Dra. Celenia de la Rosa Chacón
ESP. SALUD OCUPACIONAL
RES- 4436 DEL 2013.
ESP. GERENCIA DE LA CALIDAD
Y AUDITORIA EN SALUD.
Eficiencia - Eficacia y Efectividad en todos nuestros procesos.



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

CIUDAD: Fundación **FECHA:** 31-01-2025

NOMBRES Y APELLIDOS: **MARIALBA RIVERA PALOMINO** **IDENTIDICACIÓN C.C N° 1.079.659.529**

F. DE NACIMIENTO: 02/06/1993 **EDAD:** 31 **SEXO:** F **ESCOLARIDAD:** PROFESIONAL **CARGO** ENFERMERA

RAZON SOCIAL: **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE** **NIT**

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

ENFASIS EN O TIPO OSTEOMUSCULAR

EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA: N/A

VISIOMETRÍA: N/A

OSTEOMUSCULAR N/A

LABORATORIOS CLÍNICOS: NA

IMC AUMENTADO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO CON RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

USO DE ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL, ACTIVIDAD FISICA/DIARIA, CONTROL DE PESO. VALORACION OCUPACIONAL PERIODICA, VALORACION POR NUTRICION DE EPS.

CERTIFICACIÓN: Certifico que la información suministrada durante el proceso de la evaluación registrada en la Historia Clínica Ocupacional de la cual forma parte integral el presente documento, es verídica y puede ser corroborada. CONSENTIMIENTO INFORMADO: Certifico que he recibido información del tipo exámenes practicados los cuales expresamente he autorizado para su realización, fui informado de sus resultados y del concepto de aptitud laboral, recomendaciones y/o restricciones.

CDRA ELENIA DE LA ROSA CHACON.
ESP. SALUD OCUPACIONAL.
RES- 4436 DEL 2013.

FIRMA DEL TRABAJADOR.