

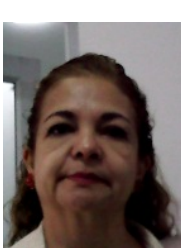


AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL

Fecha de Examen	2025-08-01 09:12:23	Orden Servicio No.	1408890
Tipo de Examen	Pre-Ingreso		
Énfasis en	Cardiovascular, Osteomuscular		
Ciudad	PEREIRA (Risaralda)		
Empresa Convenio	Persona Natural		
Empresa Usuaria	Persona Natural		

I. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos		MONICA MARIA GRISALES FRANCO			No. Identificación		CC 24413989	
Sexo	Femenino		Grupo Étnico		Ninguna de las anteriores			
Nacionalidad	Colombia			Fecha Nacimiento	1972-12-26	Edad	52 años	
Estado Civil	Separado			Composición Familiar		3 personas		
Nivel Educativo	Maestría		Profesión u Oficio		ADMINISTRADORA DE EMPRESAS AGROPECUARIAS			
Ciudad		MARSELLA (Risaralda)						
Dirección Residencia		CL 5 #10A-10				Estrato	4	
Zona de Residencia		Urbana	Localidad/Comuna					
Teléfonos		3229050343						
Correo Electrónico		MMGRISALESF@GMAIL.COM						
Discapacidad		Sin Discapacidad		Tiene certificado de discapacidad?		No Aplica		
EPS	Sanitas		ARL	Positiva		AFP	Colpensiones	
Acompañante/Responsable		No Registra						





II. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	CONTRATISTA		Área de Trabajo	CAMPO
Descripción Cargo	ALCALDIA DE MARSELLA - EXTENSIONISTA RURAL			
Turno de Trabajo	Diurno		Rango Salarial	Menor a 2 SMMLV
Factores de Riesgo Auditivo para el cargo a desempeñar		Desconoce		
Exposición a Factores Riesgo Auditivo	No		Uso de Elementos de Protección Auditiva	No

III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO AUDITIVO

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Auditivo	Uso Elementos Protección Auditiva

IV. ANTECEDENTES AUDITIVOS FAMILIARES

Niega

V. ANTECEDENTES PERSONALES

Generales	Hipertensión Arterial	Negativo	Diabetes	Negativo	Parálisis Facial	Negativo
	Rinitis	Negativo	Rubeola	Negativo	Sarampion	Negativo
	Paperas	Negativo	Trauma Craneo Encefálico	Negativo	Otro	Negativo
Otológicos	Otitis Repetitiva	Negativo	Hipoacusia	Negativo	Tinnitus	Positivo
	Cirugía Oído	Negativo	Prurito	Negativo	Ototóxicos	Negativo
	Problemas de Equilibrio	Negativo				
Ruido	Servicio Militar	Negativo	Auriculares	Negativo	Motociclismo	Negativo
Extralaboral	Tejo	Negativo	Uso armas de fuego	Negativo		
Observaciones	CONTROL EN 1 AÑO					

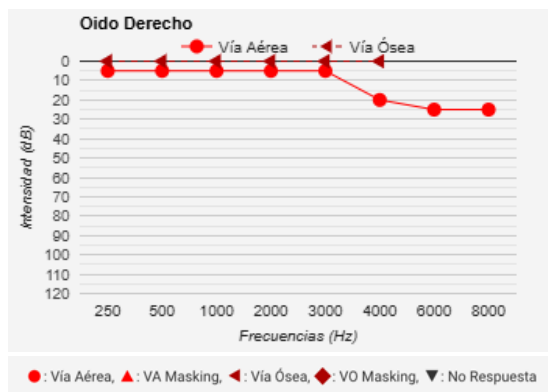
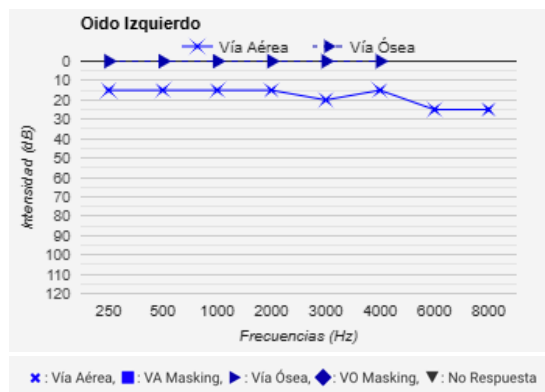


VI. EXAMEN AUDIOMETRÍA

Fecha Última Audiometría	2022-06-23	Resultado	NORMAL			
Reposo auditivo para la prueba actual	Si	Tiempo del reposo auditivo	12 Horas	Tiempo de Exposición a Ruido	0 Horas	
Uso de cabina	Si	Equipo para la prueba actual	AMPLIVOX240		Fecha Última Calibración	2025-05-08
Otoscopia	Oído Derecho	Normal				
	Oído Izquierdo	Normal				

Marcar audiometría actual como Audiometría Base? Si

Audiogramas



Resumen de Frecuencias Audiometría Actual	Intensidad	Frecuencias (Hz)								Promedio Tonos Puros (5,1,2,3)
		250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	
	Oído Derecho - Vía Aérea	5	5	5	5	5	20	25	25	5dB
	Oído Derecho - Vía Ósea	0	0	0	0	0	0			
	Oído Izquierdo - Vía Aérea	15	15	15	15	20	15	25	25	16.3dB
	Oído Izquierdo - Vía Ósea	0	0	0	0	0	0			

M: Masking, NR: No Respuesta

VII. DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO

Diagnóstico Principal CIE-10	Z011 - Examen de oídos y de la audición
Tipo	Confirmado Nuevo

Oído Derecho	Según GATISST, Audición Normal.
Oído Izquierdo	Según GATISST, Audición Normal.
Interpretación Audiometría	Normal bilateral
Comparación con audiometría de base	No se realiza comparación

VIII. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Ninguna
Observaciones	Ninguna

Tatiana Martinez A.

Firma Especialista

TATIANA MARTINEZ ARBOLEDA

Registro No.: 1903197
L.S.O.: 08240

Monica Maria Grisales Franco

Firma del Usuario

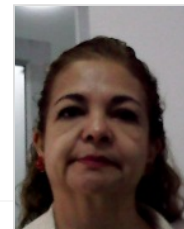
MONICA MARIA GRISALES FRANCO

CC.: 24413989



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2025-08-01	Realizado en PEREIRA (Risaralda)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Cardiovascular, Osteomuscular		Orden Servicio No. 1408890
Nombres y Apellidos MONICA MARIA GRISALES FRANCO		Identificación CC 24413989		Sexo Femenino
Fecha Nacimiento 1972-12-26	Edad 52 años	Tipo Sangre - Rh * A+	Peso 58 kilogramos	Talla 155 centímetros
Dirección Residencia CL 5 #10A-10			Índice Masa Corporal 24.14	
Carga a desempeñar CONTRATISTA			Teléfonos 3229050343	
Empresa Persona Natural			Empresa Usuaria Persona Natural	



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2025-08-01. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

- Audiometría Ocupacional (2025-08-01)
- Evaluación Ocupacional de la Voz (2025-08-01)
- Optometría Ocupacional (2025-08-01)
- Glucosa En Suero, Lcr U Otro Fluido Diferente A Orina (2025-08-01)
- Perfil Lipídico (2025-08-01)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que requieren recomendaciones médicas para que el trabajador pueda desempeñar su labor.

Cardiovascular: Riesgo Bajo

Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual, Biomecánico.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: Medicina General, Optometría. ..

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista

VICTORIA EUGENIA HURTADO DE LA ROCHE

Registro No.: RM 18-170

LSST.: LPSST 138-21

Firma del Usuario

MONICA MARIA GRISALES FRANCO

CC.: 24413989



Valide este documento en:

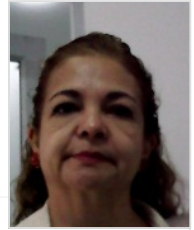
<https://simeonips.com/validar/cmo/jew7pvkg-49lw-lsp3-4yds-laeom8yxdq3z>

Fecha Impresión: 2025-08-01 14:32:57 513866



RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA EL USUARIO

Fecha Emisión 2025-08-01	Realizado en PEREIRA (Risaralda)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Cardiovascular, Osteomuscular		Orden Servicio No. 1408890	
Nombres y Apellidos MONICA MARIA GRISALES FRANCO		Identificación CC 24413989		Sexo Femenino	
Fecha Nacimiento 1972-12-26	Edad 52 años	Tipo Sangre - Rh * A+	Peso 58 kilogramos	Talla 155 centímetros	Índice Masa Corporal 24.14
EPS Sanitas		ARL Positiva		AFP Colpensiones	
Cargo a desempeñar CONTRATISTA		Empresa Persona Natural		Empresa Usuaria Persona Natural	



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2025-08-01, el médico especialista VICTORIA EUGENIA HURTADO DE LA ROCHE generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control en programa de riesgo cardiovascular.
- Control visual anual.
- Usar medias de compresión media.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: Medicina General, Optometría. ..

RECOMENDACIONES LABORALES PARA EL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

Otras Recomendaciones: SE SUGIERE CORRECCIÓN DE LEJOS (LENTE PROGRESIVO)

SE RECOMIENDA DIETA BAJA EN GRASAS Y ACTIVIDAD FISICA REGULAR AL MENOS 30 MINUTOS POR MINIMO 3 DIAS A LA SEMANA (IDEAL 150 MINUTOS POR SEMANA) / (REMISION PARA VALROACION E INTERVENCION EN EPS)

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Emitido por
VICTORIA EUGENIA HURTADO DE LA ROCHE
Registro No.: RM 18-170
LSST: LPSST 138-21

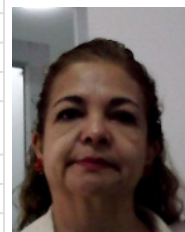
Entregado por
Persona Natural

Recibido por
MONICA MARIA GRISALES FRANCO
CC.: 24413989
Fecha de recibido:



EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE LA VOZ

Fecha de Examen	2025-08-01 09:16:58	Orden Servicio No.	1408890		
Tipo de Examen	Pre-Ingreso, Cardiovascular, Osteomuscular				
Ciudad	PEREIRA (Risaralda)				
Empresa Convenio	Persona Natural	Empresa Usuaria	Persona Natural		
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR					
Nombres y Apellidos	MONICA MARIA GRISALES FRANCO	No. Identificación	CC 24413989		
Sexo	Femenino	Grupo Étnico	Ninguna de las anteriores		
Nacionalidad	Colombia	Fecha Nacimiento	1972-12-26	Edad	52 años
Estado Civil	Separado	Composición Familiar	3 personas		
Nivel Educativo	Maestría	Profesión u Oficio	ADMINISTRADORA DE EMPRESAS AGROPECUARIAS		
Ciudad	MARSELLA (Risaralda)				
Dirección Residencia	CL 5 #10A-10	Estrato	4		
Zona de Residencia	Urbana	Localidad/Comuna			
Teléfonos	3229050343				
Correo Electrónico	MMGRISALESF@GMAIL.COM				
Discapacidad	Sin Discapacidad	Tiene certificado de discapacidad?	No Aplica		
EPS	Sanitas	ARL	Positiva	AFP	Colpensiones
Acompañante/Responsable	No Registra				
INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL					
Cargo a desempeñar	CONTRATISTA	Área de Trabajo	CAMPO		
Descripción Cargo	ALCALDIA DE MARSELLA - EXTENSIONISTA RURAL				
Turno de Trabajo	Diurno	Rango Salarial	Menor a 2 SMMLV		
Exposición a Factores Riesgo	Desconoce				
Factores de Riesgo para el cargo	Si	Uso excesivo de la voz			
Uso de Elementos de Protección	No	Frecuencia de Uso			
ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO VOCAL					
Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Vocal	Descripción Factor de Riesgo	
Niega			No	Ninguno	
ANTECEDENTES VOCALES FAMILIARES					
Niega Antecedentes					
ANTECEDENTES PERSONALES					
Gripa a repetición	Negativo	Tos con frecuencia	Negativo	Bronquitis a repetición	Negativo
Rinitis Alérgica	Negativo	Cáncer	Negativo	Parálisis Facial	Negativo
Hipoacusia	Negativo	Cirugía Tiroides	Negativo	Disfonía	Positivo
Afonía	Negativo	Fonastenia	Negativo	Disfemia	Negativo
Disfagia	Negativo	Amigdalitis	Negativo	Laringitis	Negativo
Reflujo Gastroesofágico	Negativo	Amigdalectomía	Negativo	Adenoidectomía	Negativo
Intubaciones recientes	Negativo	Otro	Negativo		
Observaciones	Ninguna				
SINTOMATOLOGÍA ACTUAL					
Sintomatología	Cansancio al hablar				
Descripción					



**HÁBITOS Y ACTIVIDADES EXTRALABORALES**

Tabaco	No Fumador		
Licor	No		
Consumo cafeína	Si	Frecuencia	Ocasional
Trasnocha con frecuencia	Si	Frecuencia	Semanal
Practica Canto	No		
Consumo de Líquido Diario	Si	Frecuencia	3 a 5 vasos al día
Realiza Ejercicio	Si	Frecuencia	Diario

ORGANOS FONOARTICULADORES

Labios	Normal	Lengua	Normal	Dientes	Normal
Paladar Duro	Normal	Paladar Blando	Normal	Maxilar	Normal
Músculos de la Cara	Normal	Músculos del Cuello	Normal		
Observaciones	ORGANOS FONOARTICULADORES INTEGROS				

RESPIRACIÓN

Modo Respiratorio - Reposo	Nasal	Modo Respiratorio - Fonación	Oral
Tipo Respiratorio - Reposo	Costal Superior	Tipo Respiratorio - Fonación	Costal Superior
Frecuencia Respiratoria	19 resp/min	Tiempo de Retención	36 Seg
Tiempo Espiratorio - Soplo Abierto	11 Seg	Tiempo Espiratorio - Soplo Cerrado	12 Seg

CUALIDADES DE LA VOZ

Tono	Normal	Timbre	Normal	Intensidad	Normal
Descripción	CUALIDADES ACUSTICO PERCEPTUALES DE LA VOZ NORMALES				

ÍNDICE DE INCAPACIDAD VOCAL ABREVIADO (VHI-10)

Valoración Global VHI-10	0	Interpretación VHI-10	Leve
--------------------------	---	-----------------------	------

Criterios	Preguntas	Escalas de Puntuación
Funcional 1	La gente le oye con dificultad debido a su voz	Nunca
Funcional 2	La gente no le entiende en sitios ruidosos	Nunca
Funcional 8	Los problemas con la voz alteran su vida personal y social	Nunca
Funcional 9	Se siente desplazado de las conversaciones o reuniones por su voz	Nunca
Funcional 10	El problema de voz afecta su rendimiento laboral	Nunca
Fisico 3	La gente le pregunta: ¿Qué le pasa en la voz?	Nunca
Fisico 5	Siente que necesita tensionar la garganta para producir la voz	Nunca
Fisico 6	La calidad de su voz es impredecible	Nunca
Emocional 4	Su voz le molesta	Nunca
Emocional 6	Su voz le hace sentir incomodidad	Nunca

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal CIE-10	Z100 - Examen de salud ocupacional
Tipo	Confirmado Nuevo
Descripción	
Interpretación	Normal

REMISIONES

Remisiones	No require
Motivo Remisiones	



RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Se recomienda Realizar pausas pasivas enfocadas a ejercicios de respiración, Tomar abundante líquido, al menos 1 litro de agua por día
Observaciones	

Tatiana Martinez A.

Firma Especialista

TATIANA MARTINEZ ARBOLEDA

Registro No.: 1903197
LSST: 08240

Monica Maria Grisales Franco

Firma del Usuario

MONICA MARIA GRISALES FRANCO

CC.: 24413989

Paciente: MONICA MARIA GRISALES FRANCO
Edad: 52 A **Sexo:** F **Identificación:** 24413989
Teléfonos: 3229050343
Empresa: S&S SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO S.A.S

Recepción: 153251 N/A
Fecha rcp: 01/08/2025 8:37:12 a. m.
Médico : No Asignado

	Resultado	Valores de referencia
Quimica		
1 GLICEMIA BASAL Metodo: Enzimatico /PAP	78 mg/dL	74-110 mg/dL
2 PERFIL LIPIDICO		
COLESTEROL TOTAL Metodo : Enzimatico Colorimetrico	307* mg/dL	Menor de 200 mg/dL
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD-HDL Metodo : Enzimatico Colorimetrico	79 mg/dL	Mayor de 40 mg/dL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD-LDL	215 mg/dL	Menor de 130 mg/dL
COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD-VLDL	14 mg/dL	Hasta 42 mg/dL
TRIGLICERIDOS: Metodo:Enzimatico colorimetrico	68 mg/dL	Menor de 150 mg/dL
FACTOR COLESTEROL TOTAL/HDL	3.8	Hasta 4.0
ASPECTO DEL SUERO :	Normal	



Maria Inés Hernández Silva
C.C. 51634853
Bacterióloga



OPTOMETRÍA OCUPACIONAL

Fecha de Examen	2025-08-01 08:15:17	Orden Servicio No.	1408890
Tipo de Examen	Pre-Ingreso		
Énfasis en	Cardiovascular, Osteomuscular		
Ciudad	PEREIRA (Risaralda)		
Empresa Convenio	Persona Natural		
Empresa Usuaria	Persona Natural		

II. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos		MONICA MARIA GRISALES FRANCO			No. Identificación		CC 24413989	
Sexo	Femenino		Grupo Étnico		Ninguna de las anteriores			
Nacionalidad	Colombia			Fecha Nacimiento	1972-12-26	Edad	52 años	
Estado Civil	Separado			Composición Familiar		3 personas		
Nivel Educativo	Maestría		Profesión u Oficio		ADMINISTRADORA DE EMPRESAS AGROPECUARIAS			
Ciudad		MARSELLA (Risaralda)						
Dirección Residencia		CL 5 #10A-10				Estrato	4	
Zona de Residencia		Urbana	Localidad/Comuna					
Teléfonos		3229050343						
Correo Electrónico		MMGRISALESF@GMAIL.COM						
Discapacidad		Sin Discapacidad		Tiene certificado de discapacidad?		No Aplica		
EPS	Sanitas		ARL	Positiva		AFP	Colpensiones	
Acompañante/Responsable		No Registra						





III. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	CONTRATISTA		Área de Trabajo	CAMPO
Factores de Riesgo Visual para el cargo a desempeñar		Suministrados por el trabajador		
Exposición a Factores Riesgo Visual	Si	Uso de Elementos de Protección Visual		Si
Pantalla Computador, Alta Exigencia Visual		Lentes Anti Reflejo		

IV. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO VISUAL

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Visual	Uso Elementos Protección Visual

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Arterial	Positivo. MADRE	Diabetes	Negativo.
Triglicéridos	Negativo.	Tiroides	Negativo.
Artritis	Negativo.	Otros	Negativo.
Observaciones			

VI. ANTECEDENTES PERSONALES

Generales	HTA	Negativo	Diabetes	Negativo	Trigliceridos	Negativo
	Tiroides	Negativo	Artritis	Negativo	Otro	Negativo
Oculares	Glaucoma	Negativo	Pterigio	Negativo	Chalazion	Negativo
	Catarata	Negativo	Ciguría Refractiva	Negativo		
Observaciones						



VII. SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

Mala Visión Lejana	No	Mala Visión Próxima	Si	Lagrimo	No	Cansancio Visual	No
Ardor	No	Cefaléa	No	Prurito	No	Secreación	No
Hiperemia	No	Fotofobia	No	Desviación Ocular	No	Ressequedad	No
Observaciones							

VIII. EXAMEN OPTOMÉTRICO

Corrección Habitual	Fecha Último Control Visual		Menos de 6 meses			Usa lentes con fórmula		Si	
	Tipo de Lentes		Monofocales		Frecuencia de Uso		Cerca		
	Lensometría - Ojo Derecho			Lensometría - Ojo Izquierdo					
Agudeza Visual	Visión Lejana		Sin corrección	Ojo Derecho		Ojo Izquierdo			
			Con corrección	Ojo Derecho	20/40	Ojo Izquierdo	20/30		
	Visión Próxima		Sin corrección	Ojo Derecho		Ojo Izquierdo			
			Con corrección	Ojo Derecho	0.50M	Ojo Izquierdo	0.50M		
Estado Motor	Visión Lejana			Exoforia					
	Visión Próxima			Exoforia					
	Punto Próximo de Convergencia			8 centímetros					
Examen Externo	Ojo Derecho		SEGMENTO ANTERIOR SANO						
	Ojo Izquierdo		SEGMENTO ANTERIOR SANO						
Oftalmoscopia	Ojo Derecho		FONDO DE OJO NORMAL						
	Ojo Izquierdo		FONDO DE OJO NORMAL						
Retinoscopia	Ojo Derecho		+1.25			Ojo Izquierdo		+1.00	
Subjetivo con	Ojo Derecho		+1.00 ADD 2.50		Visión Lejana	20/20	Visión Cercana	0.50M	
Fórmula Final	Ojo Izquierdo		+0.75 ADD 2.50		Visión Lejana	20/20	Visión Cercana	0.50M	
Visión Cromática	Normal								
Visión Profundidad	Normal								
Visión Periférica	Normal								

IX. DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal CIE-10	H524 - Presbicia
Tipo	Confirmado Nuevo

No.	Ojo	Descripción
1	Derecho	HIPERMETROPIA
2	Izquierdo	HIPERMETROPIA

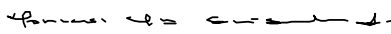
X. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Se recomienda Uso de fórmula de lentes, Control optométrico anual
Observaciones	SE SUGIERE CORRECCIÓN DE LEJOS (LENTE PROGRESIVO)


Firma Especialista

VALERIA CARMONA QUINTERO

Registro No.: Pendiente actualizar


Firma del Usuario

MONICA MARIA GRISALES FRANCO

CC.: 24413989