PREVER SST SAS
NIT 901.154.429 - 5
Soluciones Integrales en Seguridad y Salud Laboral
Calle 42 Norte No 5n-08 La Flora Cali . Colombia
Servicio al cliente: 3117892204 - 3168275306 - 3153401091 Tel. (032) 3923274
Departamento contable: 3160176268
gerencia@preversst.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 25.018

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
19 DÍA	10 MES	2023 AÑO	CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	**EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL PERIÓDICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	**Empresa en misión**
LMV SERVICLIMA S.A.S.	**LMV SERVICLIMA S.A.S.**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
GRISALES LEON JOHN HARBEY	MASCULINO	40 AÑOS 8 MESES 22 DÍAS	CC (Tipo)	94062068 (Número)

Cargo
TECNICO EN REFRIGERACION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	NORMAL	GLICEMIA	NORMAL
AUDIOMETRÍA	NORMAL	PERFIL LIPÍDICO	NORMAL
VISIOMETRÍA	NORMAL	ENFASIS PARA TRABAJO EN ALTURAS	NORMAL

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES MÉDICAS

USAR CORRECCIÓN VISUAL: USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

USO DE EPP, SVE VISUAL, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA 3 VECES A LA SEMANA 30 MINUTOS COMO CAMINATAS.
RESTRICCIÓN DE FRITOS, DISMINUCIÓN DE CONSUMO DE SAL, COMER VERDURAS Y FRUTAS, BEBA 2 LITROS DE AGUA, EVITE EL CONSUMO DE HARINAS COMO PAPA, PLÁTANO, YUCA, PAN, ARROZ, PASTA. GRANOS 2 VECES POR SEMANA.
ADOPTAR UNA POSTURA ADECUADA DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, REALIZAR MOVIMIENTOS DINÁMICOS DE LAS PIERNAS DURANTE LA JORNADA LABORAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma: 

Nombre: LASSO RIVAS JULY VANESSA

R. M.: 67039729 **L.S.O.:** 10478

Código de Seguridad
W213C1I25018

Aspirante o Trabajador

Firma: 

Nombre: GRISALES LEON JOHN HARBEY

CC: 94062068

PREVER SST SAS
NIT 901.154.429 - 5
Soluciones Integrales en Seguridad y Salud Laboral
Calle 42 Norte No 5n-08 La Flora Cali . Colombia
Servicio al cliente: 3117892204 - 3168275306 - 3153401091 Tel. (032) 3923274
Departamento contable: 3160176268
gerencia@preversst.com.co

RECOMENDACIONES

Paciente: GRISALES LEON JOHN HARBEY

Fecha: 19/10/2023

Identificación: CC: 94062068

Fecha Nacimiento: 27/01/1983

Cargo: TECNICO EN REFRIGERACION

Edad: 40 AÑOS 8 MESES 22 DÍAS

Tipo de Sangre: O +

Estado Civil: SOLTERO(A)

Género: MASCULINO

Ciudad: CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA)

Dirección: CARERA 28 # 72 R 05

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES MÉDICAS
USAR CORRECCIÓN VISUAL: USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES
USO DE EPP, SVE VISUAL, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL