Certificado Medico De Aptitud Laboral

INFORMACIÓN GENERAL
EMPRESA Sob Redsor FECHA 14 | 12 | 2017
INGRESO ☑ EGRESO ☐ PERIODICO ☐
NOMBRE Ingrith Johanna Erazo Agudelo C.C. 1022 376 573
EDAD 25 SEXO F CARGO A DESEMPEÑAR Tecnico Administración

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS
EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ☑
OPTOMETRIA/VISOMETRA ☑
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 siguient concepto

APTO ☑ MOTIVO
NO APTO ☐ MOTIVO Masalo esquelético normal

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
RM 1432
Medicina General
Especialista en Salud Ocupacional
Especialista en Gerencia en Salud

FIRMA DEL PACIENTE
C.C. 1022376573

FIRMA DEL MEDICO ESPECIALISTA
RM

· VISIOMETRIA

NOMBRE YUGRITH JOHANA ERAZO FECHA 14/12/2021 EDAD 25 SEXO M ☐ F ☑

CC O TI 1022376573 OCUPACION factorada INGRESO ☑ PERIODICO ☐ EGRESO ☐

EMPRERSA Sob Red SOL ULTIMO CONTROL 12 mess

AVSC: OD VL 20/20 VP 20/20 AVCC: OD VL _____ VP _____

OI VL 20/20 VP 20/20 OI VL _____ VP _____

EXAMEN EXTERNO

OD NORMAL ☑ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☑ / OBSERVACIONES _____

EXAMEN MOTOR

DUCCIONES OD NORMAL ☑ VERSIONES NORMAL ☐

OI NORMAL ☑

HISHBERG _____ COVER TEST _____

OFTALMOSCOPIA

OD NORMAL ☑ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☑ / OBSERVACIONES _____

TEST ISHIHARA

OD NORMAL ☑ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☑ / OBSERVACIONES _____

ESTEREOPSIS _____

IDX _____ pk Gonedoo pp

OBSERVACIONES _____

FIRMA DEL PACIENTE
CC 1022376573

Eulices Ortiz Rodriguez
R.M. 181492
Medico y Cirujano General
Especialista en Salud Ocupacional
Especialista en Auditoria en Salud
FIRMA DEL ESPECIALISTA
RM Resolucion 60

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