



MEDILABORAL

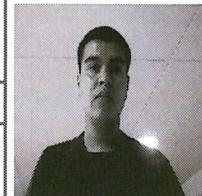
**Certificado de aptitud**

Informe seguridad y salud en el trabajo

EMPRESA

METRO JUNIORS SAS

Ruta E



CIUDAD	BOGOTÁ D.C. CUNDINAMARCA - MEDICINA LABORAL S.A.S.			
FECHA	25/01/2019	TIPO DE EXAMEN	PRE-INGRESO	
NO. DOCUMENTO	CC. 1.018.499.354	EDAD	21	GENERO
NOMBRES Y APELLIDOS:	GARCIA BUSTOS EDWIN ALEJANDRO			
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	CARGO U OFICIO	CONDUCTOR	

**EXAMENES REALIZADOS**

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - OPTOMETRIA - PRUEBA DE COORDINACIÓN MOTRIZ - TEST PSICOLÓGICO O WARTEGG

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto para trabajar sin restricciones	N/A

**RECOMENDACIONES**

MEDIDAS DE HIGIENE POSTURAL - USAR EPP PROPIOS A CARGO - PAUSAS ACTIVAS DIARIAS DURANTE LA ACTIVIDAD LABORAL - CONTROL DE PESO - ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR (150 MINUTOS SEMANALES) - ALIMENTACIÓN BALANCEADA - DISEÑO ADECUADO DEL PUESTO DE TRABAJO ACORDE A LA ERGONOMÍA DEL TRABAJADOR - HIGIENE DE COLUMNA - CAPACITACIÓN EN MANIPULACIÓN M DE CARGAS - PAUSAS ACTIVAS DURANTE 10 MIN POR CADA 2 HORAS DE EXPOSICIÓN AL RIESGO

**RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA**

CONTROL EN UN AÑO - CONTROL SALUD OCUPACIONAL - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - EVITAR EXPOSICION A RUIDO EXTRALABORAL Y USO DE AUDIFONOS DE RECREACION CONDUCIR VENTANA CERRADA

**RECOMENDACIONES OPTOMETRIA**

PAUSAS ACTIVAS- DESCANSAR CADA 40 MINUTOS LOS OJOS MIRANDO DURANTE 5 MINUTOS UN PUNTO LEJANO - CONTROL ANUAL

**Consentimiento informado del aspirante o trabajador**

Yo GARCIA BUSTOS EDWIN ALEJANDRO identificado con CC No. 1.018.499.354. Autorizo al profesional abajo mencionado, a que se me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que Medicina Laboral 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 Epidemiologica de las empresas 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).

Profesional

MARIA FERNANDA ZAPATA PORRAS  
CC. 1.018.499.354  
MED. CIRUJANO U. DEL CABA  
SERVICIO DEL TRABAJO Y DEL RIESGO

Aspirante o trabajador

DRA. MARIA FERNANDA ZAPATA PORRAS LSST 3956 DEL 15/03/2018

CC. 1.018.499.354

SEDE: SANTA BARBARA CRA 7 BIS A NO. 123-86 PBX: 744 63 46 - BOGOTÁ D.C. CUNDINAMARCA  
[www.medilaboral.com](http://www.medilaboral.com) [jefaturadeservicios@medilaboral.com](mailto:jefaturadeservicios@medilaboral.com)