Certificado Medico De Aptitud Laboral

INFORMACIÓN GENERAL

EMPRESA Subredsur FECHA 13/12/2017

INGRESO ☑ EGRESO ☐ PERIODICO ☐

NOMBRE. LILIA ABIGAIL del Soglio Espinosa **C.C.** 53 168 199

EDAD 32 **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** Auxiliar administrativo

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 siguiente concepto

APTO ☑ MOTIVO _____

NO APTO ☐ MOTIVO maxelo esqueletico. hom

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
R.M. 181492
Medico y Cirujano General
Especialista en Salud Ocupacional
Especialista en Auditoria [illegible]

x Lilia Espinosa A

FIRMA DEL PACIENTE

C.C. 53.168.199 Bta

FIRMA DEL MEDICO ESPECIALISTA

RM

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

· VISIOMETRIA

NOMBRE Lilia Abigail espinosa FECHA 13-12-17 EDAD 32 SEXO M ☐ F ☒

CC O TI 53168199 OCUPACION Aux Adm INGRESO ☒ PERIODICO ☐ EGRESO ☐

EMPRERSA sob red. Sur **ULTIMO CONTROL** 3 años

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

OI VL 20/20 VP 20/25 OI VL _____ VP _____

EXAMEN EXTERNO

OD NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

EXAMEN MOTOR

DUCCIONES OD NORMAL ☒

OI NORMAL ☒

VERSIONES NORMAL ☐

HISHBERG _____ COVER TEST _____

OFTALMOSCOPIA

OD NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

TEST ISHIHARA

OD NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

OI NORMAL ☒ / OBSERVACIONES _____

ESTEREOPSIS _____

IDX _____ pk Enetropia.

OBSERVACIONES _____

FIRMA DEL PACIENTE
CC 53.168.199.

Eulices Ortiz Rodriguez
R.M. 181492
Medico y Cirujano General
Especialista en Salud Ocupacional
Especialista en Auditoria en Salud

FIRMA DEL ESPECIALISTA
RM Resolucion 6068

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