	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL	Código: ME-CMO-001 Versión: 02 Fecha: Enero/2020

Fecha	Ciudad	Tipo de Examen Médico Ocupacional	Enfasis
17 de enero de 2024	Pereira	Ingreso	Osteomuscular-cardiovascular

INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

MONICA	HENAO HERNANDEZ	1114212035
Nombre Completo		Documento de Identidad

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

PARTICULAR	DESARROLLO SOCIAL (SIVIGILA)
Nombre de la Empresa	Cargo

Femenino	14	3	1996	Soltero
Género	Fecha Nacimiento			Estado Civil

Concepto de Aptitud: Apto para la labor

Enfasis:

Otro: Sin hallazgos sugestivos de enfermedad laboral o secuelas de accidente de trabajo

Remision: No

RESTRICCIONES SI [ ] NO [X]

No trabajar en alturas		No trabajar en alturas diferente a plataformas bien delimitadas, con barandas. NO puede trabajar colgado			
[illegible]entes correctivos		Evitar irritantes respiratorios		No manipular alimentos	
Uso permanente protección auditiva		Evitar material particulado		No trabajar en temperaturas extremas	
No conducir		Evitar Irritantes de piel		Evitar manejo de cargas superiores a ___ Kg	
No realizar turnos nocturnos		No trabajar en espacios confinados		Evitar sobreesfuerzos específicos	X
No exponer a ruido mayor a 80 db		Evitar movimientos repetitivos	X	Permitir alternar posturas (sedentes y de pie)	X

Temporales durante: _____ Meses

Permanentes

Observaciones:

RECOMENDACIONES

Requiere exámenes complementarios: SI [ ] NO [X] Optometría (anual) [X] Audiometría (anual) [ ] Espirometría [ ]

Para el trabajador: Se remite a EPS [ ] Continuar manejo médico por EPS [ ] Dejar hábito de fumar [ ] Reducir consumo de alcohol [ ]

Realizar Ejercicio físico/deporte [X] Realizarse citología cérvico-vaginal [X] Otra: _____

Para la empresa: Readecuación ergonómica del puesto de trabajo [ ] Análisis ergonómico del puesto de trabajo [ ]

Analisis psicosocial del puesto de trabajo [ ] Educar en: _____

Ingresar al trabajador examinado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional: Visual [ ] Auditivo [ ] Ergonómico [ ] Químico [ ]

Psicosocial [ ] Respiratorio [ ] Biológico [ ] Mecánico Verificar esquema vacunación Si [X] Otro: _____

Observaciones adicionales :

[illegible]AR LOS EPP REQUERIDOS SEGÚN EL CARGO Y REALIZAR CAPACITACION CONSTANTE CON RELACION A SU USO
[illegible]R A CURSOS Y CAPACITACIONES PROGRAMADOS POR LA EMPRESA.
REPORTAR CUALQUIER INCIDENTE, ACCIDENTES O RIESGO DETECTADO AL EMPLEADOR.
IMPLEMENTAR LA CULTURA DEL AUTOCUIDADO
IMPLEMENTAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE (INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS, DISMINUCIÓN DE SAL Y AZÚCARES, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA).
CAPACITAR EN LA PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS SEGÚN LAS TAREAS A REALIZAR.
IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS RIESGOS PSICOSOCIALES.
PROMOVER UNA CULTURA DE SEGURIDAD CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES.
VERIFICAR VACUNACION SEGUN RIESGOS EXPUESTOS

El/la TRABAJADOR/A certifica que ha sido informado/a de cualquier hallazgo médico y recomendaciones.

Trabajador

Médico Examinador

Firma: Monica Henao

Cédula 1.114.212.035

Dr. Juan David Patiño Londoño
CC : 80232017 RM 2525-08 LPSST: 1538-15
Medico y Cirujano U.T.P.
Especialista en Salud Ocupacional F.U.A.A.
Especialista en Administracion de Salud U.C.M.