AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	**INFORME DE ACTIVIDADES**	CÓDIGO : BS-F-26	
		FECHA : 08-02-2019	VERSIÓN : V-4

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	FELIPE ALEXANDER ASTUDILLO CASTILLO		
C.C.-C.E.-NIT-RUT-ID No.	1.061.696.955	CONTRATO No.	491-2023
PERIODO O PAGO QUE CUBRE EL INFORME	PERIODO CONTRACTUAL DEL 22 AL 28 DE FEBRERO DE 2023		
LUGAR DE EJECUCIÓN (CIUDAD-GT)	POPAYÁN - GT CAUCA		

OBJETO DEL CONTRATO:
Prestar con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales en el Grupo Territorial designado para el acompañamiento integral a la población en reincorporación objeto de atención de la ARN que se encuentren adelantando su proceso de manera dispersa en el territorio nacional, con ubicación geográfica en cabeceras municipales, zonas urbanas o contextos dispersos, conforme a los lineamientos emitidos por la Entidad.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO
1. Desarrollar las acciones que defina la ARN para la implementación y seguimiento del acompañamiento integral a la población en el marco de los planes, programas y proyectos que se lleven a cabo en el Programa de Reincorporación, incorporando los enfoques diferenciales y de género.	Actualmente se cuenta con una población asignada de 51 PR, la cual se encuentran distribuida de la siguiente manera: 49 PR activos de los cuales 11 son mujeres y 38 son hombres. 2 PR ausentes, hombres. Teniendo en cuenta los componentes de la ruta de reincorporación, durante el período contractual, se realizaron las siguientes acciones: 1. Sostenibilidad económica. Se identificaron los siguientes proyectos productivos individuales, que se encuentran retrasados en seguimiento: • PRE-PP-34242 • PRE-PP-35267 • PRE-PP-35461 • PRE-PP-36009 2. Familia. En el empalme realizado con la profesional Lina Serna, se identificó una situación familiar por la cual atraviesa la PR de código 60-02270, la cual solicita acompañamiento familiar en un asunto de salud. Se está a la espera de lineamientos de nivel central para la implementación de la hoja de ruta.
2. Brindar la asistencia y orientación definidas por la Entidad para el desarrollo de la fase de reincorporación temprana de los y las exintegrantes FARC-EP, de manera que se facilite su adaptación a la vida civil y el acceso a la oferta institucional de acuerdo a sus necesidades e intereses, incorporando los enfoques diferenciales y de género.	No se cuenta con población firmante que se encuentre en el proceso de reincorporación temprana.
3.Participar en la implementación de acciones de gestión territorial que permitan la vinculación de la población en reincorporación y sus familias a la oferta pública, privada o de otros sectores para la garantía de sus derechos y el fortalecimiento de sus capacidades, de acuerdo con las necesidades e intereses de la población, los lineamientos del Grupo Territorial designado e incorporando los enfoques diferenciales y de género.	En el proceso de empalme realizado con la facilitadora Lina Serna, se coordinó un encuentro virtual con la Misión de Verificación de la ONU, para acordar futuras acciones que permitan beneficiar a los firmantes de la paz del municipio de Patía.
4. Apoyar las actividades encaminadas a la divulgación, vinculación y participación de la población en reincorporación en las estrategias y programas que se implementen en el marco del acompañamiento integral para la reincorporación; esto teniendo en cuenta las características territoriales y las necesidades e intereses de la población.	Se acompañará a la cooperativa COOPATIAS, en el proceso de fortalecimiento que la entidad CODES realizará a la forma asociativa en temas administrativos y técnicos.
5. Programar y llevar a cabo las actividades en el domicilio de la población objeto de atención, las visitas a las entidades territoriales y a otros actores, cuando estas se requieran para la dinamización y cumplimiento de las actividades previstas en el marco del Programa de Reincorporación.	No se han realizado visitas domiciliarias a la población objeto de atención, pero se estableció contacto telefónico con 6 firmantes, a los cuales se hizo la presentación cómo facilitador encargado de acompañar su proceso de reincorporación y posteriormente se les socializó la resolución 3232 de 2022 mediante la cual se prorroga la fase de transición de la Asignación Mensual. Se está en el proceso de identificar las necesidades de la población firmante y de este modo poder articular con diferentes instituciones a nivel local (Patía) y nacional que sean necesarias para apoyar el proceso de reincorporación.
6. Participar de las actividades de planeación y desarrollo de las estrategias de promoción de la reconciliación en los territorios, la prevención de la estigmatización, los procesos comunitarios, y demás iniciativas que se prioricen en el marco de la reconstrucción del tejido social y la construcción de paz, en el contexto en que adelante sus obligaciones contractuales.	En reunión con la coordinadora del GT Cauca se conoció que para el presente año 2023 se fortalecerán diferentes iniciativas comunitarias en todo el departamento del Cauca, pero a la fecha se desconocen los territorios donde se implementarán dichas iniciativas.
7. Apoyar el logro de las metas e indicadores definidos para el Grupo Territorial, mediante la ejecución oportuna de las actividades, gestiones y procesos necesarios, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la ARN para tal fin.	Actualemente se está realizando el proceso de atención de la población firmante del proceso de paz, con el objetivo de identificar sus necesidades y de este modo articular acciones en el territorio que le permitan a la población acceder a diferentes ofertas.
8. Implementar los lineamientos que se emitan desde la ARN para el acompañamiento a la población en reincorporación que participe en los procesos de sanciones propias y TOAR.	El día 22 de febrero en reunión general del GT Cauca, la coordinadora Andrea del Pilar Téllez hizo énfasis en la importancia de los TOAR y la importancia del acompañamiento que estos deben tener por parte de los profesionales facilitadores. Posteriormente el asesor jurídico socializó el marco normativo de los TOAR.

AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	**INFORME DE ACTIVIDADES**	CÓDIGO : BS-F-26	
		FECHA : 08-02-2019	VERSIÓN : V-4

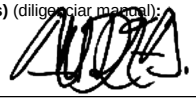
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	FELIPE ALEXANDER ASTUDILLO CASTILLO		
C.C.-C.E.-NIT-RUT-ID No.	1.061.696.955	CONTRATO No.	491-2023
PERIODO O PAGO QUE CUBRE EL INFORME	PERIODO CONTRACTUAL DEL 22 AL 28 DE FEBRERO DE 2023		
LUGAR DE EJECUCIÓN (CIUDAD-GT)	POPAYÁN - GT CAUCA		

OBJETO DEL CONTRATO:
Prestar con plena autonomía técnica y administrativa, los servicios profesionales en el Grupo Territorial designado para el acompañamiento integral a la población en reincorporación objeto de atención de la ARN que se encuentren adelantando su proceso de manera dispersa en el territorio nacional, con ubicación geográfica en cabeceras municipales, zonas urbanas o contextos dispersos, conforme a los lineamientos emitidos por la Entidad.

9. Registrar en el Sistema de Información para la Reintegración y la Reincorporación SIRR o en el que se defina, toda la información concerniente a las gestiones y actividades realizadas en el marco del cumplimiento de sus obligaciones contractuales, de manera oportuna y veraz.	1. En período del 22 al 28 de febrero, se hizo el registro de 6 asistencias realizadas de manera telefónica a igual número de firmantes. Las asistencias se cargaron en el SIRR de la siguiente manera: • Pisco_5: 6 registros 2. Se actualizó en SIRR la ubicación de los siguientes formantes: 60-08849; 60-10049; 60-04437; 60-06785; 60-05276; 60-05253.
10. Conocer y dar estricto cumplimiento a los procedimientos de gestión documental que se establecen en la ARN, para la adecuada disposición del material producto del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	Se realizó la entrega de 4 planillas de asistencia psicosocial virtual, con su respectiva acta de validación y FUID.
11. Asistir a las reuniones, comités, actividades presenciales o virtuales de entrenamiento y socialización de lineamientos y demás espacios de trabajo que a los que se convoque, de acuerdo con la naturaleza de sus obligaciones contractuales.	1. 22 de febrero - Reunión general de equipo encabezada por la coordinadora del Cauca, donde se dieron lineamientos generales en temas de atención, seguridad, metas del GT y comunicaciones. 2. 23 de febrero - Reunión con la orientadora misional Edith Realpe, quien brindó orientaciones respecto a las consideraciones a tener en cuenta para la atención del mes de febrero.
12. Dar respuesta de manera oportuna y con calidad a las solicitudes de informes, reportes y análisis que correspondan con la ejecución del presente contrato.	1. El día 27 de febrero se hizo entrega a la orientadora Edith Realpe, del informe mensual de actividades correspondiente al mes de febrero. 2. Se solicitaron los desplazamientos de la segunda quincena de marzo.
13. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al objeto del presente contrato.	El día 24 de febrero se hizo el ejercicio de empalme con la profesional Lina Serna, quien estaba encargada de atender de manera provisional a la población de Patía. Dentro de la actividad se recibió la población firmante y se analizaron algunas particularidades de dicha población.
Cumplimiento de las obligaciones generales y demás contenidas en el contrato.	1) Se cargó en el SECOP II la garantía única establecida; 2) Se legalizaron los gastos de desplazamiento, en el tiempo estipulado no aplica por la contingencia. 3) Se suministró al supervisor toda la información y colaboración requerida para el normal desarrollo de la gestión; 4) Durante el periodo no se tuvo observaciones y requerimientos respecto a fallas; 5) Se prestó de manera eficiente, oportuna y con calidad los servicios que constituyen el objeto del contrato, actuando de conformidad con las normas legales pertinentes; 6) Se actuó con lealtad y buena fe durante el periodo contractual; 7) No se incurrió en comportamientos que atenten contra la correcta prestación del servicio y la armonía dentro del equipo de trabajo. 8) Se ejercieron las actividades con honestidad, eficiencia y calidad, dentro de un ambiente de cordialidad y respeto para los demás; 9) Se cumplió con las obligaciones frente a los Sistemas de Seguridad Social Integral y de Riesgos Laborales, con los respectivos pagos; 10) Se presentó el certificado de examen pre-ocupacional con la documentación de contratación; 11) Se tramitaron las comunicaciones internas y externas de acuerdo con el sistema de correspondencia de la Entidad; 12) se aplicaron los instructivos de Seguridad Integral de la ARN disponibles en el SIGER y se presentaron los informes que en ellos se establecen; 13) Se recibió y tiene en custodia un equipo portátil y teléfono de mesa para el desarrollo operativo y logístico del contrato; 14) No aplica, aun no se finaliza el contrato; 15) Se actualizo la hoja de vida en el SIGEP; 16) Se rindió en forma oportuna la información solicitada por el supervisor; 17) Se Informará a la ARN cualquier cambio en los datos de notificación a los que se refiere la cláusula trigésima quinta; 18) Se organizó, conservo, uso y manejo toda la información recibida y elaborada durante el periodo contractual de manera responsable y acorde con los lineamientos señalados por la Entidad; 19) Se verifico la efectiva afiliación a la ARL, surtida por parte de la ARN; 20) Se utilizaron los sistemas de información, herramientas tecnológicas y equipos de cómputo asignados para apoyar las actividades contractuales, con criterios de oportunidad, veracidad y calidad de los datos que se registren; 21) Se consultó el instructivo del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) implementado por la ARN, así como los Planes de emergencias, matrices de peligros y planos de evacuación expuestos en la Entidad. 22) Se presentó el Informe de actividades del periodo respectivo, el cual se encuentra avalado por el supervisor del contrato. 23) No aplica; 24) No aplica, aun no se finaliza el contrato; 25) Se ha cumplido con las directrices, lineamientos de seguridad, políticas, documentos y protección de la información, a través de la gestión segura de los activos de información, del Sistema de Seguridad de la información, que contribuya al cumplimiento de las metas estratégicas de la Agencia. 26) Conocer y adoptar las medidas de autoprotección establecidas en el Manual de Seguridad Preventiva GA-M-01 establecido por parte de la ARN. 27) Se mantiene actualizada la información bancaria, para efecto de cada uno de los pagos

FELIPE ALEXANDER ASTUDILLO CASTILLO

Visto Bueno Supervisor(es) (diligenciar manual):



NOMBRE(S):

Fecha VoBo: 28/02/2023

El registro de datos personales, autoriza a la entidad para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos conforme a las disposiciones contenidas en la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen, adicionen o complementen. Conozca la Política de Privacidad y Tratamiento de Datos Personales a través de http://www.reincorporacion.gov.co

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

MD RICARDO GARZON LOPEZ
LICENCIA OCUPACIONAL -10980
Dirección Carrera 13 # 7-22
Teléfono: 3127603246

N°100

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
27 DÍA	**06** MES	**2020** AÑO	**POPAYÁN (CAUCA, COLOMBIA)** Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES POPAYAN	**PARTICULARES**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

ASTUDILLO CASTILLO FELIPE ALEXANDER	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	33 AÑOS 7 MESES 18 DÍAS	CC	1061696955
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INGENIERO FORESTAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *APTO SIN RESTRICCIONES*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	- - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA
	CAPACITACIÓN	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE REALIZA ATENCION UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD GAFAS DE PROTECCIÓN , TAPABOCAS N 95 , BATA DESECHABLE , GORRO DESECHABLE Y PROTECCIÓN CON GUANTES PARA SU ATENCIÓN, IGUALMENTE SE SOLICITA EL USO DE TAPABOCAS POR OARTE DE PACIENTE

PACIENTE AL MOMENTO APTO PARA EL CARGO ASIGNADO, SIN PATOLOGÍA DETECTABLE QUE ALTERE SU DESEMPEÑO , AL MOMENTO ASINTOMÁTICO ,
NIEGA ACCIDENTES O ENFERMEDAD DE PRESUNTO ORIGEN LABORAL
AUDIOMETRIA NORMAL
GLUCEMIA 74 NORMAL
COLESTEROL TOTAL 220 , HDL 40 LDL 162 TG 88 . LEVE AUMENTO DE COLESTEROL PERO SE DEBE MANEJAR CON DIETA BAJA EN GRASA
EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIA

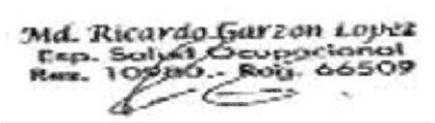
NIEGA TOS, NIEGA MALESTAR GENERAL, NIEGA DOLOR DE PECHO NIEGA FLEMA , NIEGA FIEBRE , NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA ALTERACION DE OLFATO ,NIEGA ODINOFAGIA . QUE SUGIERAN INFECCIÓN POR CORONAVIRUS , SE DEBE HACER USO PERMANENTE DE TAPABOCAS Y HACER LAVADO DE MANOS CONTINUAMENTE . GUARDAR DISTANCIA DE 1.5 METRO A 2 METRO DURANTE SU TRABAJO , USO DE MONOGAFAS O CARETA . EN CASO DE ALGÚN SÍNTOMA AUTOAISLAMIENTO Y REPORTAR SINTOMAS A INSTITUTO DE SALUD Y /O EPS

RECOMENDACIONES PARA TRABAJADOR SE DEBE REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DIARIAMENTE ANTES Y DURANTE EL TRABAJO EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y CUIDADO DE COLUMNA, SE DEBE UTILIZAR EPP SIEMPRE QUESEA NECESARIO , SE EDUCA EN HÁBITOS SALUDABLES , DEBE HACER DEPORTE 4 VECES POR SEMANA , Y TENER UNA DIETA SALUDABLE RICA EN FRUTAVERDURAS BAJA EN GRASA Y AZUCARES.
EN ASO DE REQUERIR TELETRABAJO , SIEMPRE DISPONER UN ESTUDIO A PARTE , SILLA ADECUADA , Y ALTURA DE ESCRITORIO ADECUADA A SU ANATOMIA , NO INTERCALAR LAS FUNCIONES DEL TRABAJO CON LAS ACTIVIDAD DE HOGAR , ORGANIZAR HORARIO PARA EVITAR ESTRÉS ,

PARA LA EMPRESA, PROPICIAR UN BUEN AMBIENTE LABORAL , VIGILAR Y EDUCAR EN SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, CAPACITAR SOBRE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES , EN CASO DE PRESENTAR ALGUNA DE ESTAS DEBE INFORMAR DE MANERA OPORTUNA A SU ARL .

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y prop ósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretaci ón, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realizaci ón de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y ver ídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislaci ón vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislaci ón, igualmente para que remitan la Historia Cl ínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he le ído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

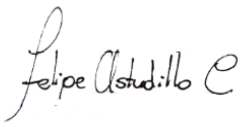
Nombre: GARZON LOPEZ RICARDO

R. M.: 522705 **L.S.O.:** 10980

Codigo de Seguridad

B730H1N100

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: ASTUDILLO CASTILLO FELIPE ALEXANDER

CC: 1061696955

OPTIMUNDO

NIT: 34658211-6

CLL 6 No. 8 85 Tel : 8207639-3146195370

PRESCRIPCION DE LENTES

PACIENTE: FELIPE ASTUDILLO

IDENTIFICACION: 1061696955 TEL: 3108254702

OPTOMETRA: LUZ HELENA ROZO RAMIREZ

FECHA 27/06/2020 11:35:49 AM **FORMULA COMPLETA**

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADICION	AV
DERECHO:	N	-			20/20
IZQUIERDO:	N	-			20/20

LENTES: OD:

OI:

USO: DP: NASO: OD: OI:

FECHA PROXIMO CONTROL: martes, 22 de junio de 2021, 11:35:49 CON CITA PREVIA

VIGENCIA DE LA FORMULA: viernes, 25 de septiembre de 2020, DIAGNOSTICO: Z010

NOTAS: 1. PACIENTE EMETROPE-NORMAL. 2. CONTROL ANUAL.

Dra. Luz Helena Rozo Ramírez
OPTOMETRA
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
1659 CTNPO

LUZ HELENA ROZO RAMIREZ

FIRMA DEL PACIENTE

Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLINICA POR PACIENTE

OPTIMUNDO

CLL 6 No. 8 85 Tel : 8207639-3146195370

Fecha Impresión: 27 Junio 2020

Profesional: LUZ HELENA ROZO RAMIREZ

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: FELIPE ASTUDILLO Identitifación: CC 1061696955 Edad 33 Genero: M

Fecha de Nacimiento: 10/11/1986 Estado civil: Soltero (a) Escolaridad: Profesion: CONTRATISTA

Domicilio: CAR 11 B N 13 31 Ciudad: POPAYAN Teléfonos: 3108254702

EPS: NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE ARP:

Acompañante: ACUDE SIN RESPONSABLE Parentesco: SIN RESPONSABLE

Fecha Examen: 27/06/2020 Profesional: LUZ HELENA ROZO RAMIREZ

Motivo de Consulta: PACIENTE VE BIEN DE LEJOS Y CERCA.

Agudeza Visual Sin Corección: VISION LEJANA OD: 20/20 OI: 20/25 V.PROXIMA OD: 0.50 M OI: 0.50 M

Examen Externo: NORMAL

Fondo de ojo: FONDOSCOPIA APARENTEMENTE NORMAL SIN DILATACION PUPILAR . RETINA APLICADA, FCE, AO

Keratometria:

	MERIDIANO1	MERIDIANO2	EJE	ASTIG.CORNEAL	OTROS HALLAZGOS
DERECHO:	41.75	42.00	145	-0.25	
IZQUIERDO:	41.25	41.50	10	-0.25	

Retino / Subjetivo :

TIPO	OJO	ESF.	CIL.	EJE	ADD	AV	NOTAS
RETINO ESTATICA	DERECHO	-1.00	1.00	110	2.00	20/25	
RETINO ESTATICA	IZQUIERDO	0.00	2.00	85	2.00	20/25	
SUBJETIVO SIN CICLOPEGIA	DERECHO	-1.00	1.00	110	2.00		
SUBJETIVO SIN CICLOPEGIA	IZQUIERDO	0.00	2.00	85	2.00		
RETINO ESTATICA	DERECHO	0.00	0.00		0.00	20/20	
RETINO ESTATICA	IZQUIERDO	0.00	0.00		0.00	20/20	

Notas Examen Refractivo: 1. PACIENTE EMETROPE-NORMAL. 2. CONTROL ANUAL.

Biomicroscopia: OD: SEGMENTO ANTERIOR NORMAL
OI: SEGMENTO ANTERIOR NORMAL

OD: NORMAL: 5 MINUTOS 25 MM

Test de Color: OD: ISHIHARA: TRICROMATISMO NORMAL 15 DE 15
OI: ISHIHARA: TRICROMATISMO NORMAL 15 DE 15

DIAGNOSTICOS:

Ojo: AMBOS Z010

Reponsable: ACUDE SIN RESPONSABLE
Identificación: SIN RESPONSABLE
Teléfono: SIN RESPONSABLE
Parentezco: SIN RESPONSABLE

Acompañante: ACUDE SIN ACOMPAÑANTE
Identificación: SIN ACOMPAÑANTE
Teléfono: SIN ACOMPAÑANTE
Parentezco: SIN ACOMPAÑANTE

Dra. Luz Helena Rozo Ramirez
OPTOMETRA
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
[illegible] 1659 CINPO

LUZ HELENA ROZO RAMIREZ

FIRMA DEL PACIENTE

Escaneado con CamScanner

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Fecha: JUN-27-2020 Empresa: ARN Ciudad: Popayan

Nombres y Apellidos: Felipe Alexander Astudillo Edad: 33.

No. Cedula: 1061696955. Sexo: M Cargo: FACILITADOR II

II. TIPO DE EVALUACIÓN

De Ingreso: [X] De Control: [ ] De Egreso: [ ]

III. HISTORIA AUDIOMETRICA

Familiares con pérdida auditiva: Si [ ] No [X] Parentesco:

Exposición a explosiones: Si [ ] No [X] Tipo de explosión:

Ingestión de medicamentos que producen ototoxicidad: Si [ ] No [X] Cuál?

Cirugias:

[ ] Oidos [ ] Cabeza
[ ] Garganta [ ] Otra
[ ] Nariz Ninguna

Enfermedades:

[ ] Diabetes [ ] Sarampión [ ] Otitis Media [ ] Otra
[ ] Rubeola [ ] Varicela [ ] Parálisis facial
[ ] Paperas [ ] Parotiditis [ ] Tuberculosis
[ ] Golpes en la cabeza con pérdida de conocimiento

Cual? Ninguna de consideración

Actividades Extralaborales:

Actividad	Moto	Servicio Militar	Caza/tiro	Música con audífonos
Tiempo de exposición	4 años.	NO	NO	Ocasional.

VI. INFORMACIÓN LABORAL

Niveles de Presión sonora (dBA): Trabaja expuesto a ruido: Si [ ] No [ ] Antigüedad:

Protección Auditiva Actual:

[ ] Espuma [ ] Orejeras
[ ] Silicona [ ] Plástico
[ ] Otra [X] Ninguna

Cual?

Usa protección auditiva:

[ ] Siempre [ ] Ocasional [X] No

Por que? No requiere

Ha laborado en otras empresas con exposición al ruido: Si [ ] No [X]

Empresa:

Tiempo de exposición:

Utilizaba protección auditiva: Si [ ] No [ ]

Tipo de protección:

Tiempo total de exposición al ruido:

Escaneado con CamScanner

Presento problemas auditivos: Si | No

Especifique:

Síntomas actuales:

Tinnitus | Vértigo | Prurito

Otalgia | Supuración | Mareo

Disminución auditiva:

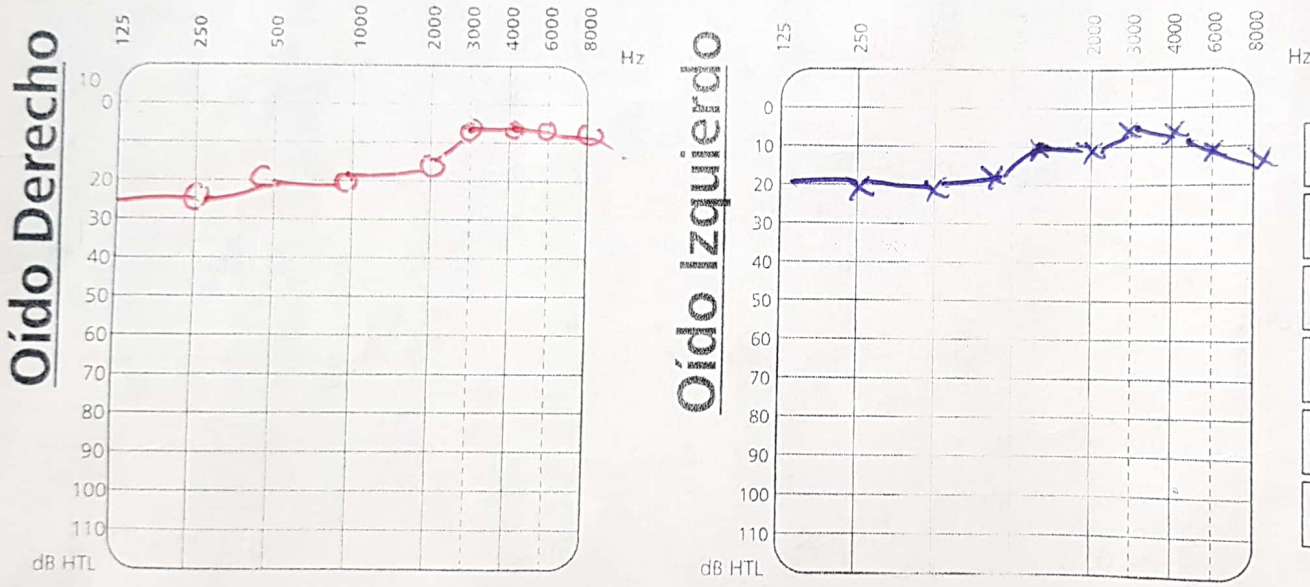
Súbita | Progresiva | Hace cuánto:

VI. OTOSCOPIA

Oído derecho: Normal

Oído izquierdo: Normal.

VII. AUDIOGRAMA



VIII. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Sensibilidad Auditiva Periferica Normal Bilateral

Observaciones:

- [x] Control en un año
- [ ] Revisar N.P.S par uso de protección
- [ ] Remisión a Otorrinolaringología
- [ ] Control en 6 meses
- [ ] Dotar de protección auditiva
- [ ] Realizar audiometría confirmatoria con reposo auditivo en 12 horas
- [ ] Continuar uso de protección
- [ ] Aplicar gotas

Felipe Astudillo C.

Firma Y C.C. del Trabajador

X. 1061696955

X

X.

Firma y Registro del Fonoaudiólogo

Escaneado con CamScanner

LABORATORIO CLINICO AGUSTIN RENTERIA

DRA. ANA ROSA P. DE RENTERÍA
Bacterióloga

DRA. MARTHA ISABEL RENTERÍA P.
Patóloga

DRA. CARMEN ELISA RENTERÍA P.
Bacterióloga

Nombre	:	**FELIPE ALEXANDER ASTUDILLO**
Identificación	:	1061696955
Entidad	:	CETIC IPS
Fecha toma de muestra	:	Junio 27/2020
Fecha informe de muestra	:	Junio 27/2020

PERFIL DE LIPIDOS

COLESTEROL TOTAL: 220 mg/dl
Valor ideal : menor de 200

COLESTEROL HDL: 40.4 mg/dl
Hombres y mujeres postmenopáusicas: Mayor de 35
Mujeres premenopáusicas: Mayor de 45

COLESTEROL LDL: 162 mg/dl
Valor ideal: hasta 100

V. L. D. L.: 17.6 mg/dl
Referencia: 20 a 30

TRIGLICERIDOS: 88 mg/dl
Valor ideal: menor de 200

INDICE ARTERIAL: 5.45
Normal hombres: 3.8 a 5.9
Normal mujeres: 3.1 a 4.6

RELACION C-LDL/C-HDL: 4.01
Riesgo alto: > 5
Riesgo medio: 3 - 5
Riesgo bajo: < 3

INTERPRETACION EXCLUSIVAMENTE DEL MEDICO.

Carrera 8a. No. 2 - 44 Edificio Hormaza Apto 101 Tel: 8240289
Calle 15N No. 2 - 256 Centro Médico Quirúrgico Tels: 8237103 - 8239649 - 8239908 Celular: 320 295 2631

LABORATORIO CLINICO AGUSTIN RENTERIA

DRA. ANA ROSA P. DE RENTERÍA
Bacterióloga

DRA. MARTHA ISABEL RENTERÍA P.
Patóloga

DRA. CARMEN ELISA RENTERÍA P.
Bacterióloga

Nombre	:	**FELIPE ALEXANDER ASTUDILLO**
Identificación	:	1061696955
Entidad	:	CETIC IPS
Fecha toma de muestra	:	Junio 27/2020
Fecha informe de muestra	:	Junio 27/2020

EXAMEN SOLICITADO		RESULTADO		V/R DE REFERENCIA
Glicemia Basal	:	74	mg/dl	50 – 100mg/dl

INTERPRETACION EXCLUSIVAMENTE DEL MEDICO.

Carmen Elisa Rentería P.
Bacterióloga Especializada
Universidad Javeriana
Reg. M-0-26