CONCEPTO DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL

TIPO DE VALORACIÓN											
Ingreso	x	Periódico		Retorno al trabajo		Cambio de Función		Retiro		Otro	

EMPRESA	CIUDAD	FECHA		
		Año	Mes	Día
PARTICULAR	MANAURE	2026	01	15

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

MARTINEZ	PÉREZ	MARY STEFANNY
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)

Identificación: C.C. [X] T.I. [ ] C.E. [ ] Número 1032448883

Edad 33 AñOS Genero: F Escolaridad: Profesional- ABOGADO Estado Civil: SOLTERO

Dirección Residencia actual	Teléfono(s) - Celular(s)
Cra 7ª # 28-09	**3005526673**

Prueba Complementarias Realizadas

NO TRAE

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

EXAMEN DE INGRESO

Recomendable	SI		
Recomendable con limitaciones que no interfieren con el trabajo			
No apto temporalmente, aplazado			
Requiere exámenes complementarios			Cuál(es):
No apto para el trabajo que aspira			

EXAMEN PERIÓDICO

Satisfactorio			
Se debe reasignar funciones, reubicar, analizar puesto de trabajo			
Secuela de accidente de trabajo			
Signos de enfermedad profesional que deben ser valoradas por su EPS			Cuál(es):

MÉDICO DE RETIRO

Satisfactorio			
Con limitaciones que deben ser valoradas por su EPS			
Secuela de accidente de trabajo			
Signos de enfermedad profesional que deben ser valoradas por su EPS			Cuál(es):
No se realizó examen médico			Cuál(es):

Por favor describir las observaciones por las cuales:

- *El aspirante es apto con restricciones o con enfermedades que no interfieren con su capacidad laboral, o no es apto, o el motivo del aplazamiento.*
- *Se debe reubicar o reasignar funciones, procedimientos por secuelas de accidente de trabajo o conducta por signos y síntomas de enfermedad profesional y/o recomendaciones por examen satisfactorio.*
- *Hay limitaciones que deben ser valoradas por su EPS, procedimientos por secuelas de accidente de trabajo o conducta por signos y síntomas de enfermedad laboral y/o recomendaciones por examen satisfactorio.*

RECOMENDACIONES LABORES Y PARA LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

PAUTAS ACTIVAS. POSTURAS ERGONOMICAS. UTILIZACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ,LAVADO DE MANOS Y USO DE TAPABOCAS

KATERINE MEDINA CORONEL – CC. 33.104.228 – LIC. S.O. 0109
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL



Rut: 33104228-1
Correo:kmedina23@hotmail.com
Teléfono: 3174332203