	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL	Código: FR-01 Versión: 01 Vigente desde: 1/05/2021 Página 1 de 1

	Día	Mes	Año
	07	02	2024

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

NOMBRE	ALCALDIA MUNICIPAL – FLORIDA - VALLE
NIT	

TIPO DE CERTIFICADO MEDICO LABORAL

DE INGRESO

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE KELI JOHANNA PERLAZA TORRES			CÉDULA 1114878523
SEXO FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO 09-04-1988	LUGAR DE RESIDENCIA FLORIDA - VALLE	EDAD 35
CARGO ASEO Y MANTENIMIENTO DE ESCENARIOS DEPORTIVOS			
FECHA DE INGRESO febrero - 2024		FECHA DE RETIRO -	
EPS ASMET - salud	ARL positiva	AFP COLPENSIONES	

RIESGOS DEL CARGO				SEGURIDAD	
RIESGOS DEL CARGO	X	Físicos	ELEMENTOS / EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL	X	Elementos de protección bioseguridad
	X	Químicos			Elementos de protección seguridad industrial
	X	Biológicos			Elementos de protección trabajo en alturas
	X	Biomecánicos			Elementos de protección para trabajo oficina
	X	Psicosociales			Elementos de protección manufactura
	X	Condiciones de seguridad		X	Elementos de protección personal según cargo
	X	Fenómenos naturales			

CONCEPTO DE APTITUD	
SIN RESTRICCIONES	X
SIN RESTRICCIONES CON OBSERVACIONES	
CON RESTRICCIONES TEMPORALES	
CON RESTRICCIONES	
OBSERVACIONES VACUNACIÓN COMPLETA PARA LA EDAD , ASISTIR A PROGRAMA ADULTO EN SU EPS	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL	
	No presenta condiciones de salud que requiere seguimiento
X	Presenta condiciones de salud que requieren seguimiento migraña obesidad

RECOMENDACIONES LABORALES					
	Estilos de vida saludables	X	Higiene postural e higiene columna	X	Autocuidado integral
X	Pausas activas	X	Prevenir riesgos	X	Reportar incidentes o AT inmediatamente a su jefe inmediato
	Manejo adecuado de cargas	X	Usar los EPP		Adecuar lugar de trabajo
	Seguimiento con ARL	X	participar en el sistema de seguridad y salud en el trabajo	X	Por emergencia sanitaria uso de tapabocas , distanciamiento social , lavado de manos antes durante y después de actividades
X	Seguimiento con EPS				
X	Educación prevención de enfermedades osteomusculares		Reubicacion		Reasignar funciones

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (PVE)					
	Osteomuscular		Visual		Cardiovascular
	Auditivo	x	Metabólico		Digestivo
	Vascular / Periférico		Neurológico		Otros

Declaro que he dado consentimiento para la práctica de este examen y autorizó la custodia de mi historia clínica a la DRA CAROLINA DELGADO CHAVEZ. Certifico que la información por mi dada es completa, verdadera y que estoy de acuerdo con el resultado del examen (Res 2346 de 2007 y otras normativas que la complemente, modifique o adicione

Carolina Delgado Chávez
Médica Laboral - Esp - SST
Res: 1528
Médica y Cirujana - Unicauca
RM: 1086548873

Firma y sello del profesional
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo - UCM
TP: 1086548873
RES: 1528 04/08/2021

Firma del trabajador

c.c.

Powered by CamScanner