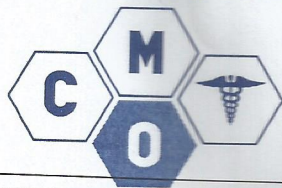


CENTRO MEDICO LABORATORIO CLÍNICO



OLAYA S.A.S

INSCRITO ANTE LA SECRETARIA DE SALUD
CP 110011775101/02 - NIT. 900.171.517 -3

MEDICINA GENERAL
RH. QUÍMICA SANGUÍNEA
PRUEBA DE EMBARAZO
ECOGRAFÍAS - RADIOGRAFÍAS
ORTOPEDIA
MEDICINA ESPECIALIZADA
MAMOGRAFÍA
SALUD OCUPACIONAL
MEDICINA DE TRABAJO

IMPORTANTE: no confié su salud a tramitadores en la calle, acuda a los centros médicos autorizados por la Secretaría Distrital de Salud.

NOTA: este certificado médico es válido en el formato original y con el sello seco.

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(Según lo dispuesto en las Resoluciones 2346/2007, 1918/2009, 1409/2012 y la NTC 4115)

MOTIVO DE EVALUACIÓN

FECHA: 21/03/2021	INGRESO ☒	EGRESO ☐	PERIODICO ☐	TRAB. EN ALTURAS ☐	ESPAC. CONFINADOS ☐	MAN. ALIMENTOS ☐
NOMBRE: DILAN FABIAN PALACIOS BARRERA				IDENTIFICACION: 1.001.188.009		

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO ☒	AUDIOMETRÍA ☐	VISIOMETRÍA ☒	ESPIROMETRÍA ☐	LABORATORIO CLÍNICO ☐	PRUEBA VESTIBULAR ☐
---	--------------------------------------	---	---------------------------------------	--	--

ASOCIACION MANOS UNIDAS

EMPRESA	SUB RED SUR SALUD PUBLICA
CARGO	

CONCEPTO DE LA VALORACIÓN MEDICA

APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES ☒	APTO CON RESTRICCIONES ☐
APTO CON PATOLOGIA QUE NO INTERFIERE PARA EL CARGO ☐	APLAZADO ☐
APTO CON PATOLOGIA QUE INTERFIERE PARA EL CARGO ☐	NO APTO ☐
APTO SOLO PARA TELETRABAJO ☐	

Pablo Hernández Henao
Esp. Medicina y Salud Ocupacional
Especialización Integrada C1195
L50 3302119 - REG. 51263-334

RESULTADO EXAMENES	MEDICO, VISIOMETRIA ANORMAL
OBSERVACIONES	EXAMEN CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR: HOMBROS: amplitud de movimiento, rotación interna/externa, prueba del supraespinoso, prueba de despegue, signo de Neer, prueba de O'Brien, prueba de Hawkins-Kennedy: normales; CODO: prueba de Cozen, flexión del codo por 60 segundos: normales; MANO: prueba de Finkelstein: normal, Tinel, Phanel: normales; COLUMNA Y MIEMBROS INFERIORES: Lasague, prueba de Lachman, cajón anterior, prueba de pivote, prueba de Thessaly y modificada de McMurray: normales
TIPO DE RESTRICCION	NINGUNA.
OBSERVACION	EL(LA) TRABAJADOR/A REFIERE NO PRESENTAR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, HTA, DIABETES, ECV, VIH, CANCER, USO DE CORTICOIDES O INMUNODEPRESORES, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA-EPOC, CONDICIONES ESTAS DE RIESGO PARA ADQUIRIR EL COVI-19 (RESOLUCION EXTERNA 100-009/2020) (DECRETO 030/2020)

COMENTARIOS EXAMEN DE EGRESO

RECOMENDACIONES GENERALES EXAMENES REALIZADOS

Inducción al cargo (Art 13 Dec 2646/08). Pautas de control de estrés laboral (Res. 2646) y pautas para prevenir el uso de sustancias psicoactivas en el trabajo (Res 1075, 1016, 7036, 1956, Dec. 1108, Circular 38/2010 y los que apliquen). Pautas para prevenir el acoso laboral y otros hostigamientos (Ley 1010/06, Res 652 de 2012). Capacitar en el uso de los EPP requeridos para el cargo (Ley 9 Título III, arts. 85, 122, 123 y 124), según matriz de peligro (GTC 45, Dec 1153, Res 0144, Res 1111 de 2017). Capacitar en manejo de cargas (Res 2400 art. 390, 392 y las que apliquen). Utilizar protección auditiva cuando se superen los 80 dB (Res 627 y NTC 2272). Gestión peligro biomecánico mediante pausas activas- charlas sobre higiene postural y las ajustables (Ley 1355/09, GTC 45). Mantener el lugar de trabajo en orden y aseo. Pausas dinámicas cada 2 horas.

IMPORTANTE: Para verificar la autenticidad de este certificado, por favor, compruebe que el documento tenga el sello seco de la institución o llame a los teléfonos que aparecen al final del certificado. El trabajador asistió a la toma de los exámenes médico ocupacionales. **ATENCIÓN.** Falsedad en documento privado: el que falsifique documento privado que pueda servir de prueba, incurrirá, si lo usa como prueba, en la pena de prisión (Artículo 248 del Código Penal Colombiano).

FIRMA Y SELLO PROF. NOMBRE: 902/19 * Tel: 408 19 86 * Sede: Cra. 21 No. 23 - 38 Sur * Tel: 239 76 87 * 347 8768
Barrío Olaya - www.centromedicoolaya.com - centromedicoolaya@gmail.com

[Firma]



**CENTRO MEDICO LABORATORIO CLÍNICO****OLAYA S.A.S**INSCRITO ANTE LA
SECRETARIA DE SALUD
CP 110011775101/02
NIT. 900.171.517 -3**VALORACIÓN VISUAL OCUPACIONAL**

NOMBRES:	Dilan Fabián Pablos B.	EDAD:	18 A.	FECHA:	Mar 21/21.
IDENTIFICACIÓN:	1001188009.	TELÉFONO:			
CARGO:		EMPRESA:	Sbred Sur.		

ANTECEDENTES MEDICO OCUPACIONALES

OCUPACIÓN:	TIEMPO EN ESTE OFICIO:
UTILIZA ALGUNA PROTECCIÓN?	SI ☐ NO ☐ CUAL? ☐

EVALUACIÓN DE LA PRUEBA

AGUDEZA VISUAL	SIN CORRECCIÓN	CON CORRECCIÓN
Lejos OD	20/80	
Lejos OI	20/25	
Lejos AO	20/25	
Cerca OD	20/100	
Cerca OI	20/20	
Cerca AO	20/20	

RECOMENDACIONES

OFTALMOSCOPIA DIRECTA	OD: OK	OI: OK	AO:
Necesidad de corrección óptica:	SI		
Cromática:	NORMAL X	ANORMAL	
Test Estereopsis:	Disminuida		
INTERPRETACIÓN:	Anisometropía OD		
OBSERVACIONES:	Ex. perimétrico del visual EP VISUAL		
RECOMENDACIONES:	OD x optometría		
FIRMA PROFESIONAL	FIRMA TRABAJADOR		

REPORTE DE ESPIRÓMETRIA

NOMBRES:	EDAD:	FECHA:
IDENTIFICACIÓN:	TELÉFONO:	
CARGO:	EMPRESA:	

ANTECEDENTES MEDICO OCUPACIONALES**RESULTADOS DE PRUEBA**

ITEM	VALOR OBSERVADO		
FUC (L)			
FEV1 (L)			
FEV1 / FUC (%)			
FEF25 - 75% (L/S)			
PEF(L/S)			

INTERPRETACIÓN**RECOMENDACIONES**

FIRMA PROFESIONAL	FIRMA TRABAJADOR
-------------------	------------------

REPORTE DE AUDIOMETRÍA

Nombre		Fecha	
Documento		Edad	Sexo
Empresa		Cargo	

Ha trabajado en ambientes ruidosos?	SI	NO			Copa		Desechables		Anatómicos	
Utilizaba protectores auditivos?	SI	NO								

Ha presentado alguna de las siguientes condiciones?	SI	NO	Realiza o practica alguna de las siguientes actividades?	SI	NO	Fecha última audiometría realizada
Otalgia			Motocicleta			
Otitis			Práctica polígono			
Otarrea			Práctica de tejo			
Traumas			Escucha música con audífonos			
Cirugías			Música alto volumen			
Acúfenos			Discotecas			
Trastorno equilibrio			Instrumentos musicales			
Hipertensión esencial			Otros			
Sinusitis						
Otros						

OTOSCOPIA			OBSERVACIONES - COMENTARIOS
NORMAL	SI	NO	
OÍDO			
OD			
OI			

AUDIOGRAMA									
	250	500	1000	2000	3000	4000	5000	8000	
0									<div style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Diagnóstico</div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>
20									
40									
60									
80									
100									

Recomendaciones / Observaciones / Remisiones	

Firma profesional	Firma trabajador	
--------------------------	-------------------------	--

RESULTADO DE LABORATORIOS					
Glicemia		Colesterol total:		Triglicéridos	
Serología	Reactiva:	No reactiva:			
Coprológico	Sin parásitos:	Con parásitos:			
Frotis de garganta	Normal:	Anormal:			
KOH uñas	Sin hongos:	Con hongos:			
Uroanálisis	Normal:	Anormal:	Hemograma:	Normal:	Anormal:
Otros					