CERTIFICADO MEDICOOCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA DE CERTIFICADO:	06/OCTUBRE/2026											
CERTIFICADO PARA:	INGRESO	X	PERIODICO		RETIRO		ALTURAS	X	MAN. DEALIMENTOS			
	REUBICACION		BRIGADA		DEPORTIVO		PASANTE		POST INCAPACIDAD			

1. DATOSDEIDENTIFICACION DEL PACIENTE									
NOMBRES: LEIDI PATRICIA					APELLIDOS: GONZALEZ MEZU				
ID: 34374728					FECHA DE NACIMIENTO: 09 DE FEBRERO DE 1978				
FEMENINO:	X	MASCULINO:			EDAD	48 AÑOS			
CARGO:	CONTRATISTA			EMPRESA:	ALCALDIA DE PUERTO TEJADA				

2. CONCEPTO

El servicio médico ocupacional el DR. JORGE ANDRES DIAZ GIRALDO Médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen físico y revisión de exámenes complementarios correspondientes al mismo conceptúa:

Existen restricciones que limitan su trabajo normal:	SI		NO X
Aplazado:	Motivo de aplazamiento:		

3. RECOMENDACIONES MEDICO OCUPACIONALES

Para el trabajador:

Autocuidado	X	Pausas activas	X	Higiene postural	X	Hábitos de vida saludable	X
Uso de EPP	X	Control en EPS	X	Control de peso		Informar AL- EL	X

Manejo adecuado de cargas hasta de kg.

Para el área de trabajo:

Incentivar SST	X	Dotar de EPP según el riesgo	X	Seguimiento de caso por ARL	
Adecuación de puesto de trabajo		Análisis de puesto de trabajo			

4. RESTRICCIONES MEDICAS OCUPACIONALES. EMITIDAS PARA: MESES

5. SISTEMADE VIGILANCIA EPIDEMNIOLOGICA

BIOMECANICO		VISUAL		BIOLOGICO		QUIMICO		FISICO	
RADIACION IONIZANTE		MECANICO		PSICOLABORAL		CARDIOVASCULA		ELECTRICO	

6. CONCEPTO PARARETIRO

El medico ocupacional, mediante examen de retiro emite que el trabajador ala fecha en la cual se desempeñó como:

Hay evidencia de presunta enfermedad labora:	SI		NO	
Presenta secuelas por presunto Accidente laboral:	SI		NO	
Presenta enfermedad laboral calificada	SI		NO	
Presenta enfermedad de muy probable origen común	SI		NO	

OBSERVACION: LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, AL MENOS 120 MINUTOS LA SEMANA, MANEJO DEL ESTRÉS, REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS, USO ADECUADO DE EPP, CUMPLIR CON LO PROTOCOLOS DE SEGURIDAD

LAPRESENTECERTIFICACIONSEEXPIDE CONPREVIOCONSENTIMIENTODELPACIENTE ABAJOFIRMANTEY CONBASE ENLAHISTORIA CLINICAOCUPACIONAL, LA CUAL TIENE UNCARÁCTERDE CONFIDENCIAL.



MEDICO OCUPACIONAL
LIC.S.O No. 01140 DE 02 - 2019



FIRMA DEL PACIENTE
CC.

Calle17N #17-37BARRIOELCENTROCEL. 3177775221 MAIL: nutridiazz@gmail.com