Clinisur IPS 1 Ltda.

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000364467

CERTIFICADO LABORAL



EMPRESA: PARTICULAR FECHA 09/09/2022 11:02:03

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: BETSY JOHANNA AGREDA RAMIREZ **C.C** 1136880965

EDAD 33 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** TRIPULANTE DE AMBULANCIA

EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐	NO ☑			
Visiometria	☑	Glic ☐	Col ☐	Trigli ☐	Otros ☐		
Optometria	☐	¿Cuáles?					
Audiometria	☑						
Espirometria	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

CONTROL OPTOMETRIA EPS/ ORTOPTICA EPS
USO DE MEDIAS ANTIVARICE
CONTROL MEDICO RUTINA EPS / NUTRICION EPS
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.
OBSERVACIONES: DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2022.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Lectura Biométrica

Dra Dayana Mosquera G.
Esp Salud Ocupacional
Res 29 - 1527 - 2019

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX 2784705 FAX 2392301Fax
E-mail: clinisuripsl@clinisuripsl.com - https://www.clinisuripsl.com

Powered by CamScanner
Powered by CamScanner
Powered by CamScanner