

	Certificado Médico		
	Informe seguridad y salud en el trabajo		
	EMPRESA		
		PARTICULAR	

NO. CERTIFICADO	789.699				
CIUDAD	BOGOTÁ D.C. CUNDINAMARCA - MEDICINA LABORAL S.A.S				
FECHA	04/08/2021	TIPO DE EXAMEN	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.076.669.479	EDAD	22	GENERO	F
NOMBRES Y APELLIDOS:	FORERO NARANJO YEIMY CAROLINA				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	CARGO U OFICIO	ASESOR		

EXAMENES REALIZADOS

COLESTEROL HDL - COLESTEROL LDL - COLESTEROL TOTAL - CUADRO HEMÁTICO - ENFASIS CARDIOVASCULAR - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL - GLICEMIA PRE - TEST PSICOLÓGICO O WARTEGG - TRIGLICÉRIDOS

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Sin restricciones para el cargo	NA

OBSERVACIONES

EL TRABAJADOR DEBE SEGUIR TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA PARA LA PREVENCIÓN COVID -19 Y ASÍ MISMO ESTA DEBE GARANTIZAR MITIGAR EL RIESGO PARA COVID-19. USO ADECUADO DE TAPABOCAS, LAVADO FRECUENTE DE MANOS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y CONSULTAR ANTE SINTOMATOLOGÍA.

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - SE ACONSEJA CAMBIAR DE POSICIÓN A LO LARGO DE LA JORNADA LABORAL EN SEDESTACIÓN / BIPEDESTACIÓN - PACIENTES SIN EVIDENCIA DE CONDICIÓN DE RIESGO COVID-19

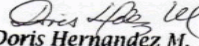
RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS

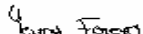
Consentimiento informado del aspirante o trabajador

Yo FORERO NARANJO YEIMY CAROLINA identificado con CC No. 1.076.669.479. Autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que Medicina Laboral S.A.S. dé a la misma, autorizo que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas y la realización de estudios de investigación con fines científicos. (Ley 1581 de 2012). Suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

Profesional


Doris Hernández M.
 Médica Especialista S.O.
 R.M. 38230411
 Lic. S.O. 13470-2015

Aspirante o trabajador


 Yeimy Carolina Forero

DRA. DORIS HERNANDEZ LSST 13470-2015

CC. 1.076.669.479

SEDE: SANTA MARIA DEL LAGO CRA 72 Bis NO. 73-93 PBX: 744 63 46 - BOGOTÁ D.C. CUNDINAMARCA
www.medilaboral.com jefaturadeservicios@medilaboral.com