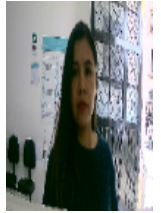




## Información General

Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2022/09/27	Nro Ingreso:	202209260215153
Paciente:	YOHANA MARIBELL VILLEGAS CUESTA	Sede:	SEDE PRADERA
CC:	36862732	Convenio:	SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA SCJ
Edad:	36 años	Cargo:	CONTRATISTA
Género:	Femenino	Fecha Ingreso:	2022-09-26 10:14:29
Tipo Evaluación:	EXAMEN PERIODICO	Fecha Salida:	2022-09-26 11:35:23
Origen:	SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA SCJ	Destino:	SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA SCJ



## Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
--------------	---------------------	-----------------	---------

### Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN PERIODICO:	PERIODICO CON RECOMENDACION
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA RELACIONDA CON EL COVID 19 - REFIERE INMUNIZACION CON 3 DOSIS CONTRA COVID 19.
ENFASIS - OSTEOMUSCULAR:	SIN PATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR APARENTE O REFERIDA

## Recomendaciones Generales

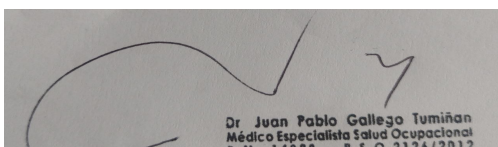
- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Examen Periodico Ocupacional | <input type="checkbox"/> Realizacion Pruebas Complementarias | <input type="checkbox"/> Continuar Manejo Medico |
| <input type="checkbox"/> Pausas Activas                          | <input type="checkbox"/> Uso de E.P.I.                       |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Higiene Postural             | <input type="checkbox"/> Remitir a EPS                       |  |

## Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

### Recomendaciones Específicas y/o Restricciones

ACATAR NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL. SE REALIZÓ VALORACION SIGUIENDO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE COVID -19 EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de EVALUA SALUD S.A.S..



*Yohana C.*

36862732

Profesional Ocupacional: JUAN PABLO GALLEGO TUMIÑÁN  
Registro M.D: 16706053  
Licencia S.O: 16705

Firma del Paciente: YOHANA MARIBELL VILLEGAS CUESTA  
Identificación: CC. - 36862732