Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo

LIC SST RES. 11232 de 12/12/2016 Según res. 2346/2007 MPS
Validación: www.eximedica.com.co
TEL: 3174375676
EMAIL: eximedicacentromedicolaboral@gmail.com

TIPO DE CERTIFICADO:	INGRESO	**TIPO DE EXAMEN:**	PREOCUPACIONAL CON ENFASIS EN ALTURAS		
CERTIFICADO N°:	54336	**FECHA:**	16/12/2025	**CIUDAD:**	BOGOTÁ D.C.
EMPRESA:	PARTICULAR			**CARGO:**	OFICIAL DE MANTENIMIENTO LOCATIVO
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUIS ANTONIO SILVA ZAMBRANO				

TIPO DOC:	CC	**N° DOCUMENTO:**	4117218	**EDAD:**	41	**GENERO:**	M

EXAMENES REALIZADOS
ANEXO TRABAJO EN ALTURA - AUDIOMETRÍA - VISIOMETRÍA - COLESTEROL HDL - COLESTEROL LDL - COLESTEROL TOTAL - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - GLICEMIA PRE - TEST PSICOLÓGICO O WARTEGG - TRIGLICÉRIDOS

CONCEPTO DE APTITUD	**OTROS CONCEPTOS**
Sin restricciones para el cargo	**APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS**

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA
HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO
PACIENTES SIN EVIDENCIA DE CONDICION DE RIESGO COVID -19

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR
SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA
SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS
PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - PAUSAS ACTIVAS
USO DE EPP - PROXIMO CONTROL EN UN AÑO

Consentimiento informado del aspirante

Yo autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que Exmédica centro médico laboral. dé a la misma, autorizo que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas y la realización de estudios de investigación con fines científicos. (Ley 1581 de 2012). Suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional

DRA TATIANA PRADA GALVAN
ESP. SO 19212
PROFESIONAL

LUIS ANTONIO SILVA ZAMBRANO
ASPIRANTE O TRABAJADOR