

EL DIVINO NIÑO JESUS



Unidad Médica de Especialistas
UMED LTDA. I.P.S.

Resolución Lic. No. 8511 de 23/08/2013
Res. Lic. Anterior No. 9706 de 05/10/2009

Código de prestador de servicios de la salud No. 1001036590
Aprobado por la Secretaría de Salud de Bogotá según
Resolución No. 1791 de Mayo 30 de 1997
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 11958-T
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Res. 5594-01/04/2005 de la Secretaría de Salud

2016/09/15 - 15:49:47



Tel: 830.015.894-4

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA: 15 / 9 / 2016

EXAMEN: ☐ Preocupacional o Ingreso ☐ Pos-ocupacional o Egreso ☐ Periódico

NOMBRES: JULIE ANDREA GRIJALBA CASTILLO **C.C.:** 52.878.034 **EDAD:** 32 **SEXO:** ☒ M ☐ F

EMPRESA: SUBRED CENTRO ORIENTE **CARGO:** ENFERMERA PROFESIONAL **Cel.:** 3016351608

RESULTADOS EXAMENES PARACLINICOS

Valoración Médica Laboral	Normal	Anormal
Espirometría	OK	
Audiometría		
Visiometría		
Optometría		
Electrocardiograma		
Psicología Laboral		
Radiología		
Respiratorio	OK	
Dermatología	OK	
Osteomuscular	OK	
Cardiovascular	OK	
Vacunas		
Prueba de Equilibrio		
Otros		

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

Cuadro Hemático IVG	Normal	Anormal
Glicemia		
Colesterol		
Triglicéridos		
Serología	Normal	Anormal
Parcial de Orina		
RH - Grupo Sanguíneo		
Varios		

Concepto Médico Laboral: Se Certifica que el trabajador es:

APTO PARA TRABAJOS SEGURO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS (CURSO SENA) ☐ Según Res. 1409 del 23 de Julio de 2012

Apto para el cargo sin restricciones ☒ SI ☐ NO ☐ Aplazado ☐ SI ☐ NO
 Apto para el cargo con restricciones que intervienen con su trabajo ☐ SI ☐ NO ☐ No apto para este cargo ☐ SI ☐ NO
 Apto para trabajos en superficies sin infradesnivel ☐ SI ☐ NO ☐ No apto para este cargo ☐ SI ☐ NO

Examen PERIODICO satisfactorio SI ☐ NO ☐ Examen de EGRESO satisfactorio SI ☐ NO ☐

Apto para el cargo. Actividad laboral en Superficie. Enfoque en Osteomuscular Satisfactorio.

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

1. Higiene Postural	☒	6. Control Audiométrico	☐	11. Estilos de Vida Saludable	☐
2. Pausas Activas	☒	7. Uso de Doble Protección Auditiva	☐	12. Evitar Posturas Prolongadas	☐
3. Ergonomía del Puesto de Trabajo	☒	8. Control Optométrico Periódico	☐	13. Uso de Medias de Compresión Graduado	☐
4. Uso de Elementos de Protección Personal	☒	9. Uso de Lentes permanentes	☐	14. Valoración y Manejo en IPS	☐
5. Valoración por IPS de Medicina Laboral	☐	10. Control de Tensión Arterial	☐		

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De Lectura Obligatoria)

He comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación y riesgos del examen médico, paracológico(s) y/o ocupacionales que me van a practicar. Garantizo que las respuestas suministradas por mí en estos exámenes y presentes en este documento son veraces y completas. Entendiendo que este proceso es voluntario y libre de toda cohesión y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes de que se realizaran las pruebas, fui informado de las medidas que el Profesional de Salud ocupacional de UMED LTDA. tomará para proteger la confidencialidad de la información allí expuesta, los autorizo para que den a conocer, por cualquier medio electrónico o físico la información registrada a la persona o entidad, contemplada en la legislación actual vigente, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional de la Empresa y de los cuales recibí los resultados y aseguro estar de acuerdo con el proceso. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido a la perfección lo anterior y que estoy en capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

Unidad Médica de Especialistas EL DIVINO NIÑO JESUS
Dra. María Luisa Molina M. CPTP No. 11958-T
Médico Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Firma: [Firma]
C.C. No. [C.C. No.]
R.M.

Firma Trabajador
Julie Grijalba C.
C.C. No. 52.878.034
Firma I.D.