Clinisur IPS 1 Ltda.
RÉGIMEN Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000224042

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CERTIFICADO LABORAL



EMPRESA: PARTICULAR FECHA 10/09/2020 12:20:34

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LAIDY JOHANNA CRUZ TORRES **C.C** 1069736877

EDAD 29 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** AUXILIAR DE CONTRATACION

EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	¿Cuáles?	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES
CONTROL MEDICO RUTINA EPS / NUTRICION- GINECOLOGIA- ENDOCRINOLOGIA EPS
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS/ USO DE LOS EPP FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.
OBSERVACIONES: NO MANIFIESTA SIGNOS Y SINTOMAS RELACIONADOS CON EL SINDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO (SRAS - COV 2), NO PRESENTA MORBILIDADES PREEXISTENTES IDENTIFICADAS COMO FACTORES DE RIESGO PARA COVID 19 SEGÚN CIRCULAR 030 DEL 8 DE MAYO DEL 2020
SE SUGIERE AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

Escaneado con CamScanner

Clinisur IPS 1 Ltda.

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO

RÉGIMEN Salud Ocupacional

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 10/09/2020 12:20:34

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LAIDY JOHANNA CRUZ TORRES **C.C** 1069736877

EDAD 29 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** AUXILIAR DE CONTRATACION



EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Cedula Biométrica

Ginna Marcela Prieto C.
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL
LIC. 80 11349/2017

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Escaneado con CamScanner