

DR. GUSTAVO CONTRERAS SALAMANCA

PROFESIONAL INDEPENDIENTE

Médico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales

Carrera 21 N° 25 - 16 Sur Bogotá. Tel: 2391845 - Código prestador 110010821201

Licencia Salud Ocupacional Resolución N° 15006/2015 de Secretaría Salud Bogotá

EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Contratante: Caja Retiro Militar				
Dir: _____			Nit: _____	
Fecha: 23/Abril/2021		Cargo: Administrativo.		
Tipo de examen	Ingreso SI	Periódico —	Retiro —	T. seguro Alturas NO.
TRABAJADOR				
Apellidos Garcia Galindo		Nombres Bertha Amalia		
ID: 52.854.556.	Tel: 3182029943		Sexo F	Edad 40
Profesión: —			Diestro SI	Zurdo —

Con los siguientes exámenes:

MÉDICO OCUPACIONAL SI	OPTOMETRÍA —	AUDIOMETRÍA —
OSTEOMUSCULAR —	ELECTROCARDIOGRAMA —	ESPIROMETRÍA —
GLICEMIA —	COLESTEROL, —	TRIGLICÉRIDOS —
Otros _____		

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Apto con restricciones —	Puede continuar su labor —
Apto con restricciones que no limitan su labor —	Puede continuar con reubicación laboral —
Apto para el cargo SI	Examen de retiro satisfactorio —
Aplazado por restricciones —	Examen de retiro con patología —
Apto para trabajo en alturas. NO	No apto —

Restricciones médicas ocupacionales No Presenta.
OBSERVACIONES: _____

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

Uso de elementos de protección personal SI	Valoración por: —
Hacer pausas activas. SI	Reubicación laboral temporal. —
Llevar estilo de vida saludable, dieta, ejercicio. SI	Rehabilitación ocupacional. —
Ingreso al sistema de vigilancia epidemiológica	Realización de pruebas complementarias
Otras Usar medias antivarices.	

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Médico Licencia en Salud Ocupacional Dr. Gustavo Contreras MÉDICO CIRUJANO Especialista Salud Ocupacional Licencia S.O. N° 15006/2015 NO ES VALIDO SIN EL SELLO SECO v 1-2021	C.C. Amalia Bertha Galindo 52854556 CONSENTIMIENTO INFORMADO: Certifico que no he omitido información sobre mis enfermedades y mi estado de salud TRABAJADOR EXAMINADO	 Índice derecho
--	---	---