	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL	**Código: ME-CMO-001** **Versión: 02** **Fecha: Enero/2020**

Fecha	Ciudad	Tipo de Examen Médico Ocupacional	Enfasis
18 de enero de 2024	Pereira	Ingreso	**Osteomuscular-cardiovascular**

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

LEANDRO	LOPEZ FLORES	1114208469
Nombre Completo		**Documento de Identidad**

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

PARTICULAR	AUXILIAR EN SISTEMAS
Nombre de la Empresa	**Cargo**

Masculino	5	11	2004	Soltero
Género	**Fecha Nacimiento**			**Estado Civil**

Concepto de Aptitud: Apto para la labor

Enfasis:

Otro: Sin hallazgos sugestivos de enfermedad laboral o secuelas de accidente de trabajo

Remision: No

RESTRICCIONES	**SI**		**NO**		**X**		
No trabajar en alturas		No trabajar en alturas diferente a plataformas bien delimitadas, con barandas. NO puede trabajar colgado					
Usar lentes correctivos		Evitar irritantes respiratorios		No manipular alimentos			
Uso permanente protección auditiva		Evitar material particulado		No trabajar en temperaturas extremas			
No conducir		Evitar irritantes de piel		Evitar manejo de cargas superioes a ____ Kg			
No realizar turnos nocturnos		No trabajar en espacios confinados		Evitar sobreesfuerzos específicos			
No exponer a ruido mayor a 80 db		Evitar movimientos repetitivos		Permitir alternar posturas (sedentes y de pie)			
Temporales durante: _____ Meses		**Observaciones:**					
Permanentes							

RECOMENDACIONES

Requiere exámenes complementarios: SI [ ] NO [X] Optometría (anual) [X] Audiometría (anual) [ ] Espirometría [ ]

Para el trabajador: Se remite a EPS [ ] Continuar manejo médico por EPS [ ] Dejar hábito de fumar [ ] Reducir consumo de alcohol [ ]

Realizar Ejercicio físico/deporte [X] Realizarse citología cérvico-vaginal [ ] Otra: _____

Para la empresa: Readecuación ergonómica del puesto de trabajo [ ] Análisis ergonómico del puesto de trabajo [ ]

Analisis psicosocial del puesto de trabajo [ ] Educar en: _____

Ingresar al trabajador examinado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional: Visual [ ] Auditivo [ ] Ergonómico [ ] Químico [ ]

Psicosocial [ ] Respiratorio [ ] Biológico [ ] Mecánico Verificar esquema vacunación Si [X] Otro: _____

Observaciones adicionales :

UTILIZAR LOS EPP REQUERIDOS SEGÚN EL CARGO Y REALIZAR CAPACITACION CONSTANTE CON RELACION A SU USO
ASISTIR A CURSOS Y CAPACITACIONES PROGRAMADOS POR LA EMPRESA.
REPORTAR CUALQUIER INCIDENTE, ACCIDENTES O RIESGO DETECTADO AL EMPLEADOR.
IMPLEMENTAR LA CULTURA DEL AUTOCUIDADO
IMPLEMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE (INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS, DISMINUCIÓN DE SAL Y AZÚCARES, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA).
CAPACITAR EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS SEGÚN LAS TAREAS A REALIZAR.
IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS RIESGOS PSICOSOCIALES.
PROMOVER UNA CULTURA DE SEGURIDAD CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES.
VERIFICAR VACUNACION SEGUN RIESGOS EXPUESTOS

El/la TRABAJADOR/A certifica que ha sido informado/a de cualquier hallazgo médico y recomendaciones.

Trabajador

Firma: _____

Cédula _____

Médico Examinador

Dr. Juan David Patiño Londoño
CC : 80232017 RM 2525-08 LPSST: 1538-15
Medico y Cirujano U.T.P.
Especialista en Salud Ocupacional F.U.A.A.
Especialista en Administracion de Salud U.C.M.