



GAD PROVINCIAL
SANTO DOMINGO
DE LOS TSÁCHILAS

MINA - LA FORTALEZA

ANEXO

23

**FICHAS
MEDICAS 2020**

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	706	706
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: 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	☐
------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

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:

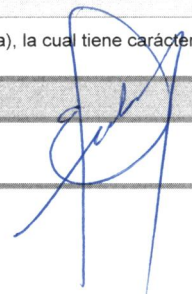
E. RECOMENDACIONES

NO LIMITACIONES PARA EL DESEMPEÑO

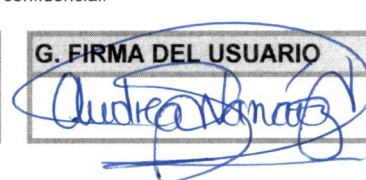
Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

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	CÓDIGO	FIRMA Y SELLO
Dra. Madelaine Escobar	L48-F59-T177	

G. FIRMA DEL USUARIO





Dra. Madelaine Escobar M.
MEDICINA GENERAL
MSc. Medicina Bioenergética
HOMEOPATIA Y TERAPIA FLORAL
Reg. M.S.P. L. 48 F.59 T. 177



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	494	494
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
REASCOS	ANGAMARCA	GALO	OSWALDO	M	SUPERVISOR DE CONSTRUCCIONES CIVILES

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN: 31 12 2020
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	☐
------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

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.

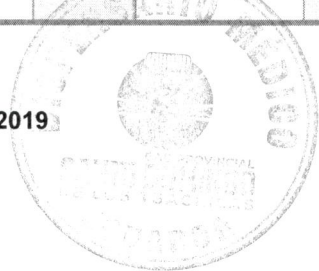
La presente certificación se expide con base en la historia ocupacional del usuario (a), la cual tiene carácter de confidencial.

F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD+B16

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

G. FIRMA DEL USUARIO

FIRMA DEL USUARIO



Dra. Madelaine Escobar M.
MEDICINA GENERAL
MSc. Medicina Bioenergética
HOMEOPATIA Y TERAPIA FLORAL
Reg. M.S.P. L. 48 F.59 T. 177



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	500	500
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
QUINTERO	QUINTERO	JOSE	ELIAS	M	OPERADOR DE EXCAVADORAS

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN: 31 12 2020
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	☐
------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

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

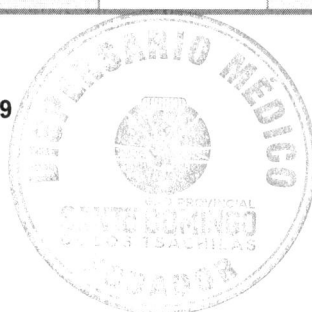
Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

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	CIIU	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 EXCAVADORAS

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN: 31 12 2020
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	☐
------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

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

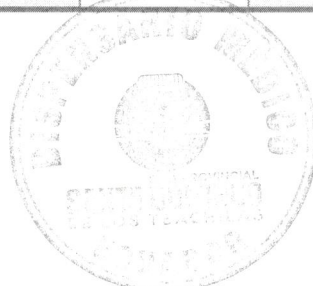
Con este documento certifico que el trabajador se ha sometido a la evaluación médica requerida para (el ingreso /la ejecución/ el reintegro y retiro) al puesto laboral y se ha informado sobre los riesgos relacionados con el trabajo emitiendo recomendaciones relacionadas con su estado de salud.

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	CIIU	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE ARCHIVO
PÚBLICA	176813962000-1	F422	CONSULTORIO MÉDICO GAD PSDT	572	572
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
SIVINTA	VACA	WILSON	ALEJANDRO	M	OPERADOR DE RODILLO

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRESO ☐ PERIÓDICO ☒ X 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	☐
------	---------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

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+B16

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

G. FIRMA DEL USUARIO





CERTIFICADO DE SALUD EN EL TRABAJO
 Dra. Madelaine Escobar M.
 MEDICINA GENERAL
 MSc. Medicina Bioenergética
 HOMEOPATIA Y TERAPIA FLORAL
 Reg. M.S.P. L. 48 F.59 T. 177


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	525	525
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
MONTES	MONCAYO	CESAR		JESUS	M	CONDUCTOR DE VEHICULO PESADO

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:	31	12	2020
	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	☐
------	-------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

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	69	69
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CARGO / OCUPACIÓN
CASTILLO	POGO	KLEVER	GEOVANNY	M	AYUDANTE DE MAQUINARIA

B. DATOS GENERALES

FECHA DE EMISIÓN:
aaaa mm dd

EVALUACIÓN: INGRESO ☐ PERIÓDICO ☒ X 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	☐
------	---------------------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	---------	--------------------------

DETALLE DE OBSERVACIONES:

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.

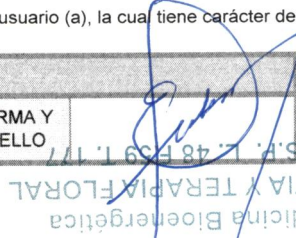
F. DATOS DEL PROFESIONAL DE SALUD+B16

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

G. FIRMA DEL USUARIO






 Msc. Medicina Bioenergética
 HOMOPATÍA Y TERAPIA FLORAL
CERTIFICADO DE SALUD EN EL TRABAJO
 Dra. Madelaine Escobar M.