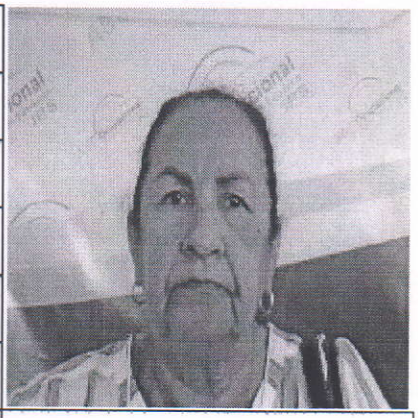
ABC Ocupacional
Entorno Laboral Saludable
IPS

**HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL**
LIC.SALUD OCUPACIONAL: 1961 DE DIC.10 DE 2014
RES. HABILITACION Nº 07600109887-1
NIT: 900581682-1
CARRERA 36 No. 8-11 TEL. 6023468124 - 3145181303

## CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL:** | INGRESO | | |
| **FECHA DEL EXAMEN:** | 10/07/2023 | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** | RUBY ORTIZ NARVAEZ | **C.C:** | 31269455 |
| **EDAD:** | 66 AÑOS | **SEXO:** | FEMENINO |
| **EMPRESA CONTRATANTE:** | PARTICULAR | **CARGO:** | ABOGADO |
| **EMPRESA USUARIA:** | PARTICULAR | **PESO:** | 87 Kg |
| **TALLA:** | 158 Cm | **INDICE MASA CORPORAL:** | 34.85 |



**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA(P.V.E)**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Auditivo | | Visual | SI | Osteomuscular | SI | Quimico | | Respiratorio | | Cardiovascular | SI |
| Psicosocial | | Biologico | | Radiaciones ionizantes | | Manejo de voz | | Otro | | | |

**EXAMENES COMPLEMENTARIOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **AUDIOMETRÍA** | No Aplica | O.D | No Aplica | O.I | No Aplica |
| No Aplica | | | | | |
| No Aplica | | | | | |
| **VISIOMETRIA** | No Aplica | **ALTERACION VISUAL** | | **VALORACION OPTOMETRA** | |
| **OPTOMETRÍA** | No Aplica | | | | |
| **ESPIROMETRIA** | No Aplica | | | | |

**CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**

**AL EXAMEN MEDICO PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL**

**CONDUCTA**

DIETA SANA Y EJERCICIO

VALORACION POR OPTOMETRIA EN SU EPS

.

**RESTRICCIONES**

**RECOMENDACIONES GENERALES**

**RECOMENDACIONES COVID19:** - Realizar un lavado de manos frecuente y completo con agua y jabón. - Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos sin lavar. - Si necesita estornudar o toser, hacerlo en el pliegue del brazo. - Limpiar y desinfectar frecuentemente superficies como maquinaria, herramientas, controles, teclados, pantallas táctiles, teléfonos, etc. - Practicar el distanciamiento social (2 metros o más). - El uso de tapabocas es obligatorio. - Usar guantes si utiliza transporte público. - Si presenta síntomas leves, como tos y fiebre ligera, hay que quedarse en casa. - Hacer uso de careta si es necesario.
PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DIETA SANA, ACTIVIDAD FISICA, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION.

**RECOMENDACIONES ESPECIFICAS**

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.ALFREDO OLIVARES
L.S.O.73184-17 R.M.11839 Univalle

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.