

	Certificado de Aptitud Informe seguridad y salud en el trabajo		
	EMPRESA		
	METRO JUNIORS SAS		

ACTIVIDAD ECONOMICA: TRANSPORTE DE PASAJEROS
--

CIUDAD	BOGOTÁ D.C. CUNDINAMARCA - MEDICINA LABORAL S.A.S				
FECHA	16/08/2019	TIPO DE EXAMEN	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.020.820.300	EDAD	22	GENERO	M
NOMBRES Y APELLIDOS:	PRECIADO BERNAL ANDRES CAMILO				
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 PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - ADECUACIÓN DE PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A ERGONOMÍA DEL TRABAJADOR

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR


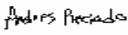
SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL EN UN AÑO - CONTROL SALUD OCUPACIONAL - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL, EVITAR RUIDOS FUERTES, MÚSICA A ALTO VOLUMEN. NO USO DE AUDÍFONOS, CONDUCIR VEHICULO CON VENTANA CERRADA

RECOMENDACIONES OPTOMETRIA

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

Consentimiento informado del aspirante o trabajador	
Yo <u>PRECIADO BERNAL ANDRES CAMILO</u> identificado con CC No. <u>1.020.820.300</u> . 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 examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos del examen 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  <small>Dra. Heidi Camargo Samper Medicina Ocupacional Salud Ocupacional Rus No. 4144 - 2308420</small>	Aspirante o trabajador 
DRA. HEIDI MADELYN CAMARGO SAMPER - RES NO. 4144 20/04/2017	CC. 1.020.820.300
SEDE: CALLE 26 CALLE 27 #27-21 PBX: 744 6346 - BOGOTÁ D.C. CUNDINAMARCA www.medilaboral.com jefaturadeservicios@medilaboral.com	