Certificado Medico De Aptitud Laboral

INFORMACIÓN GENERAL

EMPRESA Sub red Sur FECHA 12-12-2017

INGRESO X EGRESO ☐ PERIODICO ☐

NOMBRE. María del Carmen Guasca C.C. 51721884

EDAD 53 SEXO F CARGO A DESEMPEÑAR aux administrativa

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL X

OPTOMETRIA/VISOMETRA 7

AUDIOMETRIA ☐

ESPIROMETRIA ☐

EXAMENES DE LABORATORIO ☐

CUALES _____

El suscrito medico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente concepto

APTO 7 MOTIVO _____

NO APTO ☐ MOTIVO _____

miopia astigmatismo hipermetropia

debe trabajar con lente

EXAMEN PERIODICO

Puede continuar con su labor SI NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXAMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual _____

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

HIGIENE POSTURAL ☐ PAUSAS ACTIVAS ☐ ERGONOMIA DEL PUESTO TRABAJO ☐ USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ☐ VALORACIÓN POR MEDICINA OCUPACIONAL ☐ CONTROL AUDIOMETRIA ☐ USO DE DOBLE PROTECCION AUDITIVA ☐ CONTROL OPTOMETRIA PERIODICO ☐ USO DE LENTES ☒ CONTROL DE TENSION ARTERIAL ☐ ESTILOS DE VIDA SALUDABLE(DIETA, EJERCICIO) ☐ EVITAR POSTURAS PROLONGADAS ☐ USO DE MEDIAS DE COMPRESION GRADUADA ☐

Eulices Ortiz Rodriguez
R.M. 181492
Medico y Cirujano General
Especialista en Salud Ocupacional
Especialista en Auditoria en Salud

MARIA DEL CARMEN GUASCA
FIRMA DEL PACIENTE
C.C. 51721884 BTA

FIRMA DEL MEDICO ESPECIALISTA
RM

calle 18 a #98-70 piso 2 Cel.: 3102170700 -- 3176473117 E-mail: globalservicemedicalgroup@gmail.com