LIC.SALUD OCUPACIONAL: 1961 DE DIC.10 DE 2014
RES. HABILITACION Nº 07600109887-1
NIT: 900581682-1
Carrera 46 No. 9C - 16 TEL. 3145181303

## CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICADO MEDICO DE:** | INGRESO | **FECHA DEL EXAMEN:** | 02/10/2024 |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** | FRANCY ELENA FERNANDEZ GOMEZ | **C.C:** | 66817102 |
| **EDAD:** | 54 AÑOS | **SEXO:** | FEMENINO |
| **EMPRESA CONTRATANTE:** | PARTICULAR | **CARGO:** | INDEPENDIENTE |
| **EMPRESA USUARIA:** | PARTICULAR | **PESO:** | 79.7 Kg |
| **TALLA:** | 162 Cm | | |



| **PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA(P.V.E)** | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Auditivo | NO | Visual | SI | Osteomuscular | SI | Quimico | NO | Respiratorio | NO |
| Cardiovascular | NO | Psicosocial | NO | Biologico | NO | Radiaciones ionizantes | NO | Manejo de voz | NO |
| Otro | NO | | | | | | | | |

**CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**

**APTO PARA DESEMPENAR EL CARGO**

**CONDUCTA**

APTO PARA DESEMPEÑAR LABORES

**RESTRICCIONES**

NINGUNA

**RECOMENDACIONES**

PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DIETA SANA, ACTIVIDAD FISICA, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION.

**RECOMENDACIONES ESPECIFICAS**

1. APLICAR NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD, NORMAS DE HIGIENE POSTURAL, SEGURIDAD Y AUTOCUIDADO. 2. ACATAR LINEAMIENTOS Y DIRECTRICES DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA. 3. APLICAR ADECUADO MANEJO DE CARGAS Y BIOMECANICA CORPORAL. 4. PRACTICAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo regulado (Resolucion 2346 del 2007. Resolucion 1918 del 2009).

Dr.LEIDY JOHANA ZAMBRANO PORTILLA
L.S.O.19539 R.M.1085292901

Firma Del Medico Ocupacional

Firma del Trabajador

**Declaración del trabajador:** Certifico que la información que he suministrado es verdad, puede ser confirmada por la empresa aceptando que cualquier inexactitud puede motivar la invalidez de mi contrato; igualmente certifico que he comprendido el propósito, beneficios e interpretación de mi examen medico y resultados para clínicos.