DRA. LEYDIS PAOLA CAMPO COLON
Habilitación: 7600111357
Médico Especialista en Salud Ocupacional

Cra 87 # 5-32 B/Las Vegas, Cali - Valle del Cauca
Teléfono : (2) 332 5873 ext 107 - 316 704 6593
drapao612@hotmail.com
www.centromedicodrcampo.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en			Tipo Evaluación - Énfasis		Orden Servicio No.
2024-11-12	CALI (Valle del Cauca)			Pre-Ingreso		**1218354**
Nombres y Apellidos				Identificación		Sexo
Erika Viviana Riascos Ortiz				CC 144145001		Femenino
Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Indice Masa Corporal	
1990-05-08	34 años	O+	85 kilogramos	165 centimetros	31.22	
Dirección Residencia				Teléfonos		
KRA 28f2#122a33 pizamos 1				3126841128		
Cargo a desempeñar		Empresa			Empresa Usuaria	
AUXILIAR DE ENFERMERIA		Persona Natural			Persona Natural	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-11-12. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

RECOMENDACIONES PARA EL AREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en** 6 meses..

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Yo, Erika Viviana Riascos Ortiz identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 144145001, declaro bajo juramento haber contestado correctamente todas las preguntas realizadas conforme a la verdad, si se comprobara falsedad u omisión, me someto a las sanciones respectivas, de acuerdo con la ley. Asi mismo, Autorizo expresamente a Dra. Leydis Paola Campo Colon para suministrar información sobre mi estado de salud a las autoridades del servicio de salud del estado o a las que este autorice. De igual manera autorizo para que el médico especialista en salud ocupacional de mi empresa, tenga acceso a mi historia clínica y a todos lo que en ella se registren, en este sentido autorizo a Dra. Leydis Paola Campo Colon para que una vez efectuados los exámenes se suministre copia al médico de la empresa. Certifico que he comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y consecuencias a partir de la asesoría brindada antes de cada procedimiento por parte de los profesionales encargados. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen. Fui informado de las medidas tomadas que tomaran para proteger la confidencialidad de mis resultados.

Firma Especialista
Dra. Leydis Paola Campo Colon
Registro No.: 1107053911
LSST.: 973

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/cme/lk5z4qmx-opg1-cjej-v5am-7ajog73wr8py
Fecha Impresión: 2024-11-12 10:26:54 381570

DRA. LEYDIS PAOLA CAMPO COLON
Habilitación: 7600111357
Médico Especialista en Salud Ocupacional

Cra 87 # 5-32 B/Las Vegas, Cali - Valle del Cauca
Teléfono : (2) 332 5873 ext 107 - 316 704 6593
drapao612@hotmail.com
www.centromedicodrcampo.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2024-11-12	CALI (Valle del Cauca)	Pre-Ingreso	**1218354**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
Erika Viviana Riascos Ortiz	CC 144145001	Femenino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1990-05-08	34 años	O+	85 kilogramos	165 centímetros	31.22

EPS	ARL	AFP
Emssanar	- No Recuerda -	Colpensiones

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Persona Natural	Persona Natural

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2024-11-12, el médico especialista Dra. Leydis Paola Campo Colon generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

Otras Recomendaciones: Higiene postural, uso de elementos de proteccion personal según cargo, uso de tapabocas, distanciamiento de 1 a 2 metros, lavado de manos frecuentemente.
Realizacion de pausas activas.

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
Persona Natural

Firma del Usuario
Erika Viviana Riascos Ortiz
CC.: 144145001
Fecha de recibido: