# CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

## TIPO EVALUACIÓN: PRE-INGRESO

**Fecha Emisión**
2023-03-08

**Realludo on**
CALI (Valle del Cauca)

Tipo Evatuaclón 8 **Enfasis**
Pre-Ingreso

**Orden Servicio No.**
**380708**



### IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

**Nombres y A.pi!llido9**
MilTON GONZALEZ TELLO

Idi!ntlncaci6n
ce 16865548

Sexo
Masculino

Fecha Nachnícnto
1983-10-31

**Edad**
36 años

Tipo Sangre ◦ Rh 8
**A+**

Peso
79 kilogramos

**Tall◆**
165 centlmetros

Indico Mas.I **Corpor;,I**
29.02

Dfrecc:fón Residencia
CRA 1O # **8-12 CABAL MOLINA**

Telefonoa
3152199203

*[J Vslor mglstrado segtln documtmto de idtJntnil!d wminlstrtKlo por el USIJ8rio*

### INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

C8rgo a desempeñar
**MONITOR** DEPORTIVO

Empresa Contratante
Persona Natural

Emprc8a Usvari1-
Persona Natural

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2023-03-08. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Ex.amenes Paraclinicos
Exámenes no realizados
Ex3m8nes laboratorio
Exámenes no realizados
Vacunación
Vacunas no realizadas

### CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

**Pre-Ingreso:** Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

Recomendaciones Especificas
!.,AVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN E HIGIENE DE MANOS CON GEL ANTIBACTERIAL.
DISTANCIAMIENTO SOCIAL AL MENOS A DOS (2) METROS DE DISTANCIA DE OTRAS PERSONAS Y ENTRE LOS PUESTOS DE TRABAJO, EVITANDO CONTACTO DIRECTO.
USO CORRECTO, OBLIGATORIO Y PERMANENTE DE TAPABOCAS EN EL TRANSPORTE PÚBLICO Y EN ÁREAS CON AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS.
EVITAR: ESPACIOS CERRADOS-LUGAR8S CONCURRIDOS-CONTACTOS CERCANOS
uso CORRECTO, OBLIGATORIO y PERMAN!;NTE DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A LABOR ASIGNADA y au◆ ASI LO REQUIERA.

CUMPLIMIENTO CORRECTO, OBLIGATORIO Y PERMANENTE DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

EVITE TOCARSE OJOS NARIZ Y BOCA.

HIDRATACION ADECUADA
ESTILO DE VIDA SALUDA8LE
PAUSA LABORAL ACTIVA
BUENA HIGIENE POSTURAL
OPTOMETRIA ANUAL