COMED
Consulta medica domiciliaria

RES.2019060150066

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL



FECHA Y HORA DE LA HISTORIA	2021-06-16	TIPO DE EVALUACION	INGRESO
IDENTIFICACIÓN	1039446573	CARGO A DESEMPEÑAR	INSTRUCTOR
NOMBRES	KATHERINE	APELLIDOS	RESTREPO BETANCUR
EMPRESA	INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONÓMICA	INDEPENDIENTE
EDAD	34 AÑOS	PROFESIONAL EVALUADOR	DRA. RAIZA JUDITH PAREDES

INFORME GENERAL

FECHA NACIMIENTO	1986-09-16	LUGAR DE NACIMIENTO	ITAGUI-ANT
ESTADO CIVIL	CASADO	GENERO	FEMENINO
DIRECCIÓN	CRR 33 A # 72 SUR 184 APTO2808 SAB	ESCOLARIDAD	UNIVERSITARIO COMPLETO
TELÉFONO	-	CELULAR	3215912715
EPS	SURA	ARL	-
RESIDENCIA		ANTIGUEDAD EMPRESA	0
DEPENDENCIA	-	TURNO	DIURNO

EXAMENES

VISIOMETRÍA	

OPTOMETRÍA	OD: / OI: / ——— OD: / OI: /
PSICOSENSOMETRICO	

AUDIOMETRÍA	

ESPIROMETRÍA	

OTROS EXAMENES	

CONCEPTO MÉDICO	TRABAJADOR CON EXAMEN FISICO GENERAL, SIN RESTRICCIONES PARA EJECUTAR EL CARGO.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS PARA LA EMPRESA

Es deber de los empleadores acatar las recomendaciones contenidas en este dictamen, realizar exámenes médicos peri6dicos a los trabajadores con el fin de hacer seguimiento a su estado de salud, capacitar habitualmente al personal en temas de salud en el trabajo, mantener un ambiente laboral que propenda por la salud mental y fisica de sus empleados, vigilar que las actividades laborales se desempeñen en forma adecuada y siguiendo el protocolo establecido, abolir o controlar los riesgos ocupacionales que sean detectados y cumplir a cabalidad con lo consagrado en la legislaci6n colombiana en materia de salud y seguridad en el trabajo, en especial lo estipulado en el articulo 2 dela resoluci6n 2400 de 1979, el articulo 21 del decreto 1295 de 1994 y el articulo 8 del decreto 1443 de 2014

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS PARA EL PACIENTE Y/O

Es responsabilidad de los trabajadores seguir las recomendaciones sobre su estado de salud emitidas por el medico durante la consulta, notificar a su empleador sobre cualquier condici6n an6mala en su trabajo que eventualmente pueda poner en riesgo la integridad suya o la de otro empleado, informar si padece alguna condici6n de salud especifica que le impida de alguna forma desarrollar normalmente las labores habituales para las que fue contratado, usar correctamente y cuidar los implementos de trabajo y los elementos de protecci6n personal que le sean asignados y cumplir con las consignas del reglamento de higiene y seguridad ocupacional de su empresa.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA EL PACIENTE
*DEBE MANTENER VALORACIÓN PERIODICA Y MANEJO EN SU EPS POR PATOLOGIA CRÓNICA, QUE NO RESTRINGE PARA LA LABOR. *HÁBITOS SALUDABLES, REALIZAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA Y DEPORTE , REALIZAR DIETA BALANCEADA *EVITAR EL SOBREUSO DE LA VOZ. *SUMINISTRAR BEBIDAS HIDRATANTES DURANTE LA JORNADA LABORAL. *USO DE EPP REQUERIDOS PARA LA LABOR. *SEGUIR PROTOCOLOS PARA PREVENCIÓN DE CONTACTO Y PROPAGACIÓN DEL COVID-19, USO DE TAPABOCAS ,LAVAR MANOS CON AGUA Y JABÓN, MANTENER DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE 1,5 A 2 MTS DE DISTANCIA *CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SG SST DE LA EMPRESA

ASPECTO JURIDICO SOBRE CONSULTA MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO/PERIODICA/RETIRO
Las Resoluciones 2346 de 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 de Ministerio de la Protecci6n Social reglamenta la práctica de las evaluaciones medicas de control peri6dico con el objeto de monitorear la exposici6n a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO del aspirante. De acuerdo con la Resoluci6n 1918 del 5 de junio del 2009 la Historia Clinica Ocupacional está sometida a reserva profesional y queda bajo la guarda y custodia de COMED S.A.S., el trabajador podrá obtener una copia de la misma cuando lo requiera.
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS PARA EL PACIENTE Y/O
Certifico que he comprendido el proposito, los beneficios, las limitaciones y riesgos de la HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL. También certifico que he discutido con la persona que me ha brindado la asesoria, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la realizaci6n de estas pruebas es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen. Certifico que no he omitido informaci6n acerca de mi estado de salud, todo es veridico y puede ser confirmado, además que fui informado de las medidas que se tomaran para proteger la confiabilidad de mis resultados.

FIRMA MEDICO LABORAL
RAIZA JUDITH PAREDES VASQUEZ
LIC.SO:S2019060435569
CC:1127584606

Firma Paciente

Firma Médico Laboral