

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR

FECHA 03/09/2024 13:12:32

PREOCUPACIONAL O INGRESO

POS-OCCUPACIONAL O EGRESO

PERIÓDICO

NOMBRE Y APELLIDO: CRISANTO FRANCISCO VEGA ROMERO

C.C 7335381

EDAD 44 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR CONDUCTOR



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médica ocupacional

Exámenes de laboratorio SI NO

Visiometría

Glic Col Trigli Otros

Optometría

¿Cuáles?

Audiometría

Énfasis Osteomuscular

Espirometría

Otros

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expediendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS SI NO NA

RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS SI NO NA

RESTRICCIONES

RESTRICCIONES PARA LABORES QUE REQUIERAN LEVANTAMIENTO DE CARGA MAYOR A 10 KILOGRAMOS, EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE FORMA CONTINUA, EVITAR REALIZAR CAMINATAS POR TRAMOS LARGOS Y TERRENOS IRREGULARES, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y ANTIGRAVITACIONALES EN REGIÓN CERVICAL, EVITAR ADOPCIÓN DE POSTURAS FISIOLÓGICAMENTE RIESGOSAS COMO CUNCLILLAS Y ARRODILLADO, VITAR LEVANTAMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR POR ENCIMA DEL NIVEL DE HOMBRO, EVITAR MANIPULACIÓN DE MAQUINARIA QUE GENERE VIBRACIONES, EVITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES.

-RESTRICCIONES EMITIDAS DE MANERA TEMPORAL HASTA VALORACIÓN EN SU EPS CON NEUROCIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA EN ARL, DEBE REGRESAR A VALORACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PRESENTANDO COPIA DE HISTORIA CLÍNICA ACTUALIZADA

RECOMENDACIONES

CONTROL OPTOMETRIA EPS

NEUROCIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA

CONTROL POR NEUROCIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA / INGRESAR SVE ERGONOMICO / MANTENER ALIMENTACIÓN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR

FECHA 03/09/2024 13:12:32

PREOCUPACIONAL O INGRESO

POS-OCCUPACIONAL O EGRESO

PERIÓDICO

NOMBRE Y APELLIDO: CRISANTO FRANCISCO VEGA ROMERO

C.C 7335381

EDAD 44 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR CONDUCTOR



RECOMENDACIONES

SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI NO ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE




Dra. Karen M. Valeta L.
Médico Especialista en Seguridad
y Salud en el Trabajo
Res. 152 C.C. 1.067.874.497

FIRMA DEL ESPECIALISTA