Prowork
ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900372493-8
Cel. 3183940160- 2374442 - 2390179
Calle 4 # 17 -29 - Guadalajara de Buga
sistemas@prowork.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 137.863

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	09 MES	2025 AÑO	GUADALAJARA DE BUGA (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA OSTEOMUSCULAR INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
JARAMILLO NUÑEZ LISETH CATHERINE	FEMENINO	37 AÑOS 1 MESES 10 DÍAS	CC (Tipo)	1115068479 (Número)

Cargo
ABOGADA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMÍA. DOTAR Y EXIGIR USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICIÓN Y LABOR A DESEMPEÑAR	
	CAPACITAR Y ENTRENAR EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CONTINUAR TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE DE SU CONDICION ENDOCRINOLOGICA REPORTADA. NO APORTA HISTORIA CLINICA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. De igual manera he sido notificado por parte del médico evaluador del resultado obtenido a raíz de la evaluación médica ocupacional.

Médico

Dra. Diana Marcela Casilimas Hernández
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
T.P.M 1115071903 L.S.O. Ocupacional 883-21

Firma:

Nombre: CC: 1115071903 - DIANA MARCELA CASILIMAS

R. M.: 1115071903 L.S.O.: 883-21

Código de Seguridad
C475I1O137863

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: JARAMILLO NUÑEZ LISETH CATHERINE

CC: 1115068479

ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

Nit. 900372493-8
Cel. 3183940160- 2374442 - 2390179
Calle 4 # 17 -29 - Guadalajara de Buga
sistemas@prowork.com.co

RECOMENDACIONES

Paciente: JARAMILLO NUÑEZ LISETH CATHERINE
Identificación: CC: 1115068479
Cargo: ABOGADA
Género: FEMENINO
Dirección: CALLE 9 6-58

Fecha: 04/09/2025
Fecha Nacimiento: 25/07/1988
Edad: 37 AÑOS 1 MESES 10 DÍAS
Estado Civil: UNIÓN LIBRE
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA (VALLE DEL CAUCA, CO

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

CAPACITAR Y ENTRENAR EN EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y MEDIDAS DE ERGONOMÍA. DOTAR Y EXIGIR USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICIÓN Y LABOR A DESEMPEÑAR

RECOMENDACIONES GENERALES

CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y CONTROLES CON MÉDICO DE EPS POR PATOLOGÍA DE BASE

Médico

Dra. Diana Marcela Casilimas Hernandez
Especialista en Seguridad y salud en el trabajo
T.M 1115071903 L.S. Ocupacional 883-21

Firma:

Nombre: CC: 1115071903 - DIANA MARCELA CASILIMAS

R. M.: 1115071903 **L.S.O.:** 883-21