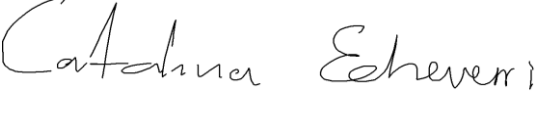


 SEGUMEDIC Comprometidos con Su Seguridad		CERTIFICADO MÉDICO				
		FECHA	26/07/2019	HORA	14:00:00	
IDENTIFICACIÓN						
APELLIDOS		NOMBRES		Nro. IDENTIFICACIÓN		EDAD EN AÑOS
ECHEVERRI LOPEZ		JESSICA CATALINA		1036608117		32
GÉNERO	FEMENINO	FECHA NACIMIENTO	03/06/1987	LUGAR NACIMIENTO	MEDELLÍN	ANTIOQUIA
ESCOLARIDAD	Profesional					
ESTADO CIVIL	Casado(a)	DIRECCION ACTUAL	CL 37AA # 40-84	BARRIO	LA INDEPENDENCIA	ESTRATO
						3
MUNICIPIO	ITAGUI	TELEFONO	NR	CELULAR	3012205283	ACOMPANANTE
						EL PACIENTE ASISTE SOLO
EMPRESA CONTRATANTE	PERSONERIA DE ITAGUI			ACTIVIDAD ECONÓMICA	OTRAS ACTIVIDADES	
EMPRESA USUARIA	NO APLICA			ACTIVIDAD ECONÓMICA	NO APLICA	
CARGO	SECRETARIA EJECUTIVA	FECHA INGRESO	03/03/2016	TIEMPO EN EL CARGO	3 AÑOS Y 4 MESES	
EPS	SURA	AFP	PROTECCION	ARL	SURA	TIPO DE EXAMEN
						PERIODICO
EXÁMENES, PARACLÍNICOS Y PRUEBAS SOLICITADAS	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		Enfasis OSTEOMUSCULAR		Audiometría	Visiometría
CONCEPTO DE EXAMENES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS						
Optometría				Espirometría		
Visiometría	SIN RESTRICCIONES			Val. Vestibular		
Audiometría	SIN RESTRICCIONES			Osteomuscular	SIN RESTRICCIONES	
Otros						
CONCEPTO						
TIPO DE EXAMEN	PERIODICO	SIN RESTRICCIONES				
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES						
INCLUIR EN PROGRAMA VISUAL, PSICOSOCIAL Y CARDIOVASCULAR SEGUN PVE DE LA EMPRESA. USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE. PROMOVER ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLES, CAPACITAR EN RIESGOS INHERENTES AL CARGO, BUENOS HABITOS DE HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACION Y CAPACITACION EN SU USO Y MANTENIMIENTO, INFORMACION Y FORMACION AL TRABAJADOR SOBRE RIESGOS Y SUS MEDIDAS PREVENTIVAS, CONTROL ANUAL POR SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.						
RESTRICCIONES						
NINGUNA						
TIPO DE RESTRICCION		TEMPORAL		PERMANENTE		NO APLICA
						X
RECOMENDACIONES GENERALES (para manejo de enfermedades de origen común o general)						
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES. CONTINUAR CONTROL DE PATOLOGIAS DE BASE EN SU EPS.						
Entiendo y acepto que la información contenida en el presente reporte es confidencial y será anexada a mi hoja de vida. Se me ha explicado y he comprendido los resultados de los diferentes exámenes, sus causas ocupacionales, extra-ocupacionales y sus consecuencias. En constancia a lo anterior firmo:						HORA SALIDA 15:18:00
Dra. Eliana Iglesias G Medico General Especialista en Salud Ocupacional R.M. 4690 / Lic. 6874 UNIMETRO / UNINORTE						
FIRMA, REGISTRO Y SELLO DEL PROFESIONAL				FIRMA DEL TRABAJADOR		
PBX: (4) 6129734 – 6129737 – 3053098044 www.segumedic.com – www.facebook.com/segumedicips/ - espseguridadsalud@gmail.com Carrera 49 # 49-35 Itagüí – Antioquia						