# GRUPO EMPRESARIAL SERVIR S.A.S.
901.120.583-5

IPS SERVIR

## Certificado de Aptitud Laboral: INGRESO - SALUD



**Fecha:** 17/Ago/2022, **Hora:** 02:22:15 p.m.
**Apellido:** VACA CAMACHO **Nombre:** PAULA ANDREA
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 1032464248
**Empresa:** Particular
**Cargo:** ENFERMERA
**Direccion:** CRA 3 A ESTE N 29-06
**Telefono:** **Celular:** 3045454513 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
**Ciudad:** Cundinamarca - Soacha

**HC:** # 42867
**Edad:** 28 años
**Sexo:** Femenino ♀
**Nacim:** 14/Jun/1994
**Rh:** O+

**Examenes Realizados**

Examen Medico Ocupacional Basico, Osteomuscular

**Concepto**

Apto con recomendaciones

**Recomendaciones**

Uso de Elementos de Proteccion Personal
Mantener adecuada higiene postural
Emplear Pausas Activas
Otras: *MANTENER MEDIDAS PARA PREVENIR CONTAGIO DE COVID 19 DURANTE LA JORNADA LABORAL MEDIOS DE TRANSPORTE.
*ACATAR LAS RECOMENDACIONES DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA. MANTENER CUIDADOS Y DESINFECCIÓN EN CASA.
*REALIZAR ACTIVIDAD DEPORTIVA (3 VECES POR SEMANA DURANTE 30 MINUTOS /DIETA BALANCEADA: BAJA EN CALORÍAS, GRASAS Y HARINAS
*MANTENER UN ESTILO DE VIDA SALUDABLES.
* CONTINUAR EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES TENIENDO EN CUENTA LO DEFINIDO EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- RECOMENDACIONES PARA SU LABOR :CONTINUAR TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO POR MEDICO TRATANTE EN SU EPS.
-NO REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS DE ALTO IMPACTO (EJE:CORRER, SALTAR).
-NO DESPLAZARSE POR SUPERFICIES IRREGULARES/INCLINADO.

**Observaciones**

*PACIENTE QUE, A LA FECHA, NO PRESENTA SIGNOS NI SÍNTOMAS DE INFECCIÓN RESPIRATORIA.

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa por tal motivo,**la autenticidad del contenido de este cerificado se puede verificar a través de nuestros canales de contacto grupoempresarialservir@gmail.com y confirmando el código QR** ,el titular o la empresa que tiene acceso a este documento se responsabiliza legalmente por cualquier alteración en su contenido .**VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO .**

Verificar la autenticidad del certificado en https://www.serviripS.com/

Verificar la autenticidad del certificado en https://www.serviripS.com/

Tatiana Martin
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
R.M. 8526/2015
LIC. S.O. 3594/2016

**LADY MARTIN.**
MEDICO ESPECIALISTA S.O.
**Lic. de S.O #:** 3594/2016
**Registro #:** 8526/2015

PAULA ANDREA VACA CAMACHO
CC 1032464248

Huella


**Cra. 9 No. 12ª - 44 Soacha**
**Tel.: 900 21 46**
**Cel: 312 511 87 55**
**E-mail: grupoempresarialservir@gmail.com**
**comercial@serviripS.com**


impulsado por CamScanner