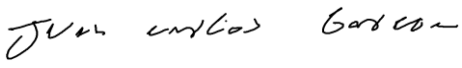


		CERTIFICADO MÉDICO					
FECHA		29/09/2021		HORA		11:35:00	
IDENTIFICACIÓN							
APELLIDOS		NOMBRES		Nro. IDENTIFICACIÓN		TIPO I.D. EDAD (años)	
GARCIA		GOMEZ		JUAN CARLOS		70382173 CC 55	
GÉNERO		FECHA NACIMIENTO		LUGAR NACIMIENTO		ESCOLARIDAD	
MASCULINO		06/11/1965		COCORNA ANTIOQUIA		Bachiller	
ESTADO CIVIL		DIRECCION ACTUAL		BARRIO		ESTRATO	
Casado(a)		CALLE 45 #34 - 76		BUENOS AIRES		3	
MUNICIPIO		TELEFONO		CELULAR		ACOMPAÑANTE	
MEDELLIN		2179930		3007746631		EL PACIENTE ASISTE SOLO	
EMPRESA CONTRATANTE		PERSONERIA DE ITAGUI		ACTIVIDAD ECONÓMICA		OTRAS ACTIVIDADES	
EMPRESA USUARIA		NO APLICA		ACTIVIDAD ECONÓMICA		NO APLICA	
CARGO		FECHA INGRESO		TIEMPO EN EL CARGO		NUEVO	
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES		NUEVO					
EPS		AFP		TIPO DE EXAMEN		PERIODICO	
SALUD TOTAL		COLPENSIONES		ARL		SURA	
EXÁMENES, PARACLÍNICOS Y PRUEBAS SOLICITADAS		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		Enfasis OSTEOMUSCULAR		Audiometría	
						Visiometría	
CONCEPTO DE EXÁMENES 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							
PRESENTA SINTOMAS OSTEOMUSCULARES DE MIEMBROS INFERIORES SIN ESTUDIOS PREVIOS, NO LE GENERA ACTUALMENTE RESTRICCIONES PARA EL DESEMPEÑO DE LAS DIFERENTES TAREAS DE LA OCUPACIÓN SIN EMBARGO SE REQUIERE QUE SEA EVALUADA Y MANEJADA EN SU ENTIDAD DE SALUD PARA ESTABLECER DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO PARA EVITAR AUSENTISMOS Y COMPLICACIONES. PACIENTE QUIEN PRESENTA ALTERACION VISUAL DETECTADA EN LA DISCRIMINACION DE LOS COLORES CONDICION QUE PUEDE ALTERAR LA PERCEPCION CLARA DE SEÑALES DE SEGURIDAD Y ALARMA ASI COMO AUMENTAR EL RIESGO DE ERROR EN TAREAS QUE REQUIERAN DISCRIMINACION DE COLORES, SE DEBEN VERIFICAR LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO QUE SE PUEDAN VER COMPROMETIDAS Y TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA EVITAR LESIONES. SE RECOMIENDA INCLUIR EN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR Y VISUAL. PROMOVER ESTILOS DE VIDA Y TRABAJO SALUDABLES, CAPACITAR EN RIESGOS INHERENTES AL CARGO, BUENOS HABITOS DE HIGIENE POSTURAL, HACER ENFASIS EN LA REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS, DURANTE LAS ACTIVIDADES EN GENERAL DEBE TRATAR DE ALTERNAR POSTURA DE PIE A SENTADO, EVITANDO LA ADOPCION DE POSTURAS COMO AGACHARSE O ARRODILLARSE, SI REQUIERE MANIPULAR CARGAS SE RECOMIENDA NO EXCEDER LOS 25 KG DE PESO, DE SER NECESARIO USAR AYUDAS MECANICAS O TECNICAS DE TRABAJO EN EQUIPO, EVITAR EL DESPLAZAMIENTO EN TERRENOS IRREGULARES Y ELEVADOS CON CARGA ADICIONAL O CON NECESIDAD DE UNA MOVILIZACION RAPIDA, SUBIR POR ESCALAS LARGOS TRAMOS O REALIZAR UNA ACTIVIDAD FISICA INTENSA POR PERIODOS DE TIEMPO PROLONGADO, 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. SE RECOMIENDA CITA POR OPTOMETRIA PARA FORMULACION DE ADECUADA CORRECCION VISUAL. SE RECOMIENDA CITA POR OFTALMOLOGIA EN SU EPS. SE RECOMIENDA VALORACION EN SU EPS PARA ESTUDIO Y MANEJO DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES. SE RECOMIENDA AL TRABAJADOR CUMPLIR CON LAS RECOMENDACIONES IMPARTIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL ASI COMO DEMÁS ORGANIZACIONES CONFIABLES, CON EL FIN DE MITIGAR Y CONTROLAR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19.							
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 12:27:12	
 							
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 # 45-39 Itagüí – Antioquia							