DRA. LEYDIS PAOLA CAMPO COLON
Habilitación: 7600111357
Médico Especialista en Salud Ocupacional

Cra 87 # 5-32 B/Las Vegas, Cali - Valle del Cauca
Teléfono : (2) 332 5873 ext 107 - 316 704 6593
drapao612@hotmail.com
www.centromedicodrcampo.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2024-01-05	BOGOTÁ (Bogotá D.C)	Pre-Ingreso	**1008568**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
Laura Johana Villa Rodriguez	CC 1019076013	Femenino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1992-11-10	31 años	A-	60 kilogramos	162 centimetros	22.86

Dirección Residencia	Teléfonos
Cr 53 #141-69 par 12-18	3202030611

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
ASESORA FINANCIERA	Persona Natural	Persona Natural

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-01-05, por Telesalud. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Yo, Laura Johana Villa Rodriguez identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1019076013, declaro bajo juramento haber contestado correctamente todas las preguntas realizadas conforme a la verdad, si se comprobara falsedad u omisión, me someto a las sanciones respectivas, de acuerdo con la ley. Asi mismo, Autorizo expresamente a Dra. Leydis Paola Campo Colon para suministrar información sobre mi estado de salud a las autoridades del servicio de salud del estado o a las que este autorice. De igual manera autorizo para que el médico especialista en salud ocupacional de mi empresa, tenga acceso a mi historia clínica y a todos lo que en ella se registren, en este sentido autorizo a Dra. Leydis Paola Campo Colon para que una vez efectuados los exámenes se suministre copia al médico de la empresa. Certifico que he comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y consecuencias a partir de la asesoría brindada antes de cada procedimiento por parte de los profesionales encargados. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen. Fui informado de las medidas tomadas que tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.



Firma Especialista

Dra. Leydis Paola Campo Colon
Registro No.: 1107053911
LSST.: 973

Valide este documento en:
`https://simeonips.com/validar/cmo/ymd10jgz-9kgz-czl1-5pix-dc4o7klr38q5`
Fecha Impresión: 2024-01-05 09:32:49 381570

DRA. LEYDIS PAOLA CAMPO COLON
Habilitación: 7600111357
Médico Especialista en Salud Ocupacional

Cra 87 # 5-32 B/Las Vegas, Cali - Valle del Cauca
Teléfono : (2) 332 5873 ext 107 - 316 704 6593
drapao612@hotmail.com
www.centromedicodrcampo.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2024-01-05	BOGOTÁ (Bogotá D.C)	Pre-Ingreso	**1008568**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
Laura Johana Villa Rodriguez	CC 1019076013	Femenino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1992-11-10	31 años	A-	60 kilogramos	162 centimetros	22.86

EPS	ARL	AFP
Compensar	Positiva	Protección

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
ASESORA FINANCIERA	Persona Natural	Persona Natural

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2024-01-05, el médico especialista Dra. Leydis Paola Campo Colon generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

Otras Recomendaciones: Higiene postural, uso de elementos de proteccion personal según cargo, uso de tapabocas, distanciamiento de 1 a 2 metros, lavado de manos frecuentemente.
Realizacion de pausas activas.

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST

Persona Natural

Firma del Usuario

Laura Johana Villa Rodriguez
CC.: 1019076013
Fecha de recibido: