OSCAR ALBERTO BARRETO LEON
Md. ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Cel: Cel: 3113544537
MANIZALES

CERTIFICADO DE EXAMEN MEDICO DE APTITUD LABORAL



FECHA: **DIA:** 20 **MES:** 06 **AÑO:** 2023

I - DATOS DEL EMPLEADO

NOMBRE DE LA EMPRESA: ACABADOS DACAR
NOMBRE Y APELLIDOS: JULIANA GUEVARA VALENCIA
IDENTIFICACION: CC - 1053858438
CARGO: PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

II - TIPO DE EVALUACION MEDICA

INGRESO

III - DECLARACION MEDICA DEL EXAMINADOR

APTO SIN RESTRICCIONES

IV - TIPO DE RESTRICCIONES O CAUSAS DE APLAZAMIENTO

NINGUNO

V - RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
REALIZAR CITOLOGIA ANUAL
REALIZAR DIETA, EJERCICIO Y REDUCIR PESO
EVALUAR POR NUTRICION EN LA EPS
INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- RIESGO OSTEOMUSCULAR
- RIESGO ERGONOMICO

OBSERVACIONES: SE REALIZA EXAMEN MEDICO LABORAL DE INGRESO, CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR + TAMIZAJE VISUAL SIN ENCONTRARSE AL MOMENTO DE LA EVALUACION PATOLOGIAS QUE PUEDAN INTERFERIR O VERSE AFECTADAS CON LA ACTIVIDAD PARA LA CUAL ES CONTRATADO. APTO SIN RESTRICCIONES.

LA PRESENTE EVALUACION MEDICA SE REALIZA SIGUIENDO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE (RESOLUCION 0350 DEL 01/03/2022)

A LA FECHA CUENTA CON LA APLICACIÓN DE 4 DOSIS DE BIOLOGICO PARA COVID 19

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Autorizo al profesional abajo mencionado a que se me realice de manera voluntaria el examen medico ocupacional y exámenes complementarios. Dejo constancia que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del Examen Medico Ocupacional y/o exámenes complementarios a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información suministrada es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que se le de a la misma. Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para dar cumplimiento al programa de Salud Ocupacional.

OSCAR ALBERTO BARRETO LEON
Md. ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Cel: 3113544537 - MANIALES

Aspirante o Trabajador

JULIANA GUEVARA VALENCIA
CC - 1053858438