✓

Optica SOFFY VISSION

Luz Stella Garzón M.

Optómetra FUSM

Calle 62 No.6-35 Barrio Prado Alto
(Detrás de Clínica Saludcoop)
Celulares: 314-4364617 / 320-4025036
Ibagué - Tolima

FECHA DE EXPEDICIÓN: 13 | 05 | 2022

VISIOMETRÍA (✓) OPTOMETRÍA ( )

Empresa	Ciudad	Tipo de Exámen Paraclínico
Consorcio los alpes	Ibagué	INGRESO (✓) EGRESO ( ) PERIÓDICO ( )

Apellidos	Nombre(s)	Tel.:
Fuertes Narvaez	Cristian Alexander	304-5640702

Documentos de Identidad	Ultimo Examen Visual	Fecha de Nacimiento	EDAD
1'110.595.832	1 mes	30 oct. 1998	23

Cargo	Antigüedad en la empresa	Antigüedad en el oficio (años)
Auxiliar Obra	—	4 años

EXPOSICIÓN A RIESGOS ACUPACIONALES EN LA EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIOR(ES)	Si	No	Acumulados AÑOS	Uso Protección Visual
QUÍMICOS (Humos - gases - vapores - polvos)	X			
RADIACIÓN (Ultravioleta, infraroja, RX, Hornos)	X			
MECÁNICOS (Proyección de Partículas)	X			
USO VIDEO TERMINALES		X		
ILUMINACIÓN INADECUADA: Excesiva / Deficiente / Reflejos		X		
TRABAJO DE PRECISIÓN VISUAL (Individual)		X		
RIESGO BIOLÓGICO				

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO	CUAL
Enfermedades			
Tratamientos			
Medicamentos			
Sintomatología Ocular			
Patología Ocular			
Cirugía Ocular			
Problemas / Refracción			
Tiempo / Evolución	Años		
Usa Corrección			
Tipo de Corrección Lentes de Contacto	Gafas	Ambos	

VALORACIÓN FÍSICA		C. Anteojos	S. Anteojos
Agudeza Visual Lejos	OD		20/20
	OI		20/20
Agudeza Visual Cerca	OD		20/20
	OI		20/20
Hallazgos Segmento Ant.	OD		leve hiperemia
	OI		leve hiperemia
Balance Muscular			(+)
Visión	OD		Normal
Periférica	OI		Normal
Visión de Profundidad			Usa/Bino
Visión de Colores			24/24

RESULTADO

Rx FINAL	AV
OD	
OI	
ADD DP (lejos) ( ) DP (cerca) ( )	

DIAGNÓSTICO

Emetropia: Emetropia

Ametropia:

Corregido ( ) Sin. Corrección (✓)

Parcial Corregido ( ) No requiere RX (✓)

Disposición: Sano

RECOMENDACIONES:

Control Periódico (✓) Higiene Visual ( ) Ortóptica (✓)

Protección Ocular (✓) Optometria ( ) Oftalmológica (✓)

FIRMA PACIENTE C.C. Nº: [signature]

FIRMA EXAMINADOR: [signature]

Optica SOFFY VISSION — Dra. Luz Stella Garzón, Optómetra, Calle 62 No. 6-35 Cel 314- 4364617

I.P.S. SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SORE S.A.S.
NIT. 900.421.821-1 / RÉGIMEN COMÚN
AV. FERROCARRIL No. 41-46 Tels.: 2647277
2701329 / Cel.: 310-8713746 Ibagué, Tolima
saludocupacionalsore@yahoo.com / www.soresaludocupacional.com

Resolución Secretaría de Salud del Tolima No 3088 del 27 de Oct. 2017

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
CONSORCIO LOS ALPES				
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**	
901548368	CR 3 12 36 OF 610 CC PASAJE REAL	2657475	Ibagué	

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
DURAN SANTAMARIA JOSE WILLFRED	CC 5843667	48 AÑOS	MASCULINO
Lugar de Nacimiento	**Lugar de Residencia**	**Estado Civil**	
Santa Isabel	Ibagué	SOLTERO (A)	
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**	
3114994375	MANDARINOS		
Correo Electrónico			
CLIENTESORE@GMAIL.COM			

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha
OFICIAL DE OBRA	2022-04-21
Lugar de realización examen Ibagué	

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO TRABAJO EN ALTURAS

Concepto

APTO PARA LABORAR EN ALTURA DE ACUERDO A LA RESOLUCION 1409 DEL 2012

Motivo

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (COLESTEROL) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (TRIGLICERIDOS) SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **PRUEBA PSICOLOGICA EN ALTURAS:** SE REALIZA
- **AUDIOMETRIA:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS:** SE REALIZA
- **EXAMEN DE :** (ELECTROCARDIOGRAMA) SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS
VALORACION COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)
Control Auditivo En 1 Año/
Uso De Protección Auditiva/
Reposo Auditivo Extralaboral/
VALORACION COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)
Oftalmologica/
Optometria/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)
Ninguna/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
CONDUCTAS - GENERALES (ocupacion laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Alturas. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Labores En Alturas. Cumplir Con La Resolución 1409 Del 2012 (Trabajo En Alturas) Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen En Alturas, Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas, Disponer De Personal Calificado, Competente Y Entrenado Para Realizar Labores En Altura. Implementar Programas De Capacitación Y Entrenamiento Para Los Trabajadores Que Trabajen En Alturas. Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Usar Adecuadamente Todos Los Elementos De Protección Personal Requeridos Para Realizar Su Trabajo De Manera Segura Suministrados Por El Empleador, Utilizar Protección Respiratoria Adecuada En Ambientes Con Material Particulado./
MEDICAS PERSONALES
Se Informa Asistir O Continuar En Controles Preventivos Por El Medico Lider De Su Eps De Promoción Y Prevención De La Salud Con Nutricionista Por Su Índice Masa Corporal, Se Le Recomienda Seguir Indicaciones Bajar De Peso Y Continuar Hábitos De Alimentación, Realizar Ejercicio Como Informa El Medico Tratante/
OBSERVACION Y CONCLUSION FINAL
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Trabajo En Altura: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Esté Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna?, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular, Metabálico, Auditivo, Neurológico, Visual Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempeñar Sus Funciones Laborales. Resultado De Examenes De Laboratorio Clinico Para Sistema De Vigilancia Epidemiologica Ocupacional Se Encuentran Entre Los Rangos Aceptables. /
OTRAS RECOMENDACIONES
Se Recomienda Realizar Induccion En El Puesto De Trabajo Se Recomienda Realizar Pausas Activas En Jornada Laboral Se Recomienda Control Medico Periodico Ocupacional Control Por Servicio De Promocion Y Prevencion Eps Se Recomienda Capacitar Trabajo En Alturas Proteccion Contra Caidas Certificado De Alturas Vigente Para Labores Mayores A 2 Metros De Altura /
PRUEBA PSICOLOGICA DE ALTURAS
Normal/

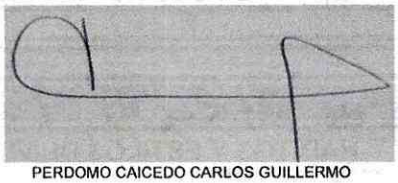
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, EN TRABAJO EN ALTURAS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	CONSERVACION VISUAL, AUDITIVO, BIOMECANICO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	OPTOMETRIA, NUTRICION Y DIETETICA
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al Item 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.



PERDOMO CAICEDO CARLOS GUILLERMO
93410956
R,M. 2972 LIC. ESPE. SALUD OCUPA. 2640

Jose Joseni Fred

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

DR GABRIEL MENESES
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 67 6901
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 3920411299382

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO LOS ALPES NIT 901548368-6

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2022-05-11
NOMBRE: EFRAIN SOLANO CORTES	C.C: 11299382
CARGO: OFICIOS VARIOS	CIUDAD: IBAGUE

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXAMEN AUDITIVO: HIPOAUCIAS-CONDUCTIVA COMENTARIO: CAIDA BILATERAL LEVE EN FREC DE 3 A 8K HZ, NO COMPROMETE BANDAS CONVERSACIONALES NI EL EQUILIBRIO.
EXAMEN DE VISION: PRESBICIA COMENTARIOS: DEBE USAR LENTES FORMULADOS PARA VISION PROXIMA Y LECTURA.
ESPIROMETRÍA: NO SE HIZO EXAMENES
EXAMEN PSICOLOGICO: NO SE HIZO EXAMENES
LABORATORIOS:(LABORATORIOS DEL DIA 11/05/2022: SIN ALTERACIONES.) / /LABORATORIOS: (EXAMEN DE GLICEMIA REALIZADO) , (EXAMEN DE PERFIL LIPIDICO REALIZADO)
TIPO DE SANGRE:(O-)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO

ANOTACION:APTO PARA EL CARGO.

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:SI

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: SI REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI UTILIZACIÓN DE AYUDAS ERGONÓMICAS:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
VISUAL: SI / AUDITIVO:SI / ERGONÓMICO:SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

1) SE RECOMIENDA INDUCCIÓN PARA EL CARGO, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO. PROPORCIONAR EPP ESPECÍFICO CONTRA EL VIRUS DEL COVID-19, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS, QUE TENGA EN CUENTA LA NATURALEZA ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO Y LAS TAREAS EN CUESTIÓN
2) APLICAR NORMAS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y PARA MANIPULACIÓN DE CARGAS, APLICAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES. SIEMPRE TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES FÍSICAS INDIVIDUALES. EVITAR EL DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE FORMA MANUAL: SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SE REALIZARÁ MECÁNICAMENTE, SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST DE LA OBRA O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, TANTO EN LOS ASPECTOS DEL DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN COMO DE LA SEGURIDAD.
3) REALIZAR PAUSAS ACTIVAS. DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA, CONTROL OPTOMÉTRICO ANUAL POR EPS, DESCANSO AUDITIVO EXTRALABORAL Y CONTROL AUDITIVO SEGUN SVE, INICIAR CONTROL AMBULATORIO DE PYP DEL ADULTO MAYOR POR EPS, INCLUIR EN SVE SEGUIMIENTO ERGONOMICO.

NOMBRE DEL MÉDICO: GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON Gabriel A. Meneses Varón MEDICO GENERAL Y ESP. EN SST RM 1110491860 TIC SST 73483		FIRMA DEL TRABAJADOR
REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018	COMPRUEBE SU CERTIFICADO	C.C: 11299382

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©

Dra. Eliana Gutiérrez
Laboratorio Clinico

Fecha de toma: 11-may.-22 Hora: 7:37 a. m.
Consecutivo: 3356 -
Paciente: EFRAIN SOLANO CORTES
Identificación: CC : 11299382
Edad: 65 Años Género: MASCULINO

F. impresión: 11/05/2022 12:33:54 p. m.
Entidad: DOCTOR ALEXANDER MENESES
Doctor: 0

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VR DE REFERENCIA
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA :	89,00	mg/dl	Niños: 60-100mg/dl Adultos: 70-105mg/dl Mayores 60 años: 82-115mg/dl Mayores 90 años: 75-121mg/Di
Técnica: Enzimática Colorimétrica.			
COLESTEROL TOTAL :	189,00	mg/dl	Optimo: Menor de 200mg/dl Moderado: 200-239mg/dl Elevado: Mayor de 240mg/dl
Técnica: Enzimático			
TRIGLICÉRIDOS :	144,00	mg/dl	Bajo: Hasta 150mg/dl Dudoso: 150-199mg/dl Alto: 200-499mg/dl Muy Alto: Mayor 500mg/dl
Técnica: Enzimática Colorimétrica.			

44&))Gf&GG!C44E!&E&&

VALIDADO

ELIANA DEL PILAR GUTIERREZ
Bacteriologa U.C.M
Reg. Prof. 1090

HISTORIA DE AUDIOLOGÍA OCUPACIONAL

Fecha: 11/05/2022 Empresa: Consorcio los Alpes

Nombre: Efraín Solano Cortes C.C.: 11299382

Edad: 65 años Sexo: F ___ M X Tipo de Examen: I X P ___ R ___

Cargo: Oficios varios Área: ___ Antiguedad: ___

Reposo Auditivo: SI X NO ___ Cabina: ___ Audiocups: ___

A. ANTECEDENTES PERSONALES

Otológicos	SI	NO
Otalgia		
Otitis		
Otorrea		
Otorragia		
Prurito		
Sensación de oído tapado		
Vértigo		
Tinnitus		
Hipoacusia subjetiva		
Otros		

Quirúrgicos	SI	NO
Cirugía de oído		
Timpanoplastia		
Otros		

Patológicos	SI	NO
Hipertensión Arterial		
Diabetes		
Rinitis - Sinusitis		
Otros		

Extralaborales	SI	NO
Tejo	X	
Moto		X
Discoteca		X
Música intracanal		X
Servicio Militar		X
Polígono		X
Instrum. Musical		X
Otros		X

B. OTOSCOPIA

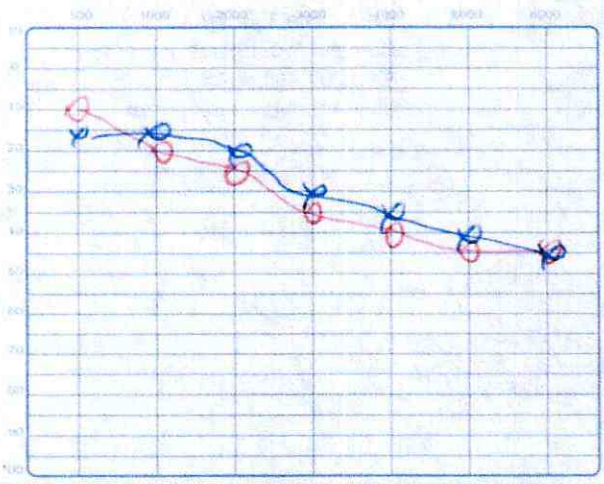
Oído derecho Normal

Oído izquierdo Normal

D. ANTECEDENTES LABORALES

Empresa	Cargo	Tiempo	Protección Auditiva

C. EVALUACIÓN



Convenciones	Oído Derecho (Rojo)	Oído Izquierdo (Azul)
Conducción aérea	0	X
Inaudible	↓	↓

E. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO DESCRIPTIVO

Oído Derecho

Oído Izquierdo

Audición Bilateral Audiometría bilateral con leve caída en frecuencias de 3000 a 8000 Hz

Observaciones:

F. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO GATISO

	O.D	O.I	Bilateral
500			
1.000			
2.000			
3.000	L	L	
4.000	L	L	
6.000	L	L	
8.000	L	L	
Normal			

N = Normal
L = Leve
M = Moderado
S = Severo
P = Profundo

Severidad OSHA Normal (10-25db) Leve (26-40 db) Moderada (46-60 db) Severa (61-80 db) Profunda (>80db)

IRIAN NAYIVE ALDANA MOLINA
Fonoaudiólogo Lic. Interprete Idioma
Especialista en Audiología Salud Ocupacional
Res. 677
Lic. Jorge Tadeo Lozano

Fonoaudiólogo(a)

Firma Paciente

G. RECOMENDACIONES

Control según SVE X
E.P.P. Auditivo según SVE X
Audiometría confirmatoria
Valoración control por ORL
Exámenes complementarios
Limpieza ótica
Reposo Auditivo extralaboral X

AGENCIA PW / Cel.: 3016369885 Ibagué

Optica SOFFY VISSION

Luz Stella Garzón M.

Optómetra FUSM

Calle 62 No.6-35 Barrio Prado Alto
(Detrás de Clínica Saludcoop)
Celulares: 314-4364617 / 320-4025036
Ibagué - Tolima

FECHA DE EXPEDICIÓN: 11 05 2022

VISIOMETRÍA (✓) OPTOMETRÍA ( )

Empresa: Consorcio los Alpes	Ciudad: Ibagué	Tipo de Exámen Paraclinico: INGRESO (✓) EGRESO ( ) PERIÓDICO ( )
Apellidos: Solano Cortes	Nombre(s): Efrain	Tel.: 312-4900751
11'299.382 (Documentos de Identidad)	1 año (Ultimo Examen Visual)	23 Mayo 1956 (Fecha de Nacimiento) — EDAD 65
Cargo: Oficios Varios	Antigüedad en la empresa: —	Antigüedad en el oficio (años): 1 año

EXPOSICIÓN A RIESGOS ACUPACIONALES EN LA EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIOR(ES)	Si	No	Acumulados AÑOS	Uso Protección Visual
QUÍMICOS (Humos - gases - vapores - polvos)	X			
RADIACIÓN (Ultravioleta, Infraroja, RX, Hornos)	X			
MECÁNICOS (Proyección de Partículas)	X			
USO VIDEO TERMINALES		X		
ILUMINACIÓN INADECUADA: Excesiva / Deficiente / Reflejos		X		
TRABAJO DE PRECISIÓN VISUAL (Individual)		X		
RIESGO BIOLÓGICO				

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO	CUAL
Enfermedades		X	
Tratamientos		X	
Medicamentos		X	
Sintomatología Ocular		X	
Patología Ocular		X	
Cirugía Ocular		X	
Problemas / Refracción	X		
Tiempo / Evolución	Años		
Usa Corrección	X		Vision Cercana
Tipo de Corrección Lentes de Contacto		Gafas X	Ambos

VALORACIÓN FÍSICA		C. Anteojos	S. Anteojos
Agudeza Visual Lejos	OD	20/30	20/30
	OI	20/25	20/25
Agudeza Visual Cerca	OD	20/30	20/200
	OI	20/30	20/200
Hallazgos Segmento Ant.	OD		Pterigio
	OI		Pterigio
Balance Muscular			(+)
Visión Periférica	OD		Normal
	OI		Normal
Visión de Profundidad			40 x 9 Arco
Visión de Colores			24C-24C

RESULTADO

Rx FINAL	AV
OD	
OI	
ADD DP (lejos) ( )	
DP (cerca) ( )	

DIAGNÓSTICO

Emetropia: Presbicia

Ametropia:

Corregido ( ) Sin. Corrección ( )

Parcial Corregido (X) No requiere RX ( )

Disposición: Cambiar lentes en uso
Realizar valoración con optometria

RECOMENDACIONES:

Control Periódico ( ) Higiene Visual ( )

Protección Ocular ( ) Optometria (X)

Ortóptica ( ) Oftalmológicas ( )

Optica SOFFY VISSION — Luz Stella Garzón Optómetra — Calle 62 No. 6-35 Cel 314-4364617

FIRMA PACIENTE C.C. Nº: Efrain Solano

FIRMA EXAMINADOR

DR GABRIEL MENESES
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 67 6901
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 3907893370724

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO LOS ALPES NIT 901548368-6

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2022-05-09
NOMBRE: FREDY SANDOVAL MORALES	C.C: 93370724
CARGO: TOPOGRAFO	CIUDAD: IBAGUE

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXAMEN AUDITIVO: NORMAL COMENTARIO: BILATERAL NORMAL.
EXAMEN DE VISION: PRESBICIA COMENTARIOS: DEBE USAR LENTES FORMULADOS PARA LECTURA.
ESPIROMETRÍA: NO SE HIZO EXAMENES
EXAMEN PSICOLOGICO: NO SE HIZO EXAMENES
LABORATORIOS:(LABORATORIO MAYO 09 2022 TRIGLICERIDEMIA LEVE ASINTOMATICA.) / /LABORATORIOS: (EXAMEN DE GLICEMIA REALIZADO) , (EXAMEN DE PERFIL LIPIDICO REALIZADO)
TIPO DE SANGRE:(O+)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO	ANOTACION:APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: SI REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
VISUAL: SI / QUÍMICO:SI / ERGONÓMICO:SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

1) SE RECOMIENDA INDUCCIÓN PARA EL CARGO, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO. PROPORCIONAR EPP ESPECÍFICO CONTRA EL VIRUS DEL COVID-19, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS, QUE TENGA EN CUENTA LA NATURALEZA ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO Y LAS TAREAS EN CUESTIÓN
2) APLICAR NORMAS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS, APLICAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES. SIEMPRE TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES FÍSICAS INDIVIDUALES, REPORTAR OPORTUNAMENTE SI PRESENTA SINTOMATOLOGIA COMO (FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CONGESTIÓN NASAL) A SU JEFE INMEDIATO.
3) SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PARA LO QUE FUE CONTRATADO Y ASÍ MITIGAR LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PUESTO DE TRABAJO.
4) REALIZAR PAUSAS ACTIVAS. DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA, CONTROL OPTOMETRICO ANUAL POR EPS, INICIAR CONTROL AMBULATORIO DE PYP POR EPS

NOMBRE DEL MÉDICO: GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON Gabriel A. Meneses Varón MEDICO GENERAL Y ESP. EN SST RM 1110491860 TIC SST 73483		FIRMA DEL TRABAJADOR
REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018	COMPRUEBE SU CERTIFICADO	C.C: 93370724

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©

Dra. Eliana Gutiérrez
Laboratorio Clínico

Fecha de toma: 09-may.-22 Hora: 8:03 a. m.
Consecutivo: 3272 -
Paciente: FREDY SANDOVAL MORALES
Identificación: CC : 93370724
Edad: 54 Años Género: MASCULINO

F. impresión: 9/05/2022 12:58:15 p. m.
Entidad: DOCTOR ALEXANDER MENESES
Doctor: 0

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VR DE REFERENCIA
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA :	92,00	mg/dl	65-99mg/dL
Técnica: Enzimática Colorimétrica.			
COLESTEROL TOTAL :	204,00	mg/dl	Deseable menor de 200mg/dL Limite elevado 200-239mg/dL Elevado mayor de 240mg/dl
Técnica: Enzimático			
TRIGLICÉRIDOS :	191,00	mg/dl	Deseable menor de 150 mg/dL Limite alto 150-199mg/dL Elevado 200-499mg/dL Muy elevado mayor a 500 mg/Dl
Técnica: Enzimática Colorimétrica.			

VALIDADO

ELIANA DEL PILAR GUTIERREZ
Bacteriologa U.C.M
Reg. Prof. 1090

)GG:E:&<G&:&)E!&E&&

HISTORIA DE AUDIOLOGÍA OCUPACIONAL

Fecha: 04/05/2022. Empresa: consorcio los Alpes.

Nombre: Fredy sandoval morales C.C.: 93.370724

Edad: 54 años Sexo: F ___ M ✓ Tipo de Examen: I ✓ P ___ R ___

Cargo: topografo. Área: ___ Antiguedad: ___

Reposo Auditivo: SI ✓ NO ___ Cabina: ___ Audiocups: ___

A. ANTECEDENTES PERSONALES

Otológicos	SI	NO
Otalgia		
Otitis		
Otorrea		
Otorragia		
Prurito		
Sensación de oído tapado		
Vertigo		
Tinnitus		
Hipoacusia subjetiva		
Otros		

Quirúrgicos	SI	NO
Cirugía de oído		
Timpanoplastia		
Otros		

Patológicos	SI	NO
Hipertensión Arterial		
Diabetes		
Rinitis - Sinusitis		
Otros		

Extralaborales	SI	NO
Tejo		✓
Moto	✓	
Discoteca		✓
Música intracanal		✓
Servicio Militar	✓	
Polígono	✓	
Instrum. Musical		✓
Otros		✓

B. OTOSCOPIA

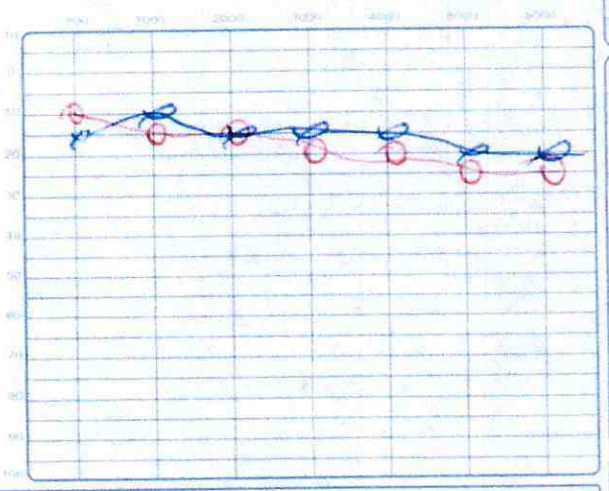
Oído derecho: Normal

Oído izquierdo: Normal

D. ANTECEDENTES LABORALES

Empresa	Cargo	Tiempo	Protección Auditiva
—			

C. EVALUACIÓN



Convenciones	Oído Derecho (Rojo)	Oído Izquierdo (Azul)
Conducción aérea	O	X
Inaudible	↓	↓

E. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO DESCRIPTIVO

Oído Derecho ___

Oído Izquierdo ___

Audición Bilateral: Normal

F. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO GATISO

	O.D.	O.I.	Bilateral
500			
1.000			
2.000			
3.000			
4.000			
6.000			
8.000			
Normal			N

N = Normal
L = Leve
M = Moderado
S = Severo
P = Profundo

Observaciones: ___

Severidad OSHA Normal (10-25db) Leve (26-46 db) Moderada (46-6... db) Severa (61-80 db) Profunda (>80db)

IRIAN NATIVE ALDANA MOLINA
Fonoaudióloga U. Iberoamericana
Especialista en Salud Ocupacional
Jorge Tadeo Lozano

Fonoaudiólogo(a): ___

G. RECOMENDACIONES

Control según SVE ✓
E.P.P. Auditivo según SVE ___
Audiometría confirmatoria ___
Valoración control por ORL ___
Exámenes complementarios ___
Limpieza ótica ___
Reposo Auditivo extralaboral ✓

Firma Paciente ___

AGENCIA PW / Cel. 3016366885 Ibague

Optica SOFFY VISSION

Luz Stella Garzón M.

Optómetra FUSM

Calle 62 No.6-35 Barrio Prado Alto
(Detrás de Clínica Saludcoop)
Celulares: 314-4364617 / 320-4025036
Ibagué - Tolima

FECHA DE EXPEDICIÓN: 09 05 2022

VISIOMETRÍA ✓ OPTOMETRÍA ○

Empresa: Consorcio Los Alpes	Ciudad: Ibague	Tipo de Exámen Paraclinico: INGRESO ✓ EGRESO ○ PERIÓDICO ○
Apellidos: Sandoval Morales	Nombre(s): Fredy.	Tel.: 3153887977
Documentos de Identidad: 93370724.	Ultimo Examen Visual: 1 año.	Fecha de Nacimiento: 16 07 1967 — EDAD: 54 años
Cargo: Topografo.	Antigüedad en la empresa: Primera vez.	Antigüedad en el oficio (años): 29 años.

EXPOSICIÓN A RIESGOS ACUPACIONALES EN LA EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIOR(ES)	Si	No	Acumulados AÑOS	Uso Protección Visual
QUÍMICOS (Humos - gases - vapores - polvos)	✓			
RADIACIÓN (Ultravioleta, infraroja, RX, Hornos)	✓			
MECÁNICOS (Proyección de Partículas)	✓			
USO VIDEO TERMINALES		✓		
ILUMINACIÓN INADECUADA: Excesiva / Deficiente / Reflejos		✓		
TRABAJO DE PRECISIÓN VISUAL (Individual)		✓		
RIESGO BIOLÓGICO				

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO	CUAL
Enfermedades		✓	
Tratamientos		✓	
Medicamentos		✓	
Sintomatología Ocular		✓	
Patología Ocular		✓	
Cirugía Ocular		✓	
Problemas / Refracción	✓		
Tiempo / Evolución	Años		
Usa Corrección	✓		Vision Proxima.
Tipo de Corrección Lentes de Contacto		Gafas ✓	Ambos

VALORACIÓN FÍSICA		C. Anteojos	S. Anteojos
Agudeza Visual Lejos	OD	20/20	20/20
	OI	20/20	20/20
Agudeza Visual Cerca	OD	20/20	20/200
	OI	20/20	20/200
Hallazgos Segmento Ant.	OD		leve hiperemia
	OI		Hiperemia (+)
Balance Muscular			
Visión Periférica	OD		Normal
	OI		Normal
Visión de Profundidad			40 seg/Arco
Visión de Colores			24-24

RESULTADO

Rx FINAL	AV
OD	
OI	
ADD — DP (lejos) ○ DP (cerca) ○	

DIAGNÓSTICO: Presbicia

Emetropia

Ametropia

Corregido ✓ Parcial Corregido ○ Sin. Corrección ○ No requiere RX ○

Disposición: Debe usar lentes para la lectura

RECOMENDACIONES:

Control Periódico ✓ Protección Ocular ○ Higiene Visual ○ Optometria ○ Ortóptica ○ Oftalmológica ○

FIRMA PACIENTE C.C. Nº.

FIRMA EXAMINADOR

Optica SOFFY VISION — Luz Stella Garzón Optómetra — Calle 62 No. 6-35 Cel 314- 4364617

DR GABRIEL MENESES
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 67 6901
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 3929493406565

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO LOS ALPES NIT 901548368-6

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2022-05-13
NOMBRE: JAIRO RODRIGUEZ NIETO	C.C: 93406565
CARGO: AUXILIAR DE OBRA	CIUDAD: IBAGUE

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXAMEN AUDITIVO: NORMAL COMENTARIO: BILATERAL NORMAL.
EXAMEN DE VISION: PRESBICIA COMENTARIOS: DEBE USAR LENTES FORMULADOS PARA CORRECCION VISUAL.
ESPIROMETRÍA: NO SE HIZO EXAMENES
EXAMEN PSICOLOGICO: NO SE HIZO EXAMENES
LABORATORIOS:(LABORATORIOS DEL DIA 13/05/2022: COLESTEROLEMIA LEVE.EKG: RITO SINUSAL NORMAL, SIN EVIDENCIA DE ISQUEMIA NI LESIONES.) /
/LABORATORIOS: (EXAMEN DE GLICEMIA REALIZADO) , (EXAMEN DE PERFIL LIPIDICO REALIZADO)
TIPO DE SANGRE:(A+)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO	ANOTACION:APTO PARA EL CARGO.

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:SI

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: SI REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
VISUAL: SI / AUDITIVO:SI / ERGONÓMICO:SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

1) SE RECOMIENDA INDUCCIÓN PARA EL CARGO, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO. PROPORCIONAR EPP ESPECÍFICO CONTRA EL VIRUS DEL COVID-19, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO.
2) APLICAR NORMATIVIDAD VIGENTE PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y PARA MANIPULACIÓN DE CARGAS, APLICAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES SEGÚN LA TAREA A DESARROLLAR.
3) REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, UNA DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA.
4) SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PARA LO QUE FUE CONTRATADO Y ASÍ MITIGAR LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PUESTO DE TRABAJO.
5) INICIAR CONTROL MÉDICO AMBULATORIO PYP POR EPS Y NUTRICIÓN PARA CONTROL DE PESO Y COLESTEROLEMIA. CONTROL OPTOMETRICO ANUAL POR EPS.

NOMBRE DEL MÉDICO: GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON Gabriel A. Meneses Varón MEDICO GENERAL Y ESP. EN SST RM 1110491860 MC-SST 73483		FIRMA DEL TRABAJADOR
REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018	COMPRUEBE SU CERTIFICADO	C.C: 93406565

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©

Dra. Eliana Gutiérrez
Laboratorio Clínico

Fecha de toma: 13-may.-22 Hora: 7:48 a. m.
Consecutivo: 3405 -
Paciente: JAIRO RODRIGUEZ NIETO
Identificación: CC : 93406565
Edad: 47 Años Género: MASCULINO

F. impresión: 13/05/2022 2:02:19 p. m.
Entidad: DOCTOR ALEXANDER MENESES
Doctor: 0

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VR DE REFERENCIA
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA :	89,00	mg/dl	Niños: 60-100mg/dl Adultos: 70-105mg/dl Mayores 60 años: 82-115mg/dl Mayores 90 años: 75-121mg/Di
Técnica: Enzimática Colorimétrica			
COLESTEROL TOTAL :	221,00	mg/dl	Optimo: Menor de 200mg/dl Moderado: 200-239mg/dl Elevado: Mayor de 240mg/dl
Técnica: Enzimatico			
TRIGLICERIDOS :	148,00	mg/dl	Bajo: Hasta 150mg/dl Dudoso: 150-199mg/dl Alto: 200-499mg/dl Muy Alto: Mayor 500mg/dl
Técnica: Enzimática Colorimétrica.			

VALIDADO

ELIANA DEL PILAR GUTIERREZ
Bacteriologa U.C.M
Reg Prof 1090

)G<EC!C!G<E!4GE!&E&&

HISTORIA DE AUDIOLOGÍA OCUPACIONAL

Fecha: 13/05/22 Empresa: Consorcio Los Alpes

Nombre: Jairo Rodriguez Niño C.C.: 93406565

Edad: 47 Sexo: F ___ M ✓ Tipo de Examen: I ✓ P ___ R ___

Cargo: Auxiliar Área: ___ Antiguedad: ___

Reposo Auditivo: SI ✓ NO ___ Cabina: ✓ Audiocups: ___

A. ANTECEDENTES PERSONALES

Otologicos	SI	NO
Otalgia		
Otitis		
Otorrea		
Otorragia		
Prurito		
Sensacion de oido tapado		
Vertigo		
Tinnitus		
Hipoacusia subjetiva		
Otros		

Quirurgicos	SI	NO
Cirugia de oido		
Timpanoplastia		
Otros		

Patologicos	SI	NO
Hipertension Arterial		
Diabetes		
Rinitis - Sinusitis		
Otros		

Extralaborales	SI	NO
Tejo		
Moto		
Discoteca		
Musica intracanal		
Servicio Militar		
Poligono		
Instrum. Musical		
Otros		

B. OTOSCOPIA

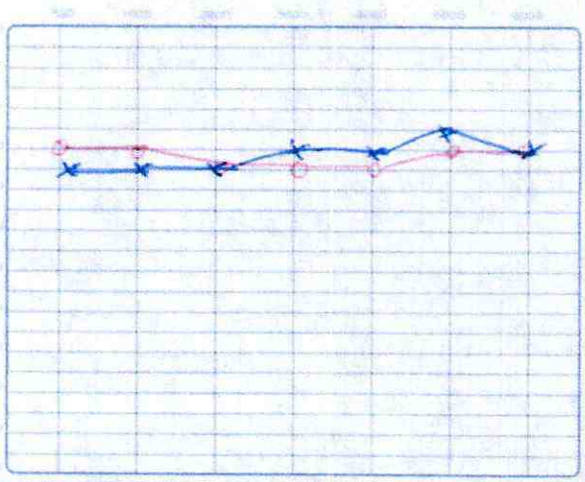
Oido derecho: Normal

Oido Izquierdo: Normal

D. ANTECEDENTES LABORALES

Empresa	Cargo	Tiempo	Protección Auditiva
✓			
✓			

C. EVALUACIÓN



Convenciones	Oido Derecho (Rojo)	Oido Izquierdo (Azul)
Conduccion aerea	O	X
Inaudible	▼	▼

E. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO DESCRIPTIVO

Oido Derecho: ___

Oido Izquierdo: ___

Audición Bilateral: Normal

F. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO GRÁFICO

	OD	OI	Bilateral
500			
1.000			
2.000			
3.000			
4.000			
6.000			
8.000			
Normal			✓

N = Normal
L = Leve
M = Moderado
S = Severo
P = Profundo

Observaciones: ___

Severidad Oídos Normal (15-25dB) Leve (26-40dB) Moderado (41-60 dB) Severo (61-90 dB) Profundo (+90dB)

Fonoaudiologa: JEIMY NATIVE ALDANA MOLINA Fonoaudiologa U. Iberoamericano Especialista en Salud Ocupacional Reg. 677 Dr. Jorge Jordan Lozano

Firma Paciente: ___

G. RECOMENDACIONES

Control segun SVE	✓
E.P.P. Auditivo segun SVE	
Audiometria confirmatoria	
Valoración control por ORL	
Examenes complementarios	
Limpieza otica	
Reposo Auditivo extralaboral	✓

AGENCIA PIS - Cel. 3016 [illegible] Cargo

Optica SOFFY VISION

Luz Stella Garzón M.

Optómetra FUSM

Calle 62 No.6-35 Barrio Prado Alto
(Detrás de Clinica Saludcoop)
Celulares: 314-4364617 / 320-4025036
Ibagué - Tolima

FECHA DE EXPEDICIÓN: 13 | 05 | 2022

VISIOMETRÍA (X) OPTOMETRÍA ( )

Empresa: Consorcio los Alpes	Ciudad: Ibagué	Tipo de Exámen Paraclinico: INGRESO (X) EGRESO ( ) PERIÓDICO ( )
Apellidos: Rodriguez Nieto	Nombre(s): Jairo.	Tel: 3164961247.
Documentos de Identidad: 93406565	Ultimo Examen Visual: 2 años	Fecha de Nacimiento: 03 01 1975 — EDAD: 47 años
Cargo: Auxiliar de Obra.	Antigüedad en la empresa: Primera vez.	Antigüedad en el oficio (años): 4 años.

EXPOSICIÓN A RIESGOS ACUPACIONALES EN LA EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIOR(ES)	Si	No	Acumulados AÑOS	Uso Protección Visual
QUÍMICOS (Humos - gases - vapores - polvos)	6			
RADIACIÓN (Ultravioleta, Infraroja, RX, Hornos)	6			
MECÁNICOS (Proyección de Partículas)	6			
USO VIDEO TERMINALES		6		
ILUMINACIÓN INADECUADA: Excesiva ☐ Deficiente ☐ Reflejos		6		
TRABAJO DE PRECISIÓN VISUAL (Individual)		6		
RIESGO BIOLÓGICO				

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO	CUAL
Enfermedades			
Tratamientos			
Medicamentos			
Sintomatologia Ocular			
Patologia Ocular			
Cirugia Ocular			
Problemas / Refracción			
Tiempo / Evolución	Años		
Usa Corrección			
Tipo de Corrección Lentes de Contacto ☐ Gafas ☐ Ambos ☐			

VALORACIÓN FÍSICA		C. Anteojos	S. Anteojos
Agudeza Visual Lejos	OD		20/30
	OI		20/25
Agudeza Visual Cerca	OD		20/30
	OI		20/30
Hallazgos Segmento Ant.	OD		Leve hyperemia
	OI		Leve hyperemia
Balance Muscular			(+)
Visión Periférica	OD		Normal
	OI		Normal
Visión de Profundidad			40 sg/mmo
Visión de Colores			24/24

RESULTADO

Rx FINAL	AV
OD	
OI	
ADD DP (lejos) ( ) DP (cerca) ( )	

DIAGNÓSTICO

Emetropia Presbicia

Ametropia

Corregido ( ) Sin. Corrección (X)

Parcial Corregido ( ) No requiere RX ( )

Disposición: Realizar Valoración con optometra

RECOMENDACIONES:

Control Periódico ( ) Higiene Visual ( ) Ortóptica ( )

Protección Ocular ( ) Optometria (X) Oftalmológica ( )

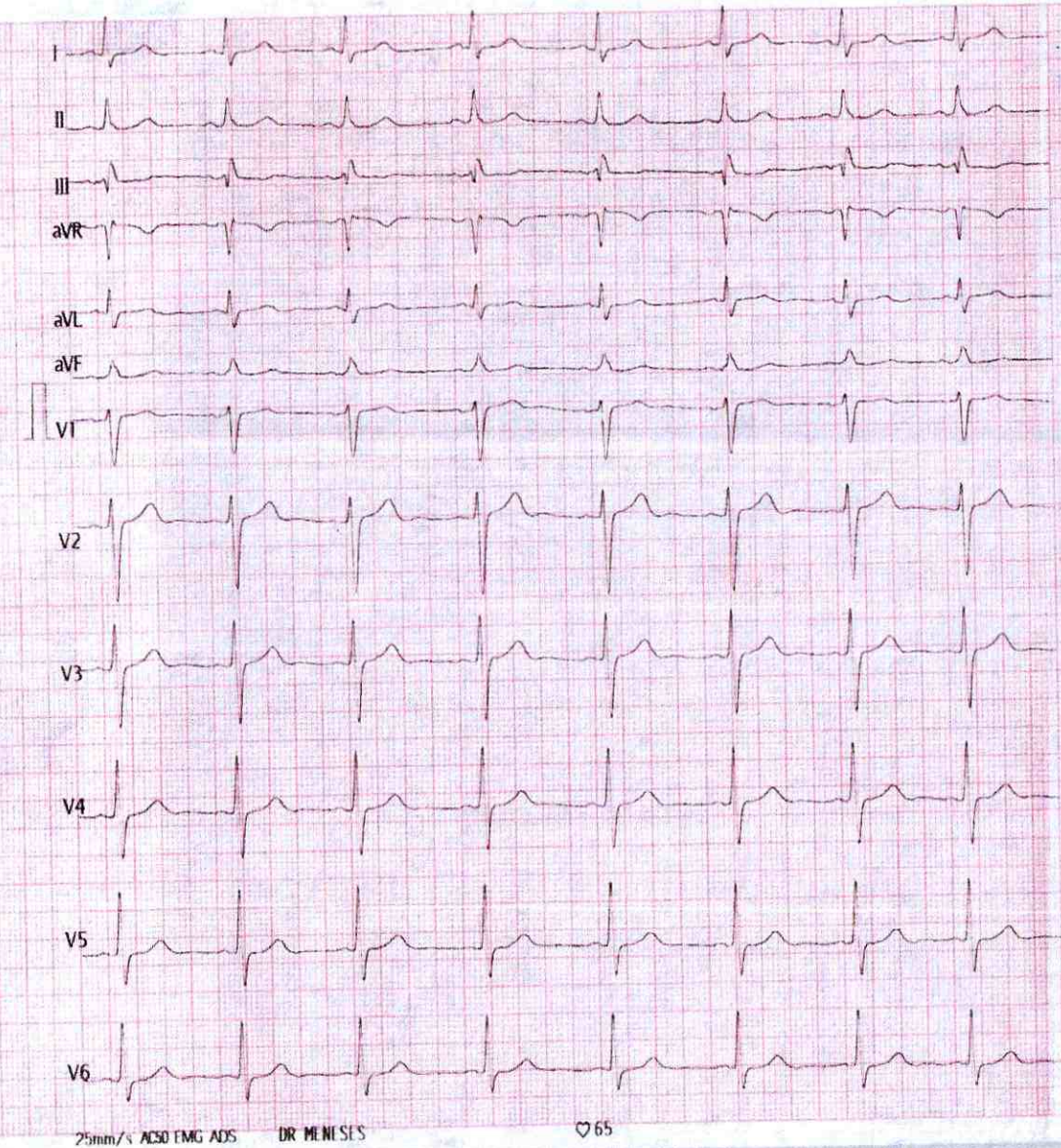
Dra. Luz Stella Garzón Optometra Cel 314-4364617

FIRMA PACIENTE: Jairo Rodriguez Nieto

C.C. Nº 93406565

FIRMA EXAMINADOR

Jairo Rodriguez Nieto
cc 934106565



Name: JAIRO RODRIGUEZ Vent. Rate(BPM): 69

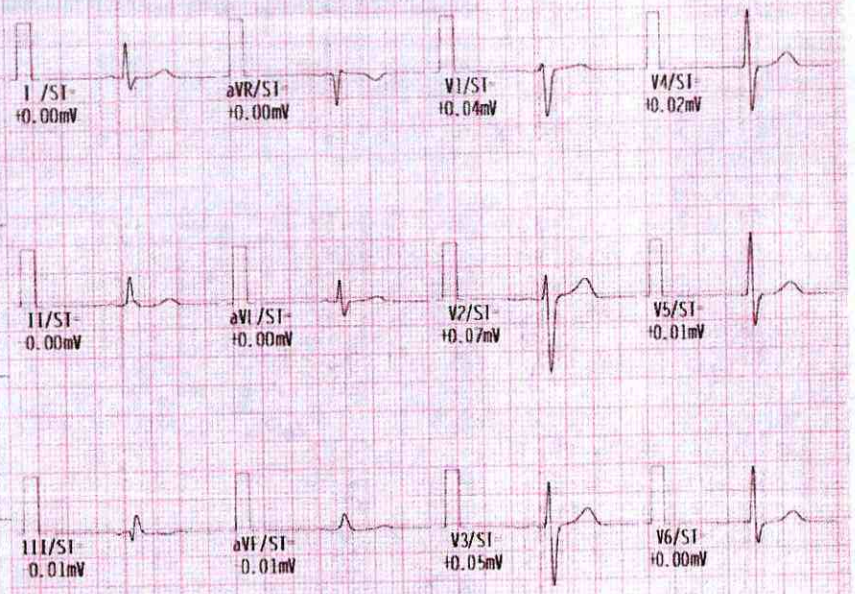
I.D.:	406565	PR Int.(ms):	140		
Sex:	M	P/QRS/T Int.(ms):	114	114	181
Age(Y):	47	QT/QTc Int.(ms):	401	431	
Ht.(cm):	165	P/QRS/T Axis(Deg.):	17	63	38
Wt.(Kg):	86	RV1/SV5 Amp.(mV):	0.17	0.55	
B.P.(KPa):		RV5/SV1 Amp.(mV):	1.14	0.81	

13-05-2022 08:36 V2.8 Technician:

<ECG Analysis Result>:

800 Normal Sinus Rhythm
*** Borderline Normal ECG ***

Note: Unconfirmed Report Reviewed By:



DR GABRIEL MENESES
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 67 6901
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 3903593385994

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO LOS ALPES NIT 901548368-6

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2022-05-07
NOMBRE: JAIRO SIERRA CASTRO	C.C: 93385994
CARGO: CADENERO 2	CIUDAD: IBAGUE

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXAMEN AUDITIVO: HIPOAUCIAS-MIXTA COMENTARIO: O.D. CAIDA LEVE A SEVERA EN FREC DE 3 A 8K HZ, O.I: CAIDA LEVE A MODERADA EN FREC DE 3 A 8K HZ, NO COMPROMETE BANDAS CONVERSACIONALES NI EL EQUILIBRIO.
EXAMEN DE VISION: PRESBICIA COMENTARIOS: DEBE USAR LENTES FORMULADOS PERMANENTES.
ESPIROMETRÍA: NO SE HIZO EXAMENES
EXAMEN PSICOLOGICO: NO SE HIZO EXAMENES
LABORATORIOS:(LABORATORIOS DEL DIA 07/05/2022 HIPERLIPIDEMIA MIXTA LEVE ASINTOMATICA.) / /LABORATORIOS: (EXAMEN DE GLICEMIA REALIZADO) , (EXAMEN DE PERFIL LIPIDICO REALIZADO)
TIPO DE SANGRE:(O+)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO

ANOTACION:APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:SI

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: SI REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI UTILIZACIÓN DE AYUDAS ERGONÓMICAS:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
VISUAL: SI / AUDITIVO:SI / CARDIOVASCULAR:SI / ERGONÓMICO:SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

1) SE RECOMIENDA INDUCCIÓN PARA EL CARGO, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO. PROPORCIONAR EPP ESPECÍFICO CONTRA EL VIRUS DEL COVID-19, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS, QUE TENGA EN CUENTA LA NATURALEZA ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO Y LAS TAREAS EN CUESTIÓN
2) APLICAR NORMAS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y PARA MANIPULACIÓN DE CARGAS, APLICAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES. SIEMPRE TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES FÍSICAS INDIVIDUALES. EVITAR EL DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE FORMA MANUAL: SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SE REALIZARÁ MECÁNICAMENTE, SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST DE LA OBRA O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, TANTO EN LOS ASPECTOS DEL DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN COMO DE LA SEGURIDAD.
3) REALIZAR PAUSAS ACTIVAS. DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA, CONTROL OPTOMÉTRICO ANUAL POR EPS,INICIAR CONTROL AMBULATORIO DE PYP DEL ADULTO POR EPS, CONTROL AUDITIVO CON ORL POR EPS, REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL SEGUN SVE, INCLUIR EN SVE SEGUIMIENTO ERGONOMICO Y CARDIOVASCULAR.

NOMBRE DEL MÉDICO:
GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON

Gabriel A. Meneses Varón
MEDICO GENERAL
Y ESP. EN SST
Reg. 1110491860
HC SST 73483

FIRMA DEL TRABAJADOR

REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018	COMPRUEBE SU CERTIFICADO	C.C: 93385994

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©

DR GABRIEL MENESES
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 67 6901
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 3909193388712

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO LOS ALPES NIT 901548368-6

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2022-05-09
NOMBRE: JAVIER HERRERA	C.C: 93388712
CARGO: OFICIAL DE CONSTRUCCION	CIUDAD: IBAGUE

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXAMEN AUDITIVO: NORMAL COMENTARIO: BILATERAL NORMAL.
EXAMEN DE VISION: PRESBICIA COMENTARIOS: DEBE USAR LENTES FORMULADOS PARA LECTURA.
ESPIROMETRÍA: NO SE HIZO EXAMENES
EXAMEN PSICOLOGICO: NO SE HIZO EXAMENES
LABORATORIOS:(LABORATORIO MAYO 09 -2022: SIN ALTERACIONES.) / /LABORATORIOS: (EXAMEN DE GLICEMIA REALIZADO) , (EXAMEN DE PERFIL LIPIDICO REALIZADO)
TIPO DE SANGRE:(A+)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO	ANOTACION:APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:SI

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: NO APLICA REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
VISUAL: SI / ERGONÓMICO:SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

1) SE RECOMIENDA INDUCCIÓN PARA EL CARGO, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO. PROPORCIONAR EPP ESPECÍFICO CONTRA EL VIRUS DEL COVID-19, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS, QUE TENGA EN CUENTA LA NATURALEZA ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO Y LAS TAREAS EN CUESTIÓN
2) APLICAR NORMAS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y PARA MANIPULACIÓN DE CARGAS, APLICAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES. SIEMPRE TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES FÍSICAS INDIVIDUALES. EVITAR EL DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE FORMA MANUAL: SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SE REALIZARÁ MECÁNICAMENTE, SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST DE LA OBRA O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, TANTO EN LOS ASPECTOS DEL DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN COMO DE LA SEGURIDAD.
3) REALIZAR PAUSAS ACTIVAS. DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA, CONTROL OPTOMÉTRICO ANUAL POR EPS,INICIAR CONTROL AMBULATORIO DE PYP POR EPS

NOMBRE DEL MÉDICO: GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON Gabriel A. Meneses Varón MEDICO GENERAL Y ESP. EN SST Ola 1110491860 HC-SST 73483		FIRMA DEL TRABAJADOR
REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018	COMPRUEBE SU CERTIFICADO	C.C: 93388712

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©

Dra. Eliana Gutiérrez
Laboratorio Clínico

Fecha de toma: 09-may.-22 Hora: 8:54 a. m.
Consecutivo: 3283 -
Paciente: JAVIER HERRERA
Identificación: CC : 93388712
Edad: 49 Años Género: MASCULINO

F. impresión: 9/05/2022 1:00:23 p. m.
Entidad: DOCTOR ALEXANDER MENESES
Doctor: 0

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	VR DE REFERENCIA
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA :	92,00	mg/dl	65-99mg/dL
Técnica: Enzimática Colorimétrica.			
COLESTEROL TOTAL :	160,00	mg/dl	Deseable menor de 200mg/dL Limite elevado 200-239mg/dL Elevado mayor de 240mg/dl
Técnica: Enzimático			
TRIGLICÉRIDOS :	125,00	mg/dl	Deseable menor de 150 mg/dL Limite alto 150-199mg/dL Elevado 200-499mg/dL Muy elevado mayor a 500 mg/Dl
Técnica: Enzimática Colorimétrica.			

)GGff:4&G&fG)E!&E&&

VALIDADO

ELIANA DEL PILAR GUTIERREZ
Bacteriologa U.C.M
Reg. Prof. 1090

HISTORIA DE AUDIOLOGÍA OCUPACIONAL

Fecha: 09/05/2022 Empresa: Condominio los Alpes

Nombre: Javier Herrera C.C.: 93 308 712

Edad: 49 años Sexo: F ___ M ✓ Tipo de Examen: I ✓ P ___ R ___

Cargo: oficial de obra. Área: ___ Antiguedad: ___

Reposo Auditivo: SI ✓ NO ___ Cabina: ___ Audiocups: ___

A. ANTECEDENTES PERSONALES

Otologicos	SI	NO
Otalgia		
Otitis		
Otorrea		
Otorragia		
Prurito		
Sensacion de oido tapado		
Vértigo		
Tinnitus		
Hipoacusia subjetiva		
Otros		

Quirurgicos	SI	NO
Cirugia de oido		
Timpanoplastia		
Otros		

Patologicos	SI	NO
Hipertensión Arterial		
Diabetes		
Rinitis - Sinusitis		
Otros		

Extralaborales	SI	NO
Tejo		✓
Moto	✓	
Discoteca		✓
Musica intracanal		✓
Servicio Militar		✓
Polígono		✓
Instrum. Musical		✓
Otros		✓

B. OTOSCOPIA

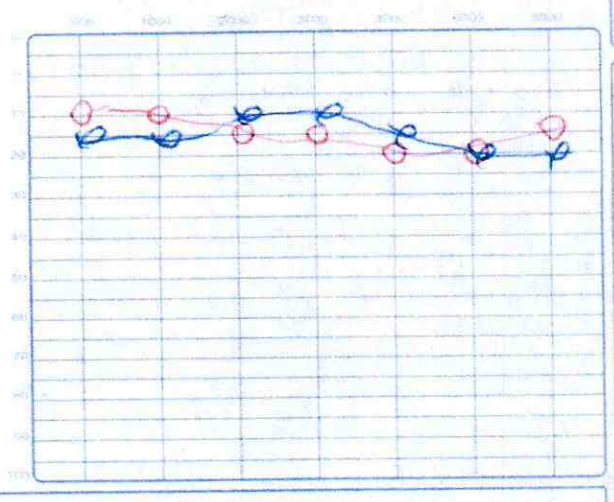
Oido derecho: Normal

Oido izquierdo: Normal

D. ANTECEDENTES LABORALES

Empresa	Cargo	Tiempo	Protección Auditiva
—			
—			

C. EVALUACIÓN



Convenciones	Oido Derecho (Rojo)	Oido Izquierdo (Azul)
Conduccion aérea	o	x
Inaudible	▼	▼

E. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO DESCRIPTIVO

Oido Derecho

Oido Izquierdo

Audición Bilateral: Normal

F. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO GATISO

	O.D	O.I	Bilateral
500			
1.000			
2.000			
3.000			
4.000			
6.000			
8.000			
Normal			N

N = Normal
L = Leve
M = Moderado
S = Severo
P = Profundo

Observaciones

Severidad OSHA Normal (16-25dB) ... Severa (81-90 dB) Profunda (>90 dB)

Fonoaudiología: ___

Firma Paciente

G. RECOMENDACIONES

Control según SVE
E.P.P. Auditivo según SVE ✓
Audiometría confirmatoria
Valoración control por ORL
Exámenes complementarios
Limpieza ótica
Reposo Auditivo extralaboral ✓

AGENCIA PW - Cel. 3216309885 Bogotá

Optica SOFFY VISION

Luz Stella Garzón M.

Optómetra FUSM

Calle 62 No.6-35 Barrio Prado Alto
(Detrás de Clínica Saludcoop)
Celulares: 314-4364617 / 320-4025036
Ibagué - Tolima

FECHA DE EXPEDICIÓN: 09 05 2022

VISIOMETRÍA ⊗ OPTOMETRÍA ○

Empresa	Ciudad	Tipo de Exámen Paraclínico
Consorcio los Alpes	Ibague.	INGRESO ⊗ EGRESO ○ PERIÓDICO ○

Apellidos	Nombre(s):	Tel.:
Henera.	Javier	3124603975

Documentos de Identidad	Ultimo Examen Visual	Fecha de Nacimiento	EDAD
93388712	6 meses	28 02 1993	49 años

Cargo	Antigüedad en la empresa	Antigüedad en el oficio (años)
Oficial Obra.	Buen. vez	12 años

EXPOSICIÓN A RIESGOS ACUPACIONALES EN LA EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIOR(ES)	Si	No	Acumulados AÑOS	Uso Protección Visual
QUÍMICOS (Humos - gases - vapores - polvos)	X			
RADIACIÓN (Ultravioleta, infraroja, RX, Hornos)	X			
MECÁNICOS (Proyección de Partículas)	X			
USO VIDEO TERMINALES		X		
ILUMINACIÓN INADECUADA: Excesiva / Deficiente / Reflejos		X		
TRABAJO DE PRECISIÓN VISUAL (Individual)		X		
RIESGO BIOLÓGICO				

ANTECEDENTES PERSONALES	SI	NO	CUAL
Enfermedades			
Tratamientos			
Medicamentos			
Sintomatología Ocular			
Patología Ocular			
Cirugía Ocular			
Problemas / Refracción			
Tiempo / Evolución	Años		
Usa Corrección			
Tipo de Corrección Lentes de Contacto	Gafas	Ambos	

VALORACIÓN FÍSICA			C. Anteojos	S. Anteojos
Agudeza Visual	Lejos	OD		20/20
		OI		20/20
Agudeza Visual	Cerca	OD		20/200
		OI		20/200
Hallazgos Segmento Ant.		OD		Leve hipocromia
		OI		Leve hipocromia
Balance Muscular				⊕
Visión		OD		Normal
Periférica		OI		Normal
Visión de Profundidad				40seg/Arco
Visión de Colores				24L-24L

RESULTADO

Rx FINAL	AV
OD	
OI	
ADD DP (lejos) ○ DP (cerca) ○	

DIAGNÓSTICO

Emetropia Presbicia

Ametropia

Corregido ○ Sin. Corrección ⊗

Parcial Corregido ○ No requiere RX ○

Disposición: Debe usar lentes para la lectura

RECOMENDACIONES:

Control Periódico ○ Higiene Visual ○ Ortóptica ○

Protección Ocular ○ Optometria ⊗ Oftalmológica ○

FIRMA PACIENTE C.C. Nº 6 FIRMA EXAMINADOR

Optica SOFFY VISION Ma. Luz Stella Garzón Optómetra Calle 62 No. 6-35 Cel 314-4364617

I.P.S. SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SORE S.A.S.
NIT. 900.421.821-1 / RÉGIMEN COMÚN
AV. FERROCARRIL No. 41-46 Tels.: 2647277
2701329 / Cel.: 310-8713746 Ibagué, Tolima
saludocupacionalsore@yahoo.com / www.soresaludocupacional.com

Resolución Secretaría de Salud del Tolima No 3088 del 27 de Oct. 2017

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
CONSORCIO LOS ALPES				
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**	
901548368	CR 3 12 36 OF 610 CC PASAJE REAL	2657475	Ibagué	

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
CHICA VILLANUEVA JENNIFER ANDREA	CC 1006007418	21 AÑOS	FEMENINO
Lugar de Nacimiento	**Lugar de Residencia**	**Estado Civil**	
Santa Isabel	Ibagué	SOLTERO (A)	
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**	
3158974002	SALADO		
Correo Electrónico			
jchica2703@gmail.com			

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha
COORDINADORA SST	2022-02-07
Lugar de realización examen Ibagué	

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO TRABAJO EN ALTURAS

Concepto

APTO PARA LABORAR EN ALTURA DE ACUERDO A LA RESOLUCION 1409 DEL 2012

Motivo

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (COLESTEROL) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (TRIGLICERIDOS) SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **PRUEBA PSICOLOGICA EN ALTURAS:** SE REALIZA
- **AUDIOMETRIA:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS
VALORACION COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)
Control Auditivo En 1 Año/
Uso De Protección Auditiva/
Reposo Auditivo Extralaboral/
VALORACION COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)
Control Periodico/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)
Ninguna/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
CONDUCTAS - GENERALES (ocupacion laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Alturas. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Labores En Alturas. Cumplir Con La Resolución 1409 Del 2012 (Trabajo En Alturas) Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen En Alturas, Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas, Disponer De Personal Calificado, Competente Y Entrenado Para Realizar Labores En Altura. Implementar Programas De Capacitación Y Entrenamiento Para Los Trabajadores Que Trabajen En Alturas. Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Usar Adecuadamente Todos Los Elementos De Protección Personal Requeridos Para Realizar Su Trabajo De Manera Segura Suministrados Por El Empleador, Utilizar Protección Respiratoria Adecuada En Ambientes Con Material Particulado./
Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura , Si Va Manejar Cargas Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas, Mantenga Buena Higiene Postural, Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva, Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados Por El Empleador./ Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar La Labor./
MEDICAS PERSONALES
Ninguna/
MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
Se Recomienda Realizar Pausas Activas Cada Dos Horas Durante La Jornada Laboral Y En General Cumplir Con Las Medidas De Autocuidado Como Parte De Las Actividades De Prevención. Siga Los Procedimientos Y Protocolos De Trabajo Establecidos Para Las Tareas Que Va A Realizar En El Área Asignada. Cumplir Con Las Normas De Salud Ocupacional Que Se Han Implementado En A Empresa De Acuerdo Al Panorama De Factores De Riesgo. Utilizar Los Epp Requeridos Para El Cargo De Acuerdo Al Panorama De Factores De Riesgo. Se Recomienda Higiene Postural En El Desarrollo De Todas Las Actividades. Hábitos De Vida Saludables Evitando El Sedentarismo Y Promoviendo Una Ingesta Balanceada De Alimentos. Mantener Un Adecuado Peso Corporal Dentro Del Imc En Valores Normales. Covid19 - Adherirse De Manera Integral A Los Lineamientos Emitidos Por Presidencia De La Republica El Ministerio De Salud Con Relación A La Emergencia Sanitaria Por Covid19, Adoptando Además Los Protocolos Y Políticas Establecidas Por La Empresa, Informando De Manera Oportuna Ante Cualquier Síntoma Sospechoso. Cumplir Con Los Programas Del Sgsst Establecidos Por La Empresa. Las Presentes Recomendaciones Se Verificaran Según La Matriz De Riesgos Y Perfil Del Cargo, Pueden Estar Sujetas A Modificaciones Por Parte Del Grupo Interdisciplinario De La Compañía./
OTRAS RECOMENDACIONES
Habitos De Vida Saludable/
PRUEBA PSICOLOGICA DE ALTURAS
Normal/

EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, EN TRABAJO EN ALTURAS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	BIOMECANICO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

TRIANA RICO JEANNETE
39695881
R.M. 3371 S.S.T. RES. S.O. N° 4636/97

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

I.P.S. SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SORE S.A.S.
NIT. 900.421.821-1 / RÉGIMEN COMÚN
AV. FERROCARRIL No. 41-46 Tels.: 2647277
2701329 / Cel.: 310-8713746 Ibagué, Tolima
saludocupacionalsore@yahoo.com / www.soresaludocupacional.com

Resolución Secretaría de Salud del Tolima No 3088 del 27 de Oct. 2017

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
CONSORCIO LOS ALPES				
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**	
901548368	CR 3 12 36 OF 610 CC PASAJE REAL	2657475	Ibagué	

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
JOVEN SEGURA SAMUEL	CC 1082806456	24 AÑOS	MASCULINO
Lugar de Nacimiento	**Lugar de Residencia**		**Estado Civil**
Garzón	Ibagué		SOLTERO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**		**Celular**
3133761003	BOQUERON		3133761003
Correo Electrónico			
CLIENTESSORE@GMAIL.COM			

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha
AYUDANTE	2022-04-29
Lugar de realización examen Ibagué	

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO TRABAJO EN ALTURAS

Concepto

APTO PARA LABORAR EN ALTURA DE ACUERDO A LA RESOLUCION 1409 DEL 2012

Motivo

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (GLICEMIA) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (COLESTEROL) SE REALIZA
- **EXAMENES DE LABORATORIO:** (TRIGLICERIDOS) SE REALIZA
- **ANAMNESIS DE HC :** SE REALIZA
- **PRUEBA PSICOLOGICA EN ALTURAS:** SE REALIZA
- **EXAMEN FISICO:** SE REALIZA
- **CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD:** SE REALIZA
- **VISIOMETRÍA OCUPACIONAL:** SE REALIZA
- **AUDIOMETRIA:** SE REALIZA
- **CONCEPTO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS:** SE REALIZA

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS
VALORACION COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)
Control Auditivo En 1 Año/
Uso De Protección Auditiva/
Reposo Auditivo Extralaboral/
VALORACION COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)
Higiene Visual/
Proteccion Ocular/
No Requiere Valoracion Complementaria/
Control Periodico/
Su Capacidad Visual Es Adecuada Para El Desempeño De Su Trabajo Habitual/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)
Ninguna/
CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)
Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./
CONDUCTAS - GENERALES (ocupacion laboral)
Cumplir Con Los Procedimientos Para El Trabajo Seguro En Alturas. Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar Labores En Alturas. Cumplir Con La Resolución 1409 Del 2012 (Trabajo En Alturas) Garantizar A Través De Permisos Las Labores Que Se Desarrollen En Alturas, Utilizar Medidas De Prevención Y Protección Contra Caídas, Disponer De Personal Calificado, Competente Y Entrenado Para Realizar Labores En Altura. Implementar Programas De Capacitación Y Entrenamiento Para Los Trabajadores Que Trabajen En Alturas. Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas. Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas (Hombre O Mujer). Usar Adecuadamente Todos Los Elementos De Protección Personal Requeridos Para Realizar Su Trabajo De Manera Segura Suministrados Por El Empleador, Utilizar Protección Respiratoria Adecuada En Ambientes Con Material Particulado./
OBSERVACION Y CONCLUSION FINAL
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Trabajo En Altura: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Esté Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna?, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular, Metabálico, Auditivo, Neurológico, Visual Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempeñar Sus Funciones Laborales. Resultado De Examenes De Laboratorio Clinico Para Sistema De Vigilancia Epidemiologica Ocupacional Se Encuentran Entre Los Rangos Aceptables. /
OTRAS RECOMENDACIONES
Se Recomienda La Realizacion De Induccion En El Puesto De Trabajo Se Recomienda Realizar Pausas Activas En Jornada Laboral Se Recomienda Control Medico Periodico Ocupacional Control Por Servicio De Promocion Y Prevencion Por Eps Se Recomienda Capacitar Trabajo En Alturas Proteccion Contra Caidas Certificado De Alturas Vigente Para Labores Mayores A 2 Metros De Altura /
PRUEBA PSICOLOGICA DE ALTURAS
Normal/

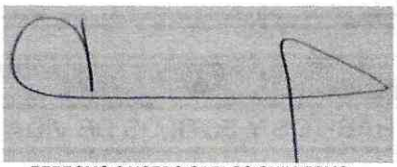
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR, EN TRABAJO EN ALTURAS
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	BIOMECANICO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.



PERDOMO CAICEDO CARLOS GUILLERMO
93410956
R.M. 2972 LIC. ESPE. SALUD OCUPA. 2640

Samuel Jovo Sosa

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

DR GABRIEL MENESES
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 67 6901
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 390461234641851

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO LOS ALPES NIT 901548368-6

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2022-05-07
NOMBRE: JUAN CARLOS ANGARITA NARANJO	C.C: 1234641851
CARGO: INSPECTOR SST	CIUDAD: IBAGUE

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXAMEN AUDITIVO: NORMAL COMENTARIO: BILATERAL NORMAL.
EXAMEN DE VISION: MIOPIA COMENTARIOS: DEBE USAR LENTES FORMULADOS PERMANENTES.
ESPIROMETRÍA: NO SE HIZO EXAMENES
EXAMEN PSICOLOGICO: NO SE HIZO EXAMENES
LABORATORIOS:(LABORATORIOS DEL DIA 07/05/2022: SIN ALTERACIONES.) / /LABORATORIOS: (EXAMEN DE GLICEMIA REALIZADO) , (EXAMEN DE PERFIL LIPIDICO REALIZADO)
TIPO DE SANGRE:(B+)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO

ANOTACION:APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:SI

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: NO APLICA REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
VISUAL: SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

1) SE RECOMIENDA INDUCCIÓN PARA EL CARGO, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO. PROPORCIONAR EPP ESPECÍFICO CONTRA EL VIRUS DEL COVID-19, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO.
2) APLICAR NORMATIVIDAD VIGENTE PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y PARA MANIPULACIÓN DE CARGAS, APLICAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES SEGÚN LA TAREA A DESARROLLAR.
3) REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, UNA DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA.
4) SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, PARA DESARROLLAR LAS FUNCIONES PARA LO QUE FUE CONTRATADO Y ASÍ MITIGAR LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL PUESTO DE TRABAJO.

NOMBRE DEL MÉDICO:
GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON

Gabriel A. Meneses Varón
MEDICO GENERAL
Y ESP. EN SST
RM 1110491860
TIC-SST 73483

FIRMA DEL TRABAJADOR

Juan Naranjo

REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018

COMPRUEBE SU CERTIFICADO

C.C: 1234641851

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©

DR GABRIEL MENESES
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
1.110.491.860-3

MZ. 8 CASA 52 URB CALATAYUD
2 67 6901
316 224 7199 - 316 629 8211
USUARIO.MEDISSAT@GMAIL.COM

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL HISTORIAL MEDICO N. 392891110502598

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO LOS ALPES NIT 901548368-6

MOTIVO DE EVALUACION: INGRESO	FECHA:2022-05-13
NOMBRE: EDWAR MACIAS MORA	C.C: 1110502598
CARGO: AUXILIAR DE OBRA	CIUDAD: IBAGUE

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES

EXAMEN AUDITIVO: HIPOAUCIAS-MIXTA COMENTARIO: O.D. CAIDA LEVE A MODERADA EN FREC DE 1, 2, 6 Y 8K HZ, O.I: CAIDA LEVE EN FREC DE 6 Y 8K HZ, NO COMPROMETE EL EQUILIBRIO.
EXAMEN DE VISION: NO SE HIZO EXAMENES
ESPIROMETRÍA: NO SE HIZO EXAMENES
EXAMEN PSICOLOGICO: NO SE HIZO EXAMENES
LABORATORIOS:(LABORATORIOS DEL DIA 14/05/2022: ADECUADOS.) / /LABORATORIOS: (EXAMEN DE GLICEMIA REALIZADO) , (EXAMEN DE PERFIL LIPIDICO REALIZADO)
TIPO DE SANGRE:(A+)

EXAMEN DE INGRESO

ESTADO DEL PACIENTE: APTO	ANOTACION:APTO PARA EL CARGO.

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS:SI

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL:	OCUPACIONALES:	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA
REMISION A EPS: SI REMISION A ARL: NO APLICA	HIGINE POSTURAL:SI UTILIZACIÓN DE EPP:SI	DIETA:SI EJERCICIO REGULAR 3 VECES/SEM:SI

INCLUIR EL SVE:
AUDITIVO:SI / ERGONÓMICO:SI /

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, MODIFICADO POR LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO POR PARTE DEL DR. GABRIEL MENESES, ACERCA DE LOS EXÁMENES QUE ME VAN A SER REALIZADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y/O OTROS SEGÚN CARGO Y PERFIL. COMPRENDO Y ESTOY DE ACUERDO EN CONSECUENCIA DOY MI CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN, AUTORIZO AL DR. GABRIEL MENESES A QUE PROCEDA CON LA REALIZACIÓN. AUTORIZO A QUE SE SUMINISTRE LA INFORMACIÓN NECESARIA A LA PERSONAS O ENTIDADES CONTEMPLADAS EN LA LEGISLACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL O AQUELLAS PERSONAS SEGÚN LO COMPETE LA LEY O QUE YO AUTORICE POR ESCRITO PARA LA ENTREGA DE MIS REPORTES E HISTORIA CLÍNICA, TENIENDO EN CUENTA LA RESERVA DE HISTORIA CLÍNICA QUE ESTÁ CONTEMPLADO EN EL DECRETO 1995 DE 1999, ADEMÁS ESTOY DE ACUERDO Y ASEGURO QUE TODA LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTA HISTORIA CLÍNICAS ES VERDADERA Y QUE NO HE OCULTADO INFORMACIÓN RELEVANTE PARA MI CONDICIÓN DE SALUD.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

1) SE RECOMIENDA INDUCCIÓN PARA EL CARGO, CAPACITACIÓN EN USO ADECUADO DE EPP Y EN AUTOCUIDADO. PROPORCIONAR EPP ESPECÍFICO CONTRA EL VIRUS DEL COVID-19, DEPENDIENDO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS, QUE TENGA EN CUENTA LA NATURALEZA ESPECÍFICA DEL LUGAR DE TRABAJO Y LAS TAREAS EN CUESTIÓN
2) APLICAR NORMAS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y PARA MANIPULACIÓN DE CARGAS, APLICAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN PASIVAS Y ACTIVAS CONTRA CAÍDAS PARA LOS FINES PERTINENTES. SIEMPRE TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES FÍSICAS INDIVIDUALES. EVITAR EL DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE FORMA MANUAL: SIEMPRE QUE SEA POSIBLE, SE REALIZARÁ MECÁNICAMENTE, SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DEL ENCARGADO DE SST DE LA OBRA O DE SU SUPERIOR INMEDIATO, TANTO EN LOS ASPECTOS DEL DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN COMO DE LA SEGURIDAD.
3) REALIZAR PAUSAS ACTIVAS. DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO 20 MINUTOS 3 DÍAS DE LA SEMANA, CONTROL AUDITIVO CON ORL POR EPS, REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL SEGUN SVE, INICIAR CONTROL AMBULATORIO DE PYP POR EPS,

NOMBRE DEL MÉDICO: GABRIEL ALEXANDER MENESES VARON Gabriel A. Meneses Varón MEDICO GENERAL Y ESP. EN SST CC. 1110491860 TC-SST 23483		FIRMA DEL TRABAJADOR E. V. Macias Mora
REGISTRO DEL PROFESIONAL:RM 1110491860- RES. N° 73483 DE ABRIL DE 2018	COMPRUEBE SU CERTIFICADO	C.C: 1110502598

IMPRESO CON MEDIOCSOFT SOFTWARE DE SALUD OCUPACIONAL ©