

**SALUD Y TRABAJO ASESORÍAS**  
**RESULTADO DE EVALUACIÓN MÉDICA**  
**EXÁMEN DE CONTROL PERIÓDICO**

H.C. 39455741

FECHA  
DÍA MES AÑO  
30 10 2023

**1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA**

EMPRESA CONTRATANTE:  
UNIVERSIDAD CATOLICA DE ORIENTE

EMPRESA EN MISIÓN:

**2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR**

NOMBRE: Saldarriaga Quintero Luisa Alejandra

IDENTIFICACIÓN: 39455741

FECHA DE NACIMIENTO: 11/24/83

EDAD: 39

GÉNERO: FEMENINO

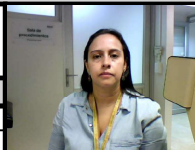
TELÉFONO:

MÓVIL: 3137682929

LABOR U OFICIO: -

CARGO: DOCENTE

ÁREA:



**3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL**

PUEDE CONTINUAR EN SU CARGO, DEBE SEGUIR LAS RECOMENDACIONES PRESCRITAS, LAS CUALES NO AFECTAN SU DESEMPEÑO EN EL OFICIO ASIGNADO.

NIVEL DE VULNERABILIDAD A COVID-19 DE ACUERDO A CONDICIONES PREEXISTENTES DE SALUD : SIN PREEXISTENCIAS

**4. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS**

TAMIZAJE VISUAL : NORMAL

**5. RECOMENDACIONES**

REDUCIR PESO

SEGUIR EN CONTROL CON GINECOLOGIA EN SU EPS

SEGUIR CONSULTANDO EN SU EPS POR PATOLOGÍA CARDÍACA

**6. RESTRICCIONES**

**ESPACIO EN BLANCO**

EL EXAMINADO AFIRMA QUE TODA LA INFORMACIÓN ANTERIORMENTE SUMINISTRADA ES CORRECTA, QUE LOS HALLAZGOS DEL EXAMEN REFLEJAN SU ESTADO DE SALUD ACTUAL, QUE NO HA OCULTADO NADA SOBRE SU HISTORIA DE SALUD QUE PUEDA INFLUIR EN LA LABOR A DESEMPEÑAR O SE VEA AGRAVADO POR LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CARGO. EL EXAMINADO DA FE DE QUE RECIBIÓ POR PARTE DEL MÉDICO EVALUADOR LA INFORMACIÓN RELATIVA A SU ESTADO DE SALUD, LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES Y LA NECESIDAD O NO DE ASISTIR A SU EPS O ARL PARA LOS SEGUIMIENTOS O CONTROLES MÉDICOS DEL CASO Y SE COMPROMETE A SEGUIR ESTAS RECOMENDACIONES E INFORMAR AL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CUALQUIER ANOMALÍA EN SU CONDICIÓN DE SALUD RELACIONADA CON DICHAS RECOMENDACIONES.

SE REALIZÓ CONSULTA MÉDICA SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA EL CONTACTO, EN EL MARCO DE LA CONTINGENCIA DEL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 SEGÚN LA RESOLUCIÓN 1155 DE OL 14 DE JULIO DE 2020 Y CIRCULAR 030 DEL 8 DE MAYO DEL 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

FIRMA Y CEDULA DEL EXAMINADO

REALIZADO POR

visad.

*[Handwritten signature of Luis Emilio Velez Aramburo]*

39455741

Reg.Médico

2781-83

LUIS EMILIO VELEZ ARAMBURO

Lic.Salud Ocupacional S2020060004

CRA 51 50-31 OF 310 CCIAL PARQUE PLAZA

Impreso: 10/30/23

PBX : 531 80 03 CELULAR: 312 704 05 89 E-MAIL : ipsocupacional@saludytrabajo.com.co