATISFACTORIO	☒	NO SATISFACTORIO	☐
OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:			

E. RECOMENDACIONES
NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD				G. FIRMA DEL USUARIO	
NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177	FIRMA	
				SELLO	



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	549	549
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
CEDEÑO	CEVALLOS	CARLOS	TEDDY	M	CHOFER DE VEHICULO PESADO

B. DATOS GENERALES					
FECHA DE EMISIÓN:	29	6	2022		
	aaaa	mm	dd		
EVALUACIÓN:	INGRES	☒	PERIÓDICO	☐	REINTEGRO
				☐	SALIDA
				☐	

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL					
Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:					
APTO	X	APTO EN OBSERVACIÓN		APTO CON LIMITACIONES	NO APTO

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO			
Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:			
SATISFACTORIO	X	NO SATISFACTORIO	
OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:			

E. RECOMENDACIONES	
NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO	

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD			
NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T167

G. FIRMA DEL USUARIO


A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	546	546
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
ESPIMBERA	PALACIOS	SERGIO	ANTONIO	M	CHOFER DE VEHICULO PESADO

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRES ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ SALIDA ☐

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐	NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO

Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:

SATISFACTORIO ☒ NO SATISFACTORIO ☐

OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:

E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD

NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177
-------------------	------------------------	--------	--------------

FIRMA Y SELLO

G. FIRMA DEL USUARIO

Sergio Espimbera



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	120	120
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
NARVAEZ	HERRERA	HENRY	OSWALDO	M	AYUDANTE DE MAQUINARIA

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRES ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ SALIDA ☐

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐	NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO

Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:

SATISFACTORIO ☒ NO SATISFACTORIO ☐

OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:

E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

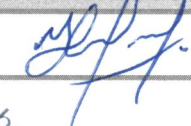
La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD+B16

NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177
-------------------	------------------------	--------	--------------

FIRMA Y SELLO

G. FIRMA DEL USUARIO







A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	364	364
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
NARVAEZ	VILCA	ANDREA	SUSANA	F	ANALISTA DE MINAS 2

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRES ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ SALIDA ☐

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	X	APTO EN OBSERVACIÓN	APTO CON LIMITACIONES	NO APTO

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO

Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:

SATISFACTORIO	X	NO SATISFACTORIO
---------------	---	------------------

OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:

E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD

NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177
-------------------	------------------------	--------	--------------

G. FIRMA DEL USUARIO



CERTIFICADO DE SALUD EN EL TRABAJO



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	184	184
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
PATÍÑO	SEGURA	BYRON	RUPERTO	M	OPERADOR DE EXCAVADORA

B. DATOS GENERALES					
FECHA DE EMISIÓN:	29	6	2022		
	aaaa	mm	dd		
EVALUACIÓN:	INGRES	☒	PERIÓDICO	☐	REINTEGRO
				☐	SALIDA
				☐	

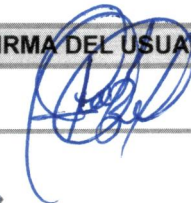
C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL					
Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:					
APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐
				NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO			
Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:			
SATISFACTORIO	☒	NO SATISFACTORIO	☐
OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:			

E. RECOMENDACIONES
NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD+B16				G. FIRMA DEL USUARIO
NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177	





A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO					
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	89	89
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
PEÑA	GONZÁLEZ	MILTON	RENAN	M	OPERADOR DE CARGADORA

B. DATOS GENERALES					
FECHA DE EMISIÓN:	29	6	2022		
	aaaa	mm	dd		
EVALUACIÓN:	INGRESO	☒	PERIÓDICO	☐	REINTEGRO
				☐	SALIDA
				☐	

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL					
Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:					
APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐
				NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO			
Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:			
SATISFACTORIO	☒	NO SATISFACTORIO	☐
OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:			

E. RECOMENDACIONES
NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD+B16				G. FIRMA DEL USUARIO	
NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177	FIRMA Y SELLO	


A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	28	28
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
REASCOS	ANGAMARCA	GALO	OSWALDO	M	SUPERVISIÓN DE CONSTRUCCIONES CIVILES

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:

aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRES ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ SALIDA ☐

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐	NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO

Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:

SATISFACTORIO ☒ NO SATISFACTORIO ☐

OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:

E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD

NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177
-------------------	------------------------	--------	--------------

G. FIRMA DEL USUARIO







A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	577	577
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
SAQUINAULA	NAULAGUARI	DAVID	MARCELO	M	OPERADOR DE EXCAVADORA

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRES ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ SALIDA ☐

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐	NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO

Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:	SATISFACTORIO	☒	NO SATISFACTORIO	☐
--	---------------	-------------------------------------	------------------	--------------------------

OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:

E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD

NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177
-------------------	------------------------	--------	--------------

FIRMA Y SELLO

G. FIRMA DEL USUARIO





A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	458	458
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
VIVANCO	RIOFRIO	JULIO	CESAR	M	OPERADOR DE EXCAVADORA

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRES ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ SALIDA ☐

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐	NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO

Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:

SATISFACTORIO	☒	NO SATISFACTORIO	☐
---------------	-------------------------------------	------------------	--------------------------

OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:

E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD+B16

NOMBRE Y APELLIDO	Dra. Madelaine Escobar	CÓDIGO	L48-F59-T177
-------------------	------------------------	--------	--------------

G. FIRMA DEL USUARIO





A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO - EMPRESA Y USUARIO

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA O NOMBRE DE LA EMPRESA	RUC	CIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	141	141
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
ZAMBRANO	SANTAMARIA	DARWIN	GEOVANNY	M	OPERADOR DE TRITURADORA

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRES ☒ PERIÓDICO ☐ REINTEGRO ☐ SALIDA ☐

C. CONCEPTO PARA APTITUD LABORAL

Después de la valoración médica ocupacional se certifica que la persona en mención, es calificada como:

APTO	☒	APTO EN OBSERVACIÓN	☐	APTO CON LIMITACIONES	☐	NO APTO	☐

D. CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO

Después de la valoración médica ocupacional se certifica las condiciones de salud al momento del retiro:

SATISFACTORIO ☒ NO SATISFACTORIO ☐

OBSERVACIONES RELACIONADAS CON LAS CONDICIONES DE SALUD AL MOMENTO DEL RETIRO:

E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD

NOMBRE Y APELLIDO: Dra. Madelaine Escobar
 CÓDIGO: L48-F59-T177

FIRMA Y SELLO

G. FIRMA DEL USUARIO



