LABCCO
Laboratorio Clínico Colombiano de Oriente SAS

CERTIFICADO DE APTITUD
CON ÉNFASIS OSTEOMÚSCULAR
EXAMEN DE INGRESO

Fecha 15/03/24
Hora 03:44

NOMBRE:GIRALDO MORENO PAOLA ANDREA	C.C 1036394942	EDAD: 34

INFORMACION GENERAL



FECHA DE NACIMIENTO: 12/11/89	HIJOS: 0	ESTADO CIVIL:SOLTERO(A)	ESCOLARIDAD: TECNICA COMPLETA
DIRECCION CR 50C 36 57	MUNICIPIO RIONEGRO	TEL6148270	CEL3052604995
CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA	SECTOR:		
EPSCAFESALUD EPS	PENSION:NS/NR	ARL:	
EMPRESA:PARTICULAR LABCCO	EMP.MISIÓN:		

CONCEPTO MÉDICO

CUMPLE CON LAS CONDICIONES PARA EL CARGO

RESTRICCIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EMPLEADO

*Utilizar protección auditiva tipo silicona en ambientes ruidosos tanto laborales como por fuera del trabajo.
*La silla que se utilice siempre debe tener espaldar y debe permitir la adecuada postura del trabajador.
*Evitar labores que impliquen movimientos repetitivos de flexion o extension y rotacion del tronco.
*Al agacharse hacerlo flexionando las rodillas y manteniendo la espalda recta.
*Participar en el proceso de vigilancia y control de las conductas de riesgo para la Bioseguridad.
*Utilizar adecuadamente los elementos de proteccion personal al laborar.
*Velar por el autocuidado y el cuidado de sus compañeros de trabajo.

EMPRESA

*Proporcionar al empleado los elementos de proteccion personal necesarios segun labor asignada.
*Brindar induccion o capacitacion sobre como realizar el trabajo en forma segura especifica para su cargo (procedimientos y estandares de seguridad establecidos por la empresa).
*Capacitación y entrenamiento en en bioseguridad.
*Evaluar el estado de vacunación para Hepatitis B y los resultados de la determinación de anticuerpos posvacunales.
*Establecer medidas de control en la fuente, el medio, los procedimientos y los trabajadores, para minimizar el riesgo de infecciones ocupacionales.
*Control periódico anual con examen médico, hemograma completo, pruebas de función renal y hepatica y las demás pruebas definidas en el programa de prevención de patologías.
*Garantizar que el empleado este certificado para los cargos de riesgo que asi lo exijan, segun la normatividad.
*Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de patologías osteomusculares.
*Verificar que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas del trabajador.
*Implentar las actividades definidas en el programa de prevención del estres y de los riesgos psicosociales.
*Afiliar al trabajador al sistema general de seguridad social en salud.

NOMBRE:GIRALDO MORENO PAOLA ANDREA	C.C 1036394942	Fecha y hora 15/03/24 03:44	Página 2/2

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MÉDICO

PRUEBAS DE LABORATORIO Y OTROS PROCEDIMIENTOS
OPTOMETRIA

Franck A. Jiménez S.
Médico
Especialista en Salud Ocupacional
Reg. 51151-96 Lic. 04509
U de A U CES

FRANCK JIMENEZ
Lic.Salud Ocupacional 04509 Reg.Médico

REALIZADO POR

Bajo la gravedad de juramento afirmo que la información que suministré es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional.
Autorizo a LABCCO S.A.S. para enviar por medio eléctrónico la información relevante a quien la ley estipula puede recibirla.

1036394942

FIRMA Y CEDULA DEL EXAMINADO

Optica Popular

Dr. Rodrigo Baquero H.
Optómetra Reg. Min. Salud 13623
Tarjeta Profesional 0110
U. La Salle Bogotá

Calle 51 No. 51 - 30
Teléfono: 561 52 74
Cel: 320 675 13 18
E-mail:rodrigo_baquero@hotmail.com
Rionegro - Antioquia

HISTORIA CLÍNICA DE OPTOMETRÍA

FECHA: Rionegro, Marzo. 15 /2024

NOMBRE: Paola Andrea Giraldo Moreno HISTORIA No. 50447

OCUPACIÓN: Aux. Enfermería EDAD: 34 IDENTIFICACIÓN: C) 1036394942

CERTIFICADO: Laboral REMISIÓN A: _____ E.P.S.: Sura

MOTIVO DE CONSULTA: Viene por certificado Visual

ANTECEDENTES: Negados

LENTES USA: O.D: _____ A.V. _____ A.V. _____

ADD: _____ CERCA:

O.I: _____ A.V. _____ A.V. _____

AGUDEZA VISUAL: O.D: 20/20. O.D: 0.50 M

LEJOS: CERCA:

O.I: 20/20. O.I: 0.50 M

BIOMICROSCOPIA: Normal

VISIÓN CROMATICA: O.D: Normal PRESIÓN INTRAOCULAR: O.D: 13 MMHG Normal

O.I: Normal O.I: 14 MMHG Normal

ESTEREOPSIS: Normal MOTILIDAD OCULAR: Normal

OFTALMOSCOPIA: Fondo de ojo: Normal

LENTES O.D: N A.V. _____ A.V. _____

ADD: _____ CERCA:

O.I: N A.V. _____ A.V. _____

DIAGNOSTICO: No presenta defecto de refracción ocular.

CONDUCTA: _____

CONTROL: 1 año

OBSERVACIONES: _____

DR. RODRIGO BAQUERO H.
OPTOMETRA
REG. MIN. SALUD 13623
TARJETA PROFESIONAL 0110
U. LA SALLE BOGOTA
U. SAN MARTIN MEDELLIN

FIRMA