EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de Especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Resolución Lic. No. 9511 de 23/08/2013
Res. Lic. Anterior No. 9706 de 05/10/2009

Nit: 830.015.894-4

Código de prestador de servicios de la salud No.110010565901
Aprobado por la Secretaria de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1701 de Mayo 26 de 1997
Dra. Maria Luisa Molina M. CPTP No. 13958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 5594 01/08/2005 de la Secretaria de Salud

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA: 25 - 09 - 2014

EXAMEN: ☐ Preocupacional o Ingreso ☐ Pos-ocupacional o Egreso ☐ Periódico

NOMBRE: YEIMI KARINA MARTINEZ H EDAD: 34 SEXO M (F)

C.C/T.I.: 52447665 Tel.: Cel.: 3123539543

EMPRESA: HOSPITAL SAN BLAS CARGO: INOX

RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS

Valoración Medica Laboral

		NORMAL	ANORMAL	
Espirometria				
Audiometria				
Visiometria				
Electrocardiograma				
Psicología Laboral				
Radiología	Túnel/Carpo			
	Columna			
	Tórax			

	NORMAL	ANORMAL	
Dermatología			
Osteomuscular			
Cardiovascular			
Vacunas			
Prueba de Equilibrio			
Otros			

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

	NORMAL	ANORMAL	
Cuadro Hematico IVG			
Serología			
Glicemia			
Colesterol			
Triglicerios			

	NORMAL	ANORMAL	
Parcial de Orina			
RH			
Varios			

Impresión Diagnóstica O Varices grado I bilateral de miembros inferiores.

Concepto Médico Laboral: Se Certifica que el trabajador es:

Apto para trabajos seguro en alturas y espacio confinados (—) **Según Res. No. 1409 del 23 de Julio de 2012**

Apto para trabajos en superficie (—) ***Apto para el cargo*** (SI)

Aplazado ( )

No Apto ( )

Exámen Periódico Satisfactorio SI ◯ NO ◯ ***Exámen de Egreso Satisfactorio*** SI ◯ NO ◯

RECOMENDACIONES

1. Higiene Postural	✓	6. Control Audiometrico		11. Estilos de Vida Saludable	✓
2. Pausas Activas	✓	7. Uso de Doble Proteccion Auditiva		12. Evitar Posturas Prolongadas	✓
3. Ergonomía del Puesto de Trabajo	✓	8. Control Optometrico Periodico		13. Uso de Medias de Compresión Graduado	✓
4. Uso de Elementos de Protección Personal	✓	9. Uso de Lentes			
5. Valoración por Medicina Ocupacional		10. Control de Tension Arterial			

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación y riesgos del examen medico, paraclinico(s) y/o ocupacionales que me van a practicar. Garantizo que las respuestas suministradas por mi en estos exámenes y presentes en este documento son veraces y completas. Entendiendo que este proceso es voluntario y libre de toda cohesión y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes de que se realizaran las pruebas, fuí informado de las medidas que el Profesional de Salud ocupacional de UMED LTDA. tomará para proteger la confidencialidad de la información allí expuesta, los autorizo para que den a conocer, por cualquier medio electrónico o físico la información registrada a la persona o entidad, contemplada en la legislación actual vigente, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional de la Empresa y de los cuales recibiré los resultados y aseguro estar de acuerdo con el proceso. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido a la perfección lo anterior y que estoy en capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

Firma Trabajador	Huella
Yeimi Karina Martinez H. C.C. No. 52-447-665 Bogota	

Nestor Garzón Rodriguez
Medico Especialista
Salud Ocupacional U.N.
Licencia 1888 S.D.S.
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL RM

"El autocuidado es parte de la cultura laboral"

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Tels: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657 - 272 9737
Fax: 239 0086
umedltda@gmail.com - info@umedips.com
www.umedips.com