IPS EN SALUD 1A S.A.S.

NIT. 901632469-0
IPS EN SALUD 1A S.A.S.
CODIGO DEL PRESTADOR 1100139546-01
CR 19 B NO. 26 A 53 SUR
FIJO 565 7854 / CEL 317 402 7795



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	SUBRED SUR													
EMPRESA USUARIA:				CIUDAD	BOGOTA		DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.						
ACTIVIDAD ECONÓMICA:		FECHA	DÍA	25	Mes	ABRIL			AÑO	2024				
APELLIDOS Y NOMBRES:	JEIMMY JOHANNA MOLINA DIAZ											RH	O+	
DOCUMENTO:	CC	1.022.979.371	Género	MASCULINO		FEMENINO	X	INDETERMINADO		Edad (años)	31			
CARGO PARA DESEMPEÑAR:	TERAPEUTA RESPIRATORIA									PESO	56 KG			
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	COMPENSAR	A.R.L.	SURA					A.F.P.					
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	INGRESO	X	PERIODICO		EGRESO		ALTURAS					
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FISICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS.													

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:					RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:							
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE		ALTERACION DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACION LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO		
GLICEMIA BASAL	NORMAL				LIGERAMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA		
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES				LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO		
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES	X			LEVEMENTE ALTERADAS					MUY ALTERADAS		
PSICOTEST DE ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS	SIN ALTERACIONES				LEVEMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO		
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		CARDIOVASCULAR			OSTEOMUSCULAR TEST DE SCHOBER Y KENDALL	X	VISUAL		OTRO		
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL		X		CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL							

¿'08543213-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES	
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL	X
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
APLAZADO	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:
SI

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL NO / SI X; DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS NO X / SI
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN NO X / SI
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE NO / SI X; LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS NO X / SI
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA NO / SI X; LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS NO X / SI
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: SEGUIMIENTO O REMISIÓN NO X / SI
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN NO X / SI
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL NO X / SI; MEDIDAS ADICIONALES NO X / SI
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA NO / SI X; INMUNIZACIONES ADICIONALES NO X / SI

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. CAPACITAR EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y/o ESPACIOS CONFINADOS. ELIMINAR AZÚCARES DE LA DIETA

GUILLERMO ERNESTO GOELKEL C. MEDICO GENERAL ESP. EN SALUD OCUPACIONAL CC. 19.193.032 RES. 7919 05/03/2021		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador	Huella

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EN CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, CERTIFICADA CON N° RESOLUCIÓN 2, REPRESENTADA LEGALMENTE POR LILIAN DANTE NEIRA ACEVEDO, IDENTIFICADO CON CC 5.591.815, DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS CREADAS QUE CON FINES LEGALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EN CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANTENER LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. EL PRESENTE CERTIFICADO SE EMITE CON FINES EXCLUSIVOS DEL PROGRAMA DE SALUD

Powered by CamScanner