Régimen : RÉGIMEN

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

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000514531

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 26/10/2024 11:10:15

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

NOMBRE Y APELLIDO: EUNICE MORENO SANCHEZ **C.C** 20970568

EDAD 60 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** ADMINISTRATIVO



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometría	☐	Glic ☐	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☑		
Optometría	☑	**¿Cuáles?** PERFIL LIPIDICO					
Audiometría	☑						
Espirometría	☐	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

RESTRICCION PARA ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO / ALTERACION EN PERFIL LIPIDICO

RECOMENDACIONES

CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR OBLIGATORIO
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO / USO DE MEDIAS DE COMPRESIÓN BAJA
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 8731-22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA