

CERTIFICADO PRE-INGRESO OCUPACIONAL EF
OSTEOMUSCULAR



CIMAD IPS LTDA
CALLE 13 5-25 COTA
TELÉFONO: 8640692 - 8965456 -3158027666
www.cimadips.com
REPS 2521-40001301 - LIC 50 - 25-4730-14

FECHA 2024-09-26 15:48:26

NOMBRE ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO

DOCUMENTO 52816389

EDAD 41

CARGO: FONOAUDIOLOGA

EMPRESA: PARTICULARES

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

NIT:

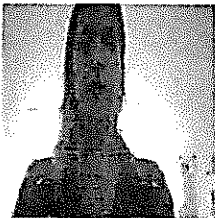
DIRECCIÓN EMPRESA:

TELÉFONO EMPRESA: E

Entidad Promotora Salud: E.P.S. FANJSANAR LTDA.

Administradora Fondo Pensiones: COLFONDOS

Administradora Riesgos Laborales: OTRO



SE REALIZA ATENCION A PACIENTE PREVIA DESINFECCION DE MANOS SEGÚN RECOMENDACION DE LA OMS SE REALIZA COLOCACION DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (BATA, GUANTES, CARETA, GORRO, POLAINAS Y TAPABOCAS N.95 Y CONVENCIONAL. SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE SEQUIPOS Y SUPERFICIES ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION SE REALIZA ENCUESTA EPIDEMIOLOGICA SOBRE SINTOMAS DE COVID 19 CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID 19 TAMIZAJE PARA PACIENTE SOSPECHOSO COVID 19: TOS PERSISTENTE: NO FIEBRE MAYOR 38: NO ADINAMIA: NO

DIFICULTAD PARA RESPIRAR: NO

CONTACTO CON ALGUIEN POSITIVO EN LOS ULTIMOS 5 DIAS: NO

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIONES PARA CARGO A DESEMPEÑAR

AUDIOMETRIA: NO REGISTRA

OBSERVACIONES:

OPTOMETRIA: ANORMAL

OBSERVACIONES: MIOPIA

ESPIROMETRIA: NO REGISTRA

OBSERVACIONES:

PRUEBAS LABORATORIO SANGUINEAS: ANORMAL

OBSERVACIONES: HIPERCOLESTEROLEMIA LEVE, TRIGLICERIDOS Y GLICEMIA NORMALES

OTRO ENFASIS : NO REGISTRA

OBSERVACIONES:

CAUSA DEL APLAZAMIENTO

RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: RECOMENDACIONES A AL TRABAJADOR: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, DIETA BAJA EN GRASAS, VALORACION POR NUTRICION EPS, TOMAR LABORATORIO DE CONTROL POR EPS. VALORACION POR OPTOMETRIA EPS USAR CORRECCION VISUAL PERMANENTE.

RECOMENDACIONES A LA EMPRESA: SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EMPRESARIAL

LIMITACIONES O RESTRICIONE SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISION

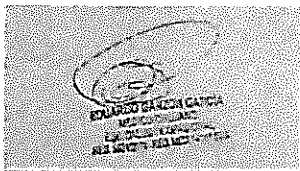
NUTRICION Y OPTOMETRIA EPS

OTROS: NINGUNO

INCLUSION AL S.V.E.

VISUAL

2 RIESGO CARDIOVASCULAR



REALIZADO POR: MEDICO OCUPACIONAL 2
ESP.
R.M.
Lic 50.

PACIENTE: ANDREA JULIETH RODRIGUEZ
CASTELBLANCO
CC: 52816389

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE CON BASE EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL DEL TRABAJADOR Y/O ASPIRANTE, LA CUAL TIENE CARÁCTER DE CONFIDENCIALIDAD Y SU MANEJO ESTA REGULADO POR LAS RESOLUCIONES 2346 DE 2007, 1918 DE 1995 Y 1715 DE 2005 DEL MPS
EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES RESOL. 2346 (ART 4) . PARÁGRAFO. EL MÉDICO DEBE RESPETAR LA RESERVA DE LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y SÓLO REMITIRÁ AL EMPLEADOR EL CERTIFICADO MÉDICO.



CIMAD IPS LTDA
NIT 830-093-234-6 REPS 252140001301
Calle 13 # 05 - 25 Cota - Cundinamarca
Tel: 8640692 - 8965456

LABORATORIO CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO
ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO	CC 52816389	41 A	F
DIRECCION	TELEFONO	ENTIDAD	
PUEBLO VIEJO	3134825361	PARTICULARES	
COD. ESTUDIO	FECHA SOLICITUD		
60938	2024-09-26 09:02		

(903841) GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

DESCRIPCION	LECTURA	VALOR DE REFERENCIA
GLUCOSA	100 mg/dl	70 - 105
(903868) TRIGLICERIDOS		

DESCRIPCION	LECTURA	VALOR DE REFERENCIA
Trigliceridos	103 mg/dl	44 - 150 mg/dl
(903818) COLESTEROL TOTAL		

DESCRIPCION	LECTURA	VALOR DE REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL	226 mg/dl	hasta 200 mg/dl
(903815) COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]		

DESCRIPCION	LECTURA	VALOR DE REFERENCIA
COLESTEROL ALTA DENSIDAD - HDL -	41 mg/dl	35-45
COLESTEROL LDL	152.4 mg/dl	RIESGO BAJO : Menor a 120 Riesgo moderado : entre 130 y 189 Riesgo alto : Mayor o igual a 140

DX. PRINCIPAL: (Z000) EXAMEN MEDICO GENERAL

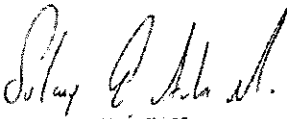
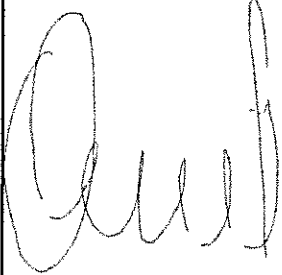
DX. RELACIONADO: ()

MARISSE GONZALEZ
BACTERIOLOGA
CIMAD IPS

MEDICINA DE LABORATORIO

 CIMAD	OPTOMETRIA OCUPACIONAL				
FECHA ATENCIÓN: 2024-09-26 14:29:39 - NUM. HISTORIA: 52816389					
DATOS DE IDENTIFICACIÓN					
NOMBRE: ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO		IDENTIFICACIÓN: CC 52816389		FECHA DE NACIMIENTO: 1982-10-16	
EDAD: 41 Años		SEXO: FEMENINO		ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE	
RH: A+		TELÉFONO: 3134825361		DIRECCIÓN: PUEBLO VIEJO	
ENTIDAD: PARTICULARES		ESCOLARIDAD: POSTGRADO		REGIMEN: CONTRIBUTIVO	
ARL: OTRO					
TIPO DE CONSULTA					
OPTOMETRIA [890207]					
☒ INGRESO		☐ CAMBIO DE OCUPACIONAL		☐ PERIODICO PROGRAMADO	
☐ RETIRO		☐ POST-INCAPACIDAD		☐ REINTEGRO	
ANTECEDENTES OCUPACIONALES					
OCUPACION					
¿UTILIZA ALGUNA PROTECCION?			CUAL?		
NO					
EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL ANTERIOR					
¿LE HAN PRACTICADO ALGUNA VISIOMETRIA ANTERIORMENTE?		SI ☒	NO ☐	FECHA ULTIMO EXAMEN: 2012-09-11	
¿TIENE LENTES FORMULADOS?		SI ☐	NO ☒	HACE CUANTO:	
LENSOMETRIA		OD NO APLICA		OI NO APLICA	
FECHA ULTIMO CAMBIO DE LENTES:			¿USA LENTES ACTUALMENTE?		SI ☐ NO ☒
TIPO DE CORRECCION: ANTEOJOS ☐		CUAL?		DE CONTACTO ☐	
TIPO DE CORRECCION: ANTEOJOS ☐		CUAL?		DE CONTACTO ☐	¿LOS PRESENTA? SI ☐ NO ☒
FORMA DE USO		PERMANENTES: ☐		OCASIONALES: ☐ PARA VER DE CERCA: ☐	
PARA VER DE DE LEJOS: ☐		OTROS: ☐			
CIRUGIA OCULAR		SI ☐	NO ☒	CUAL? FECHA:	
SINTOMATOLOGIA OCULAR ACTUAL:		SI ☐	NO ☒	CUAL?	
AGUDEZA VISUAL					
VISION LEJANA			VISION CERCANA		
OD		OI		OD	
CON CORRECCION ☐		CON CORRECCION ☐		CON CORRECCION ☐	
SIN CORRECCION ☐		SIN CORRECCION ☐		SIN CORRECCION ☐	
VALOR AGUDEZA VISUAL					
CON CORRECCION		OD		OI	
SIN CORRECCION		OD 20/20		OI 20/20	
EXAMEN EXTERNO		OD NORMAL		OI HIPEREMIA	
COVER TEST:		LEJOS ORTHO		CERCA ORTHO P.P.C. NARIZ	
OFTALMOSCOPIA		OD NORMAL		OI NORMAL	
VISION CROMATICA		NORMAL		ESTERIOPSIS: NORMAL	
OBSERVACIONES:		NINGUNA			
QUERATOMETRIA		OD NO SE REALIZA		OI NO SE REALIZA	

62

RETINOSCOPIA	OD -025 esf	OI -025esf
SUBJETIVO	OD -025 esf	OI -025 esf
FORMULA FINAL	OD -025 esf	OI -025 esf
FILTRO	no aplica	USO no requiere
DIAGNOSTICO	h521 miopia	
OBSERVACIONES FINALES NO REQUIERE ANTEOJOS		
REMISION A EPS	SI ☐	NO ☒
CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR		
YO AUTORIZO AL PROFESIONAL ABAJO MENCIONADO, A QUE SE ME REALICE DE MANERA VOLUNTARIA EL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, EXAMENES COMPLEMENTARIOS Y DEJO CONSTANCIA DE QUE TUVE LA OPORTUNIDAD DE MANIFESTAR MI CONSENTIMIENTO PARA LA REALIZACION DEL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL Y/O EXAMENES COMPLEMENTARIOS NECESARIOS Y REFERENCIADOS EN ESTE DOCUMENTO.		
DIAGNOSTICO PPAL H521 - MIOPIA		
 Dra Sulay E. Ávila M. Optometra FUAA REG.35198895 TP.1427 EXPERIENCIA SALUD OCUPACIONAL REG.2023		
Profesional: SULAY AVILA CC:35198895 Esp: OPTOMETRA RM:	Paciente: ANDREA JULIETH RODRIGUEZ CASTELBLANCO CC:52816389	
	 Click para firmar	
Responsable: -- CC:		
CALLE 13 5-25 COTA TELÉFONO: 8840692 - 8965456 -3158027666 www.cimadips.com		

