Dra. Luisa Fernanda Becerra Barrera
Especialista en Medicina Laboral y Salud Ocupacional.
Tel: 3107765625
Calle 11 # 5-56 Enseguida de liga rosa
Riosucio, Caldas.

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO LABORAL

FECHA:	04-ENERO-2026	
NOMBRES Y APELLIDOS:	DANIELA RESTREPO SALAZAR	
CEDULA: 1.059.704.825	**EDAD:** 34 AÑOS	
FECHA DE NACIMIENTO:	02-AGO-1992 RIOSUCIO, CALDAS.	
GENERO: FEMENINO	**HEMOCLASIFICACION:** O+	
ESTADO CIVIL: SOLTERA	**HIJOS:** 0	
ESCOLARIDAD: UNIVERSITARIA	**DIRECCION:** BARRIO JOSE MARIA CORDOBA, RIOSUCIO.	
TELEFONO: 3107402476	**CORREO ELECTRONICO:** danielarestreposalazar62@gmail.com	
EPS: NUEVA EPS	**ARL:** SURA	
EXAMEN MEDICO DE:	INGRESO: X EGRESO: PERIODICO:	
NOMBRE DE LA EMPRESA:	A QUIEN LE INTERESE.	
NIT:	**NOMBRE DEL CARGO:** TRABAJADORA SOCIAL.	

INMUNIZACIONES: Relaciones de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para la revisión pero refiere que tiene el ciclo completo incluido covid 19.

PRUEBAS COMPLEMETARIAS

Visiometria: No se realiza	Espirometría: No se realiza	Audiometría: No se realiza

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

Una vez practicado el EXAMEN MEDICO LABORAL, se encuentra:

APTO	**X**	APTO CON RESTRICCIONES		NO APTO	

EXPLICACION DEL CONCEPTO:

Apto para trabajar y desempeñarse en las labores en los diferentes servicios de atención.

Sugiero incluir al trabajador en el Programa de Vigilancia Epidemiológica, en riesgos:

Mecánico		**Biológico**		**Fisicoquímico**		**Químico**		**C. física**	
Público		**Eléctrico**		**Físico**		**Psicosocial**		**Locativo**	

Énfasis ostemuscular	**NORMAL**	**QX: Colecistectomía, Gástrica.**
Nutrición masa corporal	**23 Normal**	**Tabaquismo: Niega**
Agudeza visual	**20/20 normal**	
Prueba de a voz susurrada	**NORMAL**	**G/O: PLF: ACOS.**

Los test y pruebas descritos anteriormente hacen parte dentro de la valoración médica y osteomuscular que se realiza y pueden dar una apreciación de cómo se encuentra el paciente que al caso de resultar alterados requieran valoraciones especializadas. No son diagnósticos

Clasificación osteomuscular: asintomático.

HABITOS OCUPACIONALES:

Suministrar los Elementos de protección personal(EPP) adecuados para el cargo, capacitar al personal con referencia a los factores de riesgo de acuerdo al puesto de trabajo a desempeñar, capacitar al personal en cómo usar los EPP, hábitos saludables y ejercicio regular, realizar pausas activas según protocolo de la empresa, manejar posturas adecuadas tanto sentado como de pie, evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas, limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto, mantener la distancia no inferior a un metro y medio con otras personas y no salude de beso, ni de mano evite el contacto físico.

RECOMENDACIONES GENERALES:
No aporta ningún examen de laboratorio para revisión.
OBSERVACIONES GENERALES
CONSIDERACIONES GENERALES POR COVID - 19:
El trabajador niega síntomas respiratorios o fiebre.

ENFASIS OSTEOMUSCULAR:
Al realizar el examen físico de columna y de los diferentes segmentos osteomuscular no se evidenciaron alteraciones, ni limitaciones de la movilidad, ni dolor. No se evidencian signos clínicos, así como tampoco el trabajador reporta síntomas sugestivos de tendinopatías, ni signos de patologías osteomusculares en ningún segmento corporal.
No obstante, lo anterior, no es posible asegurar de manera prospectiva, que bajo ciertas laborales donde se le exijan movimientos repetitivos de los diferentes segmentos corporales, o durante jornadas de trabajo extenuantes, no vayan aparecer síntomas o lesiones derivados del sobreesfuerzo que realice el trabajador al desempeñar la tarea, que puede repercutir en posibles incapacidades o lesiones osteomusculares futuras.

EXAMENES DE INGRESO
Son aquellas que se realizan para determinar las condiciones de salud física, mental y social del trabajador antes de su contratación, con el objeto de determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, en función de las condiciones de trabajo a las que estaría expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo suministrado por el empleador. Resolución 2346 de 2007 y 1918 de 2009.
Conforme a la declaración de salud de la persona evaluada y al reconocimiento del día de hoy se certifica que el aspirante, en la presente valoración se encuentra libre de patologías y síntomas compatibles con covid – 19 y contempladas en el decreto de emergencias 666 del 24 abril del 2020 y se considera apto para trabajar.
Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al Doctor (a) abajo mencionado (a) a realizar en mí el examen clínico y/o paraclínico (s) ocupacional(es), registrado en este documento. El Doctor abajo mencionado me ha explicado la naturaleza, el propósito, las limitaciones y los beneficios del examen médico ocupacional, a partir de asesoría recibida antes de la prueba, entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento. Fui informado por el medico LUISA FERNANDA BECERRA, de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados
En constancia firmo:





Profesional: LUISA FERNANDA BECERRA BARRERA
MEDICO GENERAL UNIV. SANTIAGO DE CALI
RM1128418137
ESPECIALIZACION EN MEDICINA GERENCIAL Y SALUD OCUPACIONAL
LIC.74607

TRABAJADOR

Cualquier alteración o modificación de la información contenida en este documento configura el delito de falsificación de documento privado contemplado en el art 289 del código penal. valide la autenticidad de este documento. Con la persona que lo expidió.