ANEXO RECOMENDACIONES GENERALES DERIVADAS DE LA VALORACION

Trabajo Seguro
PASSOMET SAS

CONFORME AL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, Y AL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN EL PRESENTE DOCUMENTO LE HACEMOS ENTREGA DE LAS RECOMENDACIONES MEDICAS EMITIDAS POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, LAS CUALES AGRADECEMOS ACOGER Y GESTIONAR EN SU ENTIDAD DE SALUD, SEGUN CORRESPONDA

NOMBRE	OROZCO CARDONA JHONNY ALBERTO	
CC	**75.079.048**	47 AÑOS DE EDAD
ESTADO CIVIL	SOLTERO (A)	0 HIJO (S)
TELEFONO	**3113607140**	TELEFONO DEL ACUDIENTE 8714194
SGSSS	AFP:COLPENSIONES ARL:	EPS:SALUD TOTAL
CARGO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	
EMPRESA	**SURPERINTENDECIA DE NOTARIADO Y RESGISTRO**	
Fecha	miércoles, 16 de agosto de 2023	



RECUERDE PRESENTAR LA CONSTANCIA DE LOS TRAMITES REALIZADOS EN SU ENTIDAD DE SALUD AL DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA, PARA EFECTOS DEL SEGUIMIENTO DEFINIDO EN EL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

RECOMENDACIONES GENERALES (PARA EL MANEJO DE ENFERMEDADES GENERALES O COMUNES)

DEACUERDO A LA DELARACION JURAMENTADA DE SALUD Y AL RECONOCIMENTO FISICO

REFIERE HISTORIA DE UNA CONDICION MEDICA CONTROLADA Y EN TRATAMIENTO, SE SUGIERE SEGUIMIENTO Y CONTROLES OCASIONALES EN LA EPS. ACATAR TODAS LAS RECOMENDACIONES DE LOS MEDICOS TRATANTES, MANTENER HABITOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA Y MANTENER EL PESO CORPORAL IDEAL.

Nombre y cargo del profesional responsable	Elvia Lucy Holguin Arias
Médica especialista en salud ocupacional	
Firma	Elvia Lucy Holguín Arias Médico Especialista Licencia Salud Ocupacional R.M: 15406 R.E: 1188 Licencia S.O. 72783
Registro médico N°	15406
Licencia en SST N° R 72783	1188

Carrera 23 N° 25-32 edificio Esponsión. Tel 8801315 Trabajo Seguro PASSOMET SAS

La persona evaluada certifica con su firma, que las recomendaciones derivadas del examen médico ocupacional le fueron socializadas.

ESPACIO PARA LAS ANOTACIONES DEL DEPARTAMENTO SST DE LA EMPRESA SURPERINTENDECIA DE NOTARIADO Y RESGISTRO

.....

.....

.....

.....

COMPROMISO DEL TRABAJADOR

.....

.....

.....

FIRMA DE RECIBIDO POR EL TRABAJADOR

FIRMA DE ANALISTA DE SST

CUALQUIER ALTERACIÓN O MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO CONFIGURA EL DELITO DE FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTO PRIVADO CONTEMPLADO EN EL ART 289 DEL CÓDIGO PENAL. VALIDE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO EN EL CORREO JURIDICAPASSOMET@GMAIL.COM