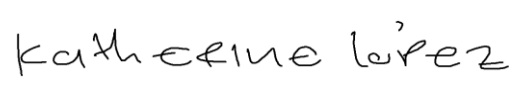


 SEGUMEDIC Comprometidos con Su Seguridad		CERTIFICADO MÉDICO				
		FECHA	30/07/2019	HORA	13:55:00	
IDENTIFICACIÓN						
APELLIDOS		NOMBRES		Nro. IDENTIFICACIÓN		EDAD EN AÑOS
LOPEZ ROLDAN		KATHERINE		1037628517		26
GÉNERO	FEMENINO	FECHA NACIMIENTO	04/06/1993	LUGAR NACIMIENTO	ITAGUI	ANTIOQUIA
ESCOLARIDAD	Profesional					
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	DIRECCION ACTUAL	CR 69 # 28-85 INT 102		BARRIO	SAN FRANCISCO
ESTRATO	2					
MUNICIPIO	ITAGUI	TELEFONO	NR	CELULAR	3005731193	ACOMPAÑANTE
EL PACIENTE ASISTE SOLO						
EMPRESA CONTRATANTE	PERSONERIA DE ITAGUI S.A.S			ACTIVIDAD ECONÓMICA	OTRAS ACTIVIDADES	
EMPRESA USUARIA	NO APLICA			ACTIVIDAD ECONÓMICA	NO APLICA	
CARGO	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	FECHA INGRESO	01/12/2012	TIEMPO EN EL CARGO	6 AÑOS Y MEDIO	
EPS	SANITAS	AFP	PORVENIR	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 OSTEOMUSCULAR SEGUN PVE DE LA EMPRESA. ADOPTAR UNA ADECUADA MECÁNICA CORPORAL Y BUENOS HABITOS DE HIGIENE POSTURAL MANTENIENDO LAS ARTICULACIONES DENTRO DE LOS ANGULOS DE CONFORT EVITAR POSICIONES FORZADAS DE LAS MANOS DURANTE LARGOS PERIODOS DE TIEMPO, EVITAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERAN AGARRES FUERTES Y PROLONGADOS CON AMBAS MANO, EVITAR LAS ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN VIBRACION DE EXTREMIDADES UPERIORES, PARA EL USO DE HERRAMIENTAS DE OFICINA COMO PERFORADORAS O COSEDORAS, SE RECOMIENDA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES SOBRE UNA SUPERFICIE ESTABLE CON APOYO DEL CUERPO, EVITANDO REALIZAR LAS ACTIVIDADES SUSPENDIDAS EN EL AIRE. 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. VALORACION POR MEDICINA GENERAL PARA ESTUDIOS DE EXTENSION 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 14:53:00
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/ - espseguridadysalud@gmail.com Carrera 49 # 49-35 Itagüí – Antioquia						