CONCEPTO MÉDICO

Motivo de consulta: Ingreso **Fecha de consulta:** 13/01/2024

Información paciente

Empresa: MUNICIPIO DE TAMESIS
Empresa en misión:
Nombre completo: MARIA FERNANDA LOPEZ CAMACHO
Identificación: CC: 1045050488
Responsable: El mismo paciente
Acompañante: Ninguno
Cargo: GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION
Fecha nacimiento: 08/06/1997
Edad: 26
Genero: Femenino
Estado civil: Unión Libre
Escolaridad: Tecnología
Teléfono: 3197086795
Dirección: Antioquia, Támesis, Sector Parque principal
Nº hijos: 0
ARL: Positiva compañía de seguros
EPS: Coosalud EPS
AFP: Colpensiones

Exámenes analizados

- **EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL.**

Concepto de aptitud

Apto para la labor.

Anexo

APTA PARA LABORES COMO AUXILIAR GESTION DE SISTEMAS DE INFORMACION

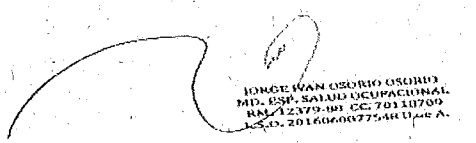
Se realiza evaluación médica ocupacional siguiendo las recomendaciones y protocolos de gobierno nacional, orientadas a prevenir la trasmisión de infecciones y en cumplimiento de las precauciones estándares definidas por la OMS/OPS que tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre u otras fuentes, y en general las infecciones trasmitidas por otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. NO REPORTA ENFERMEDAD O PATOLOGÍA ALGUNA QUE SE RELACIONE CON EL TRABAJO. NO Reporta haber sufrido Accidentes de Trabajo. No tiene síntomas ni signos de sufrir enfermedad infectocontagiosa alguna. Tiene UNICA dosis de la vacuna JANSSEN

CONSENTIMIENTO INFORMADO Autorizo al médico evaluador de Salud Ocupacional abajo firmante, al servicio de la Empresa, a realizarme el examen médico de Salud ocupacional, con los laboratorios y paraclínicos que considere necesarios. He comprendido el propósito de este tipo de evaluación. Se me ha dado a conocer que la realización de este examen y los estudios, interconsultas, paraclínicos que se derivan del mismo, es voluntaria. Manifiesto igualmente que toda la información que he suministrado es verídica y no he omitido información relacionada con mi Salud, Historia laboral y ocupacional. Fui informado de las medidas que tomará el prestador para garantizar la confidencialidad, seguridad, conservación y preservación de mi historia clínica. Autorizo al prestador, a suministrar información relacionada con mis datos, y contenido de la historia clínica, a las personas o entidades contempladas en la legislación, en cumplimiento de los preceptos de Programa de Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa y en procura de mi bienestar.

Recomendaciones generales

- Control periódico por OPTOMETRIA.
- Usar adecuadamente los elementos de protección personal.
- Hábitos de vida saludable: dieta balanceada y ejercicio diario por 30 minutos.
- Adecuada higiene postural.
- Seguir el manual vigente de higiene y seguridad industrial de la empresa.
- Reportar todo accidente o incidente que ocurra en el trabajo.
- Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.
- Hacer una rutina semanal de ejercicio o deporte al menos 3 veces por semana de mínimo 45 minutos cada vez.
- La silla que se utilice siempre debe tener espaldar y debe permitir la adecuada postura del trabajador

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009



JORGE IVAN OSORIO OSORIO
Profesión: Médico especialista salud ocupacional
Registro: RM 12379 - LSO 2016060077548

Mg Fernanda López C.

Aspirante o trabajador
MARIA FERNANDA LOPEZ CAMACHO
Identificación: CC: 1045050488

LA HISTORIA CLÍNICA ES PARA USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE Y DE LAS ENTIDADES AUTORIZADAS POR LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009