RESOLUCION NÚMERO 730 DE 25 DE FEBRERO DE 2010

Resolución "Por la cual se adopta el formato de certificación de calificación de invalidez [illegible] 2010"

ANEXO I

CERTIFICACIÓN DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

(Decretos 1355 de 2008 y 4942 de 2008)

Nombre profesional: Jahel Dolores Bolaños Moreno

Emssanar

Nombre Entidad Promotora de Salud: Coocmssanar IPS

CERTIFICA

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de expedición	08/09/2017
Ciudad de expedición	Cali
Departamento de expedición	Valle del cauca.
Nombre de la entidad	Coocmssanar IPS 44
Nit de la entidad	900077584-5

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Apellidos	Cortes				
Nombres	William				
Tipo de identificación	CC	X		No.	14.678175.
Fecha de nacimiento	11/Nov/1983				
Sexo	Masculino	X	Femenino		

DIAGNOSTICO

H913	Sordomudez

CALIFICACION

PORCENTAJE DE CALIFICACION (Decreto 917 de 1999)	40%

Coocmssanar IPS
Jahel D. Bolaños Moreno
MEDICO GENERAL
R.M: 763183 - C.C. 31.321.825

INFORMACION GENERAL DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICA

Apellidos	Bolaños Moreno
Nombres	Jahel Dolores
Tarjeta Profesional	76-3183
Correo profesional	Jahel13

Diligenciar para inscripción y trámite de los beneficios establecidos por el decreto 1355 de abril 25 de 2008

Huella

William Cortes

Cooperativa Emssanar
Institución Prestadora de Salud

COOEMSSANAR IPS
CARRERA 44 NO 5C-62 - 5510174
Nit 900077584-5
HISTORIA CLINICA AMBULATORIO

No. H. C.	67600140078 - 3311536 - CC14678175	Fecha Ingreso	08/09/2017 09:18	Fecha Egreso	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	WILLIAM CORTES	DOC. ID.	CC14678175
LUGAR NAC.	CALI	FEC. NAC.	11/11/1983
E. CIVIL	SOLTERO (A)	EDAD	33 Años
OCUPACIÓN	Otros oficinistas	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	CALI	BARRIO	CENTRAL (Urbana)
DIRECCIÓN	KR 33A # 46B-36	TELÉFONO	4266482
ESTRATO	BENEFICIARIO	GS - RH	O+
ACUDIENTE	NR	TELÉFONO	0
PARENTESCO		REGIMEN	SUBSIDIADO
EMPRESA	CAPITACION CALI 44		
ETNIA	AFROCOLOMBIANO	GRUPO POBLACIONAL	Discapacitados

MOTIVO CONSULTA	"CERTIFICADO DE INVALIDEZ"
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE DE 33 AÑOS, MASCULINO, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPANIA DE INTERPRETE, QUIEN SOLICITA CERTIFICADO DE INVALIDEZ REQUERIDO PARA CONTRATACION LABORAL, CON ANTECEDENTE DE SORDOMUDEZ. CON VIDA LABORAL PREVIA, CON ESTUDIO EN TECNICO EN PREPRENSA DIGITAL DEL SENA. COMUNICACION POR SEÑAS.

HALLAZGOS REVISION POR SISTEMAS

1. RESPIRATORIO : Normal	7. PIEL Y ANEXOS : Normal
2. ORGANOS DE LOS SENTIDOS : Normal	8. OSTEOMUSCULAR : Normal
3. CARDIOVASCULAR : Normal	9. ENDOCRINO : Normal
4. GASTROINTESTINAL : Normal	10. PSICOSOCIAL : Normal
5. GENITOURINARIO : Normal	11. LINFATICO : Normal
6. NEUROLOGICO : Normal	12. OTRO : Normal

TIPO	DESCRIPCION ANTECEDENTES
FAMILIARES	NIEGA 09/04/2015
QUIRURGICOS	NIEGA 09/04/2015
MEDICAMENTOS EN USO	NIEGA 09/04/2015
TOXICO-ALERGICOS	NIEGA ALERGIA - NO TOXICOS 09/04/2015
PATOLOGICOS	SORDO -MUDO 09/04/2015
TRAUMATICOS	NIEGA 09/04/2015
SINTOMATICO RESPIRATORIO	NIEGA 09/04/2015
SINTOMATICO DE PIEL	NIEGA 09/04/2015
OCUPACIONAL	EMPACADOR 09/04/2015
OTROS	ESCOLARIDAD TECNICO DISEÑO 09/04/2015
ANTECEDENTES PRENATALES	NIEGA 08/09/2017
ANT NEONATALES	NIEGA 08/09/2017
ANT HOSPITALIZACION	MENINGITIS A LOS 2 AÑOS 08/09/2017
NUTRICIONALES	NIEGA 08/09/2017
TIENE VIDA SEXUAL ACTIVA?	SI 08/09/2017
UTILIZA CONDON?	NIEGA 08/09/2017
HA TENIDO INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL?	NIEGA 08/09/2017
HA SUFRIDO ALGUNA AGRESION SEXUAL?	NIEGA 08/09/2017
HA COMPARTIDO JERINGAS?	NIEGA 08/09/2017
SE HA PINCHADO CON AGUJAS O MATERIAL CONTAMINADO?	NIEGA 08/09/2017
SE HA REALIZADO TATUAJES O PIERCING?	NIEGA 08/09/2017
SE HA REALIZADO PROCEDIMIENTOS ESTETICOS?	NIEGA 08/09/2017
SE HA REALIZADO ALGUNA VEZ PRUEBA DE VIH?	NIEGA 08/09/2017
HA SIDO VICTIMA VIOLENCIA?	NIEGA 08/09/2017
ANTECEDENTES INFECCION VIH	NIEGA 08/09/2017

T. A	120/80	PULSO	75	F. RES.	18	T°	36.0	PESO	68	TALLA	173	PC		SP02		IMC	22.72		
SINTOMATICO RESPIRATORIO		NO		SINTOMATICO DE PIEL								NO		SSNP					
E. FISICO	APARENTA BUEN ESTADO GENERAL																		

HALLAZGOS EXAMEN FISICO

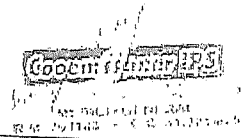
1. CABEZA : Normal	11. ABDOMEN : Normal
2. OJOS : Normal	12. PELVIS : Normal
3. OIDOS : Normal	13. TACTO RECTAL : Normal
4. NARIZ : Normal	14. GENITOURINARIO : Normal
5. BOCA : Normal	15. EXTREMIDADES SUP : Normal

8. TORAX : Normal	18. PIEL : Normal
9. .CORAZON : RSCSRS, DE BUENA INTENSIDAD, TIMBRE, NO AGREGADOS	19. ENDOCRINO : Normal
10. PULMON : C/P NORMOVENTILADOS, MURMULLO VESICULAR (+), NO AGREGADOS	20. SISTEMA NERVIOSO : ALERTA, TRANQUILO, ORIENTADO, CON COMUNICACION POR SEÑAS MEDIANTE INTERPRETE.

EVALUACION PARACLINICOS	NO TIENE
DX PRINCIPAL	H913 - SORDOMUDEZ- NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO
CAUSA EXTERNA	ENFERMEDAD GENERAL
OBSERVACION	SORDOMUDEZ
PLAN	PACIENTE ESTABLE, BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ANTECEDENTE DE SORDOMUDEZ, SE DA CERTIFICADO DE INVALIDEZ MANUAL CON CALIFICACION DEL 40%, SE LE INDICA CONTINUAR EN CONTROLES EN RED DE SALUD ISIGNADA, SE LE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE CONSULTA A URGENCIAS, CONTROL MEDICO PROGRAMADO SEGUN EVOLUCION.

INDICACIONES

Fecha: 08/09/2017 09:51 BOLAÑOS MORENO JAHEL DOLORES Esp. RIÑONES SANOS No. Registro: 763183
SE DA CERTIFICADO DE INVALIDEZ MANUAL, ORIGINAL CON CALIFICACION DEL 40%



Dr(a). BOLAÑOS MORENO JAHEL DOLORES		
REGISTRO NO.	763183	Esp. RIÑONES SANOS

Unidad de Salud Ocupacional	VALORACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.: FT-MO-VM-01 Versión : 4 Fecha: 13/11/2015 Página: 1 de 1

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

Fecha: 15/09/2017 Tipo de Examen: PREINGRESO



153594

Nombre: WILIAN CORTES

Empresa: MAINCO HEALTH CARE SAS

En Misión:

Ciudad del Exámen: CALI

Cédula: 14678175 Cargo: OPERARIO DE PROCESO

Para dar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclinicos:

,AUDIOMETRIA,OPTOMETRIA,VALORACION ERGONOMICA,FROTIS FARINGEO,KOH UÑAS

CONCEPTO DE APTITUD: APTO CON RESTRICCIONES

REMISIÓN
NINGUNA

Observación NO.

RESTRICCIÓN
ALTERACION AUDITIVA COMPLETA QUE REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PARA INTERPRETACION Y COMUNICACION EN AREA DE TRABAJO CON EL OBJETIVO DE EVITAR ACCIDENTALIDAD EN SU PROCESO PRODUCTIVO.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
Uso de E.P.P según panorama de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trab ajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo,Hábitos de vida salud ables,Ejercicio Regular

PVE VISUAL		PVE AUDITIVO	X	PVE RESPIRATORIO	
PVE ERGONOMICO	X	PVE CARDIOVASCULAR		PVE PSICOSOCIAL	
PVE QUIMMICO		PVE Radiaciones Ionizantes		PVE BIOLOGICO	

Observaciones Generales
CONTROL MEDICO PERIODICO.

William Cortes

WILIAN CORTES
c.c: 14678175

David E. Huertas
M.D. Especialista en Salud Ocupacional
R.M. 762467
L.S.O. 0438-08-09 SSPM CALI

David Enrique Huertas Botina
Registro: 762467
Lic: 0438-08/09