SOLAB SAS
Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ | Periódico ○ | Retiro ○ | Post incapacidad ○ | Caso ocupacional ○
Control ○ | Reubicación ○ | Ingreso al SVE ○ | Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **15/12/2025 10:02:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **ANA CECILIA MENDEZ GUTIERREZ**

Cargo **ESPECIALISTA EN CALIDAD** Doc. Identidad **CC 57299586**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR	2 AUDIOMETRIA	3 OPTOMETRIA
4 PERFIL LIPIDICO	5 GLICEMIA	6 VALORACION PSICOLOGICA
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO
Sin restricciones para el cargo	⊗	○
Con restricciones para el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas para el cargo	○	○
Aplazado	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Sin restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Con restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas	○	○
Requiere reubicación laboral	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Enfermedad laboral	○	○
Secuelas de Accidentes de Trabajo	○	○
Enfermedad Común	○	○

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ⊗ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ⊗	NO ○	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ⊗	NO ○

SE CONVALIDAN PERFIL LIPIDICO, GLICEMIA, VALORACION PSICOLOGICA DEL DIA 25/05/2026

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DEL EPP PARA LA LABOR

DIETA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

DR. JOSE DAVID FLOREZ JANICA
CC 12.550.867
MEDICO CIRUJANO RM 472 S.S.M
UNIVERSIDAD METROPOLITANA
ESPECIALISTA EN SST
UNIVERSIDAD DEL NORTE
Lic. Ocupacional 0119

Trabajador: ANA CECILIA MENDEZ GUTIERREZ
CC: 57299586
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

VALORACION POR NUTRICION DE SU EPS

NOTAS: - SE REALIZO ENCUESTA PARA COVID 19 - DEBE CUMPLIR CON EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DISEÑADO POR LA EMPRESA PARA EVITAR EL CONTAGIO DE COVID 19.

RESTRICCIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realice de manera voluntaria el examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de los exámenes necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del examen médico ocupacional y/o complementarios, a partir de la información recibida. Certifico que la información que he suministrado, es verdadera, completa y no he omitido información sobre mi estado de salud, acepto el manejo de confidencialidad que SOLAB S.A.S. dé a la misma, autorizo que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica de la empresa y la realización de estudios de investigación con fines científicos (Ley 1581 de 2012), suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo - SG-SST.

NOTA ACLARATORIA

*Este certificado no es válido para trámites de licencia de conducción

DR. JOSE DAVID FLOREZ JANICA
CC 12.550.867
MEDICO CIRUJANO RM 472 S.S.M
UNIVERSIDAD METROPOLITANA
ESPECIALISTA EN SST
UNIVERSIDAD DEL NORTE
Lic. Ocupacional 0119

Trabajador: ANA CECILIA MENDEZ GUTIERREZ
CC: 57299586
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica