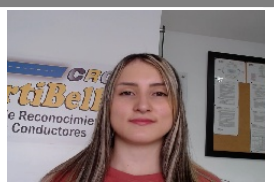
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



CRC CERTIBELLO SAS
NIT: 900704411-0

EVALUACION MEDICA LABORAL
Certificado de aptitud: 1020459328-6695

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	30/11/2021 - BELLO - ANTIOQUIA	**Tipo de Examen:**	EXAMEN MEDICO LABORAL DE INGRESO
Paciente:	JESSICA VIVIANA LOPEZ GOMEZ	**Identificación:**	1020459328
Género	FEMENINO **Edad:** 27	**Teléfono**	3148185984 **Móvil:** 3148185984
Fecha Nacimiento:	22/04/1994	**Cargo:**	PSICOLOGO (A)
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	EPS SURA
Dirección	DIAGONAL 56 # 43 - 114	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Empresa	PARTICULAR		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, SE RECOMIENDA TENER HABIOS DE VIDA SALUDABLE , PAUSAS ACTIVAS , USO ADECUADO DE EPP , CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SST ESTALECIDAS POR LA EMPRESA , AVISAR A SU JEFE INMEDIATO EN CASO DE SUFRIR ACCIDENTE O INCIDENTE LABORAL

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EXAMEN LABORAL DE INGRESO SIN RESTRICCIONES

Observaciones:

'RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: - Tomar de manera continua pequeños sorbos de agua al clima mientras labora; Realizar períodos de descanso conversacional durante su jornada laboral; en la vida cotidiana no debe utilizar audífonos de ninguna clase para escuchar música o ver videos
-Usar elementos de protección personal según exposición del cargo
- Utilizar protectores auditivos en ambientes ruidosos y respiratorios en ambientes con material particulados y de gases , con la previa capacitación y entrenamiento adecuados para el uso de los mismos
- Realizar desplazamientos cortos en el puesto de trabajo y alternar posturas cuando esté en oficina
- Realizar capacitación en higiene corporal adecuada para movilizar cargas (cargue/descargue/agarre), y para realizar las demás tareas de su ocupación. (Por ejemplo: separar y doblar rodillas para agacharse, manteniendo la espalda recta, con la carga pegada al cuerpo y levantarse lentamente, entre otras...)
- Conservar postura recta del cuello y la espalda
- Informar oportunamente al personal encargado de talento humano, algún cambio en el estado de salud y/o accidente laboral consultar a tiempo en la EPS
- Trabajar atento y nunca laborar bajo efectos del licor y/o sustancias psicoactivas
- Si permanece mucho tiempo de pies, se recomienda utilizar medias de gradiente de presión leve (8-15 mmHg), para ayudarle a la circulación de los miembros inferiores y evitar, o mejorar, las varices de las piernas
- Llevar estilos de vida y hábitos de trabajo saludables
- La silla que se utilice siempre debe tener espaldar, se recomienda apoyar siempre la espalda al espaldar de la silla y debe permitir la adecuada postura del trabajador.
- Se recomienda uso de apoyapiés y padmause para los trabajos en computador.
- Sitúese siempre a, por lo menos, 40 cm de la pantalla del pc y que la parte superior del monitor esté al frente de los ojos o ligeramente por debajo
'

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

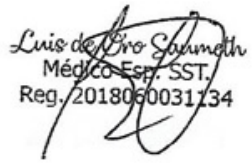
BIOLOGICO	- Se recomienda adoptar medidas por riesgo biologico emitidas por el ministerio de salud y proteccion social contra sar-cov2/covid 19 y el area de sst de la empresa , actualmente con esquema de vacunacion covid CON 2 DOSIS DE SINOVAC	PPyP

Información de Remisiones

NO

'En la fecha, yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna í-ndole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clí-nicos y paraclí-nicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clí-nicos y paraclí-nicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos. Las respuestas dadas por mi están completas y son verí-dicas. Firmo para constancia.

Nota: Dando cumplimiento a las disposiciones legales , Ley 1581 de 2012 (protección de datos personales), Ley 1266 de 2008 (Habeas Data) y Ley 1273 de 2009 (Protección de la Información y de los datos), declaro en mi calidad de usuario de la IPS, que he sido informado y conozco de manera clara y expresa la finalidad con que se recopilan mis datos y autorizo expresamente a que la presente entidad conozca, actualice , corrija o suprima la información entregada, por lo que los datos recopilados serán tratados de manera confidencial y exclusivamente para los propósitos relacionados con los trámites y servicios que presta la entidad'



Jessica Viviana L.G.

LUIS EDUARDO DE ORO SAUMETH

JESSICA VIVIANA LOPEZ GOMEZ 1020459328

Firma y cédula del Paciente

2018060031134

Médico Especialista en Salud Laboral