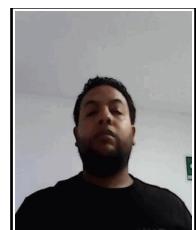




Código de Seguridad



Nº 88708

T1177Z57F88708

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
25 DÍA	11 MES	2024 AÑO	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO			
			Ciudad			
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE						
CHAMACO TRANSPORTE ESPECIAL S.A.S			CHAMACO TRANSPORTE ESPECIAL S.A.S			
Nombre de la empresa			Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)						
SANCHEZ OSPINA JHON JAMES			Genero	Edad	Documento de Identificación	
			MASCULINO	25 AÑOS 4 MESES 20 DÍAS	CC	1036686523
Apellidos y Nombres					Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR						
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO						
RECOMENDACIONES MÉDICAS						
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO						
RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES						
HÁBITOS SALUDABLES, FORTALECIMIENTO MUSCULAR, CONTROL DE PESO, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA						
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES						
USO DE EPP, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO						

Datos del Médico:

Roger G.

Responsable del SG-SST:

FIRMA AQUÍ

Recibido por el trabajador o aspirante

FIRMA AQUÍ

Profesional: GOMEZ PUERTA ROGER IVAN

Documento: _____

Documento: _____

R. M.: 63-1035-2012 L.S.O.: 2020060116344

Nombre: _____

Nombre: _____

Especialidad:

Fecha: _____

Fecha: _____