



CERTIFICADO APTITUD LABORAL

Codigo: AM01

Version: 001

Emision: Sept 2014

Pagina: 1 de 1

GESTION ASISTENCIAL

Certificado de Aptitud laboral de: Ingreso

Fecha de Atención: 20/01/2018

Nombre del trabajador: KATHERINE CHAVEZ MEJIA

Cedula de Ciudadanía: 1.113.639.252 de PALMIRA

Edad: 28 Años

Empresa: TRABADADOR INDEPENDIENTE

Cargo: 0

Area / Seccion: 0

Diagnosticos:

SOBREPESO

0

0

0

0

0

0

0

0

Conducta / Manejo:

ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS FUERZA MUSCULAR SIN
ALTERACION NO ALTERACION ERGONOMICA AL EXAMEN FISICO
SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA SE DAN RECOMEN-
DACIONES ERGONOMICAS PAUSAS ACTIVAS

0

0

0

0

0

Exámenes complementarios

Audiometria 0 SAL 0 ELI O.D. 0 ELI O.I. 0 LARSEN O.D. 0 LARSEN O.I. 0

Visiometria 0 Agudeza visual Lejana O.D. 0 O.I. 0 Agudeza visual cercana O.D. 0 O.I. 0

Stereopsis 0 Forias 0 Cromaticidad 0

Optometria 0 0

Espirometria 0 0

Otros: 0

0

0

Restricciones y/o recomendaciones 0

0

0

0

Sistema de Vigilancia Epidemiologica: ☐ Auditivo ☐ Visual ☐ Respiratorio ☐ Osteomuscular ☐ Dermatologico ☐ Cardiovascular

Concepto medico de Aptitud Laboral:

Apto para el cargo sin restricciones

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador la cual tiene caracter confidencial y su manejo regulado (Resolución 2346 del 2007).



John Alexander Restrepo M.
Médico Especialista S.O.
Licencia No. 472

GESTION INTEGRAL DE SALUD GIS SAS

Firma Medico Ocupacional y Registro Medico

Firma y cédula del trabajador



Huella indice derecho

Declaración del trabajador: Certifico que la información que he suministrado es verdad, puede ser confirmada por la empresa aceptando que cualquier inexactitud puede motivar la invalidez de mi contrato; igualmente me encuentro conforme con la información de mi examen médico y resultados paraclínicos. Autorizo a GESTIÓN INTEGRAL DE SALUD GIS SAS para que entregue los resultados en el Departamento de Salud Ocupacional de la empresa, quienes se encargaran de enviarla a la respectiva E.P.S. a la cual sere afiliado.