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. 2984 del 27 de Oct. 2010

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

NOMBRE DEL PACIENTE: JAMIT ARMANDO MONTENEGRO ORTIZ
DOCUMENTO: 14399532
EMPRESA CONTRATANTE: SENA
EMPRESA EN MISIÓN:
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
FECHA: 2021-02-08
CIUDAD: IBAGUE
CARGO: INSTRUCTOR

EXAMENES QUE SE LE REALIZARON

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
Audiometria
Optometría
Prueba Psicotécnica

LABORATORIOS

Perfil lipídico
Glicemia

CONCEPTO

Apto para **manipular alimentos:**	SI	X	NO		Aplazado		No Aplica	
Apto para **trabajar en alturas:**	SI		NO		Aplazado		No Aplica	X
Apto para **trabajar en espacios confinados:**	SI		NO	X	Aplazado		No Aplica	

EXAMEN DE INGRESO

Tipo: APTO

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARL
Control Periódico por EPS

CONTROL PERIÓDICO OCUPACIONAL
Higiene Postural

HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA
Dieta
Ejercicio regular 3 veces/semana

ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DEL RIESGO

Sistema Integral de Gestión del Riesgo	SI	NO	Condiciones o Intervenciones para limitar el Daño									
Exposición a Factores de Riesgo por Trabajo en Alturas		X	Capacitar en el uso, dotar y usar elementos e implementos para trabajo seguro									
Visual	X		Usar Protector Visual	SI		NO	X	Lentes Correctivos	SI		NO	X
Cardiovascular		X	Recomendaciones dietarias y farmacológicas	SI		NO	X	Medidas Adicionales	SI		NO	X
Auditivo		X	Protector Auditivo Permanente	SI		NO	X	Limitar Exposición	SI		NO	X
Biomecánico		X	Hacer pausas activas durante la jornada	SI		NO	X	Limitar Movimientos	SI		NO	X
Respiratorio		X	Usar Elementos de protección respiratoria	SI		NO	X	Medidas Adicionales	SI		NO	X
NOTA: USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL												

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

SE RECOMIENDA CONTROL MEDICO EPS MANEJO DE CIFRAS TENSIONALES
CONTROL DE PESO
DIETA SALUDABLE BAJA EN GRASAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Yo JAMIT ARMANDO MONTENEGRO ORTIZ identificado(a) con C.C. No. 14399532 Autorizo al médico abajo mencionado, a que me realize de manera voluntaria el exámen médico ocupacional, exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del exaámen médico ocupacional, y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento. Comprendo el propósito, los beneficios, interpretación, limitaciones y riesgos del exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado. Certifico que la información suministrada, es verdadera, completa y acepto el manejo de confidencialidad que la Empresa dé a la misma. Autorizo que suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional. Consentimiento informado de acuerdo a la resolución 1995 de 1999.

TRABAJADOR: JAMIT ARMANDO MONTENEGRO ORTIZ

Firma del Trabajador

C.C. 14399532

MÉDICO: JULIO CESAR GUERRERO CASTRO

Firma del Médico

REGISTRO MÉDICO Y L.S.O.: G-69 SST RESOLUCION 2128 SST

SORE
"Salud para su Empresa"

AUDIOMETRÍA

Admisión: 20811 | Código de admisión del servicio: 123411

FECHA:2021-02-08 09:45:06
NOMBRE: JAMIT ARMANDO MONTENEGRO ORTIZ
TIPO DE DOCUMENTO: CÉDULA
CARGO: INSTRUCTOR
REPOSO AUDITIVO: SI

EMPRESA: SENA
DOCUMENTO: 14399532
ÁREA: OPERATIVO
CABINA: SI

TIPO DE EXÁMEN: INGRESO
EDAD: 38
ANTIGUIEDAD:
AUDIOCUPS:

A. ANTECEDENTES PERSONALES

ONTOLÓGICOS

OTALGIA	NO
OTITIS	NO
OTORREA	NO
OTORRAGIA	NO
PRURITO	NO
SENSACIÓN DE OÍDO TAPADO	NO
VÉRTIGO	NO
TINNITUS	NO
HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO
OTROS	NO

QUIRÚRGICOS

CIRUGÍA DE OÍDO	NO
TIMPANOPLASTIA	NO
OTROS	NO

PATOLÓGICOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL	NO
DIABETES	NO
RINITIS - SINUSITUS	NO
OTROS	NO

EXTRALABORALES

TEJO	NO
MOTO	NO
DISCOTECA	NO
MÚSICA INTRACANAL	NO
SERVICIO MILITAR	NO
POLÍGONO	NO
INSTRUM. MUSICAL	NO
OTROS	NO

OTOSCOPIA

OÍDO DERECHO: NORMAL

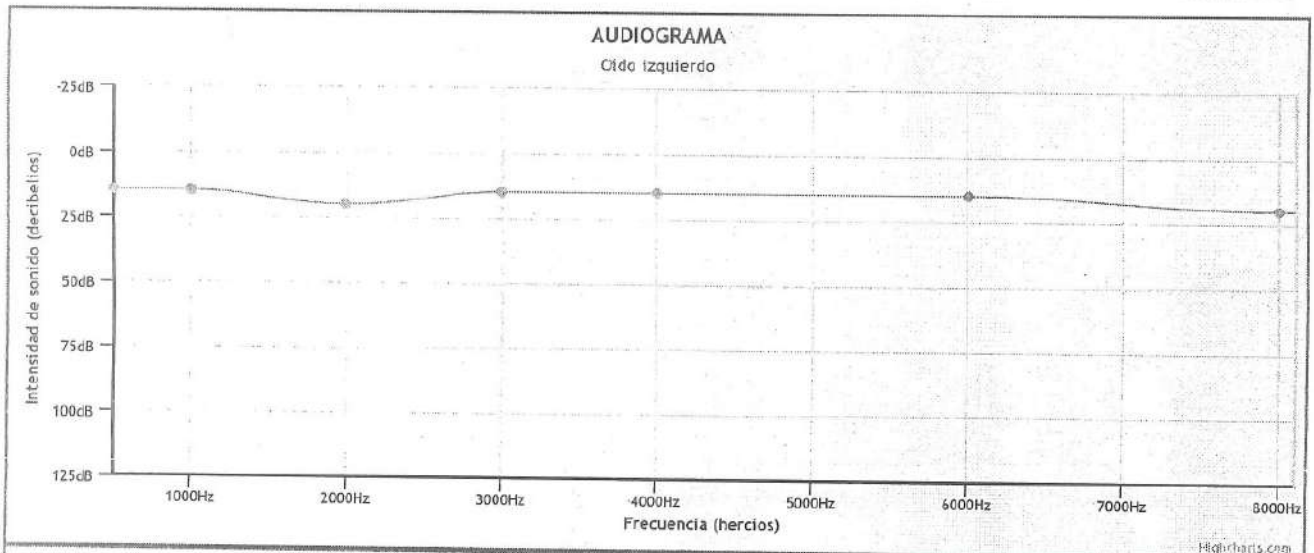
OÍDO IZQUIERDO: NORMAL

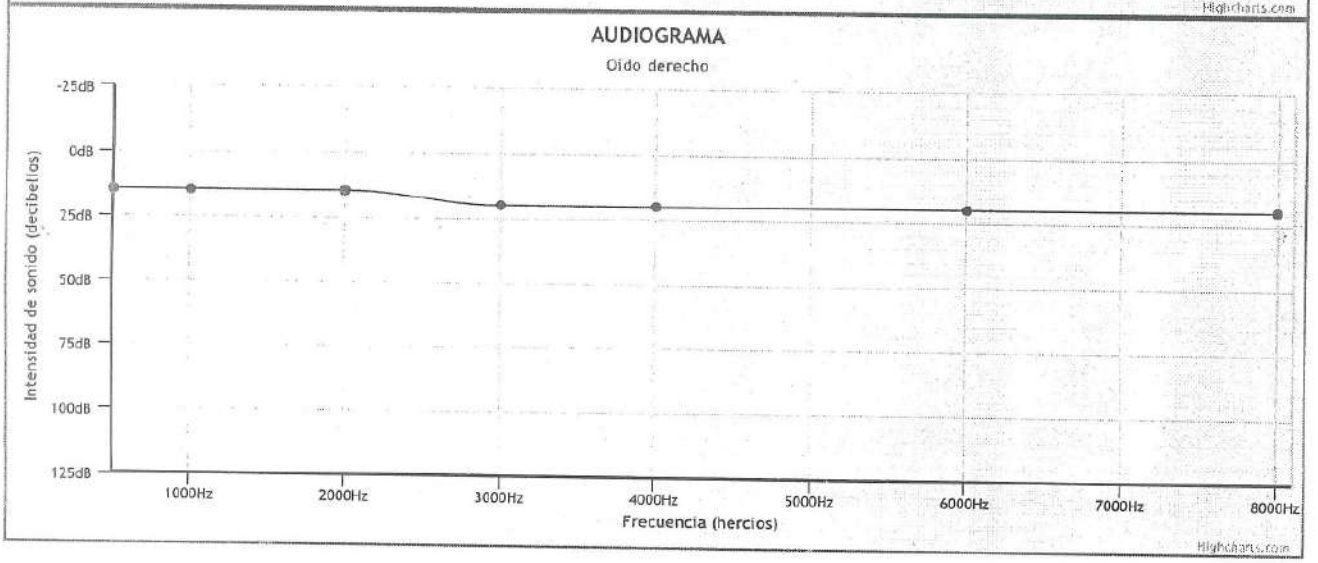
ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA: -
TIEMPO: -

CARGO: -
PROTECCIÓN AUDITIVA: -

C. EVALUACIÓN





E. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO DESCRIPTIVO

500	NORMAL	NORMAL	NORMAL
1000	NORMAL	NORMAL	NORMAL
2000	NORMAL	NORMAL	NORMAL
3000	NORMAL	NORMAL	NORMAL
4000	NORMAL	NORMAL	NORMAL
6000	NORMAL	NORMAL	NORMAL
8000	NORMAL	NORMAL	NORMAL

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES:

- [x] Control según SVE
- [ ] Audiometría confirmada
- [ ] Exámenes complementarios
- [x] Reposo auditivo extralaboral
- [x] E.P.P. Auditivo según SVE
- [ ] Valoración control por orl
- [ ] Limpieza Ótica

IRIAN NAYIVE ALDANA MOLINA
R.M. 2480 Licencia:1360

SORE "Salud para su Empresa"

EXÁMEN DE CAPACIDAD VISUAL

Adaptado a la resolucion 2346 de 2007 y 1918 de 2009

VISIOMETRÍA ☐ OPTOMETRÍA ☒

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

EMPRESA: SENA
CIUDAD:
TIPO: INGRESO
APELLIDOS: MONTENEGRO ORTIZ
NOMBRES: JAMIT ARMANDO
FECHA: 2021-02-08 10:26:59
DOCUMENTO: 14399532
TIPO DE DOCUMENTO: Cédula
EDAD: 38
FECHA DE NACIMIENTO: 1983-04-09
CARGO: INSTRUCTOR SENA
ANTIGUEDAD EN LA EMPRESA:
ANTIGUEDAD EN EL OFICIO: 6AÑOS

ANTECEDENTES

EXPOSICIÓN A RIESGOS OCUPACIONEALES EN LA EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIORES	SI	NO	ACUMULADO EN AÑOS	USO PROTECCIÓN VISUAL
QUÍMICOS (Humos - gases - vapores - polvos)	X		8	SI
RADIACIÓN (Ultravioleta, infrarroja, RX, hornos)	X		8	SI
MECÁNICOS	X		8	SI
USO VIDEO TERMINALES	X		8	SI
ILUMINACIÓN INADECUADA	EXCESIVA		-	-
TRABAJO DE PRECISIÓN VISUAL (individuo)		X	-	-
RIESGO BIOLÓGICO		X	-	-

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	-
TIPO DE CORRECCIÓN	☐ Lentes de contacto	☐ Gafas	☐ Ambos

VALORACIÓN FÍSICA		C. Anteojos	S. Ant.
Agudeza visual lejos	OD	20/	20/20
	OI	20/	20/20
Agudeza visual cerca	OD	20/	20/20
	OI	20/	20/20
Hallazgos Seg. Anterior	OD	-	NORMAL
	OI	-	NORMAL
Balance muscular		-	EXOFORIA
Visión Periférica	OD	-	NORMAL
	OI	-	NORMAL
Visión de profundidad		-	NORMAL
Visión de colores		-	NORMAL

VALORACIÓN OPTOMÉTRICA

OFTALMOSCOPIA	MEDIOS REFRIGERANTES	POLO POSTERIOR	REFRACCIÓN
OD	MEDIOS TRANSPARENTES NORMALES	NORMAL	NEUTRO
OI	MEDIOS TRANSPARENTES NORMALES	NORMAL	NEUTRO

SORE
"Salud para su Empresa"

EXÁMEN DE CAPACIDAD VISUAL

Adaptado a la resolucion 2346 de 2007 y 1918 de 2009

QUERATOMETRÍA

OD **OI** **MIRAS**

RESULTADO ***DIAGNÓSTICO***

Rx final		**Av**
OD	NEUTRO	20/20
OI	NEUTRO	20/20

ADD

- [ ] DP (lejos)
- [ ] DP (cerca)

Emetropía NEUTRO

Ametropía

- [ ] Corregido
- [ ] Parcial corregido
- [ ] Sin corrección
- [x] No requiere RX

DISPOSICIÓN

RECOMENDACIONES

- [x] Control periódico
- [x] Protección ocular
- [ ] Higiene visual
- [ ] Optometría
- [ ] Ortóptica
- [ ] Oftalmología

FIRMA PACIENTE _____

ESPERANZA NOVOA
RM. 0658ctpno

Dra. Patricia Gómez de Garcés - Pontificia Universidad Javeriana
Dra. Felisa Lozano de Fajardo - Colegio Mayor De Cundinamarca
Dra. Amparo López Herrán - Pontificia Universidad Javeriana

Sede Centro: Cra 3 No. 9-55 Colsultorio 307 Teléfono: 2619846
Sede Cádiz: Cra 4B No. 31-14 Teléfono: 2645486
Sede El Vergel: C.C. Plazas Del Bosque Local 114 Teléfono 2755189

Laboratorio Clínico Central Ltda.
Apoyo con Calidad en su Diagnóstico

10257773

Solicitud : 10257773
Paciente : JAMIT ARMANDO MONTENEGRO ORTIZ
Identificación : 14399532
Convenio : PARTICULAR

Fecha Recepción: 2021-02-08 07:57:24
Fecha Impresión : 2021-02-08 15:11:30.
Municipio : IBAGUE - TOLIMA
Edad/Sexo : 38 / M

ANALISIS	RESULTADO		VALORES DE REFERENCIA		
GLUCOSA EN SUERO U OTROS FLUIDOS DIFERENTES A ORINA					
GLICEMIA.....:	100	mg/dl	70	-	105
METODO : COLORIMETRICO					
NIÑOS:			60	-	100
MAYORES DE 60			82	-	115
MAYORES DE 90			75	-	121
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL					
COLESTEROL HDL.....:	29.6	mg/dl	MAYOR DE 35		
METODO : COLORIMETRICO					
RESULTADO CONFIRMADO.....	.				
INDICE ARTERIAL					
INDICE ARTERIAL.....:	5.4	.	0	-	4.0
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL					
COLESTEROL LDL.....:	80.4	mg/dl	0	-	135
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS					
SODIO.....:	142.8	mmol/L	135	-	145
METODO ; ION SELECTIVO.					
POTASIO EN SUERO Y OTROS FLUIDOS					
POTASIO .....:	4.2	mmol/L	3.5	-	5.1
METODO ; ION SELECTIVO.					
TRIGLICERIDOS					
TRIGLICERIDOS.....:	245	mg/dl	25	-	150
METODO : COLORIMETRICO					
RESULTADO CONFIRMADO.....	.				
COL VLDL					
COLESTEROL VLDL.....:	49.00	mg/dl	0	-	30
COLESTEROL TOTAL					
COLESTEROL.....:	159	mg/dl	HASTA 200		
METODO : COLORIMETRICO.					

Validado Por:

MARTHA PATRICIA CASTIBLANCO
BACTERIOLOGA

*** La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico***