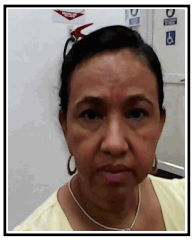
SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS
NIT.802022218-2
Dirección: Cra. 49 N° 74-77/ 91 Barranquilla - Colombia
Sitio web: www.ssobq.com
Tel: (605) 360 3103 **Cel:** (313) 546 4664

SC 7231-1



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 229.361

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	09 MES	2024 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

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

PARTICULAR	PARTICULAR
Empresa contratante	**Empresa en misión**

DATOS DEL COLABORADOR / ASPIRANTE (Tipo de documento de identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

CASTRO HERNANDEZ DORYS MARIA	Género	Edad	Documento de identificación	
	FEMENINO	53 AÑOS	CC	32745274
Apellidos y nombres			Tipo	Número

Cargo	Peso	Talla
PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES	57,00 kg	150 cm

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (alturas, espacios confinados, manipular alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ESQUEMA DE INMUNIZACION PARA COVID-19 COMPLETO A LA FECHA

Consentimiento informado del aspirante o colaborador: autorizo de manera voluntaria que el talento humano en salud de SSO - CRC Servicios de Salud Ocupacional SAS, me realice examen médico ocupacional y/o pruebas complementarias. Me han explicado la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y/o pruebas complementarias. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y los riesgos de estos a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de estos exámenes y/o pruebas complementarias es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto: las medidas para la protección de mis datos personales de acuerdo con la ley estatutaria 1581 de 2012, y, las medidas para el manejo y contenido de mi historia clínica de acuerdo con la ley 23 de 1981, ley 594 de 2000 y resolución 1995 de 1999, resolución 1715 de 2005, resolución 2346 de 2007 y cualquier otro que las modifique. Autorizo a SSO - CRC Servicios de Salud Ocupacional S.A.S., para que suministre a las personas o entidades contempladas en la normativa vigente la información registrada en este documento para el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acorde a la resolución 0312 de 2019, adicionalmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Jesús Córdoba V.
Médico Especialista SST
Res. 4024

Firma:

Nombre: CORDOBA VILLALBA JESUS BENITO

R. M.: 8118209 **L.S.O.:** 4024-2018

Código de Seguridad
Z493F1L229361

Aspirante o colaborador

Firma:

Nombre: CASTRO HERNANDEZ DORYS MARIA

CC: 32745274