

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐ Post incapacidad ☐ Caso ocupacional ☐
Control ☐ Reubicación ☐ Ingreso al SVE ☐ Trabajo en alturas ☐

DATOS DEL PACIENTE

Fecha **06/10/2023 08:40:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **RUSSELL TAYLOR PERLAZA**

Cargo **INSTRUCTOR**

Doc. Identidad **CC 16501801**



SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

2 PERFIL LIPIDICO

3 GLICEMIA PREPANDIAL

4 OPTOMETRIA

5 PARCIAL DE ORINA

6 CUADRO HEMATICO

7

8

9

EXAMEN DE INGRESO

SI NO NO APLICA FALTA INFORMACIÓN

Apto para el cargo

☐ ☐ ☐ ☐

Aplazado

☐ ☐ ☐ ☐

Apto con restricciones

☐ ☐ ☐ ☐

Apto para trabajar en alturas

☐ ☐ ☐ ☐

Apto para trabajar en espacios confinados

☐ ☐ ☐ ☐

Apto con recomendación

☒ ☐ ☐ ☐

Apto para participar en la brigada

☐ ☐ ☐ ☐

Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista

☐ ☐ ☐ ☐

EXAMEN PERIÓDICO

SI NO

Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones

☐ ☐

Requiere restricciones de actividades

☐ ☐

Requiere reubicación laboral temporal

☐ ☐

Requiere reubicación laboral permanente

☐ ☐

Apto para trabajar en alturas

☐ ☐

Apto para trabajar en espacios confinados

☐ ☐

Apto para trabajar en alturas

☐ ☐

EXAMEN DE RETIRO

SI NO

Satisfactorio

☐ ☐

No Satisfactorio

☐ ☐

Enfermedad Común

☐ ☐

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ☒ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☒ Psicosocial ☒ Ergonómico ☒ Otros ☐

REMISIÓN

SI ☒ NO ☐ **ARL**

SI ☐ NO ☐ **EPS**

SI ☒ NO ☐

SE REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS ERGONOMICO, OSTEOMUSCULAR, CARDIOVASCULAR Y PSICOSOCIAL

Dr. Jonathan Daniel Nández C.
Médico General
Esp. Salud Ocupacional
Resolución: 1594 - 09/08/2019

Handwritten signature of Dr. Jonathan Daniel Nández C.

Dr Jonathan Daniel Nández
Médico general
Esp. Salud Ocupacional
Res 1594 09/08/2019

Handwritten signature of Russell Taylor Perlaza

Trabajador: RUSSELL TAYLOR PERLAZA
CC 16501801

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD:

- APTO CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO:

SE REQUIERE:

- CONTINUAR CONTROL Y SEGUIMIENTO EPS DEL ANTECEDENTE MEDICO DESCRITO, NO SUSPENDER TRATAMIENTO SIN PREVIA VALORACION MEDICA.

- VALORACION CONTROL PERIODICO OPTOMETRIA EPS.

* USO ADECUADO CORRECCION VISUAL PARA LABORAR.

- VALORACION CONTROL NUTRICION EPS.

- RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD:

1 - PROPENDER POR EL CUIDADO DE SI MISMO Y EL DE SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO MEDIANTE MEDIDAS COMO EL DISTANCIAMIENTO INDIVIDUAL RESPONSABLE PARA PREVENIR LA DISEMINACION DEL VIRUS COVID-19 EN EL LUGAR DE TRABAJO.

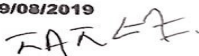
2- REALIZAR LAVADO Y/O HIGIENE DE MANOS, DE MINIMO 20 A 30 SEGUNDOS CON AGUA Y JABON SEGÚN LAS SITUACIONES DESCRITAS EN EL PUNTO 2.1 DEL ANEXO TECNICO RESOLUCION 692 DE 2022.

3 - EL USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, SEGÚN COMO ESTE ESTIPULADO EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DEL SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA.

4 - DEBE USAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADOS PARA EL DESEMPEÑO SEGURO DE SU LABOR

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Dr. Jonathan Daniel Ñáñez C.
Médico General
Esp. Salud Ocupacional
Resolución: 1594 - 09/08/2019



Dr Jonathan Daniel Ñáñez
Médico general
Esp. Salud Ocupacional
Res 1594 09/08/2019



Trabajador: RUSSELL TAYLOR PERLAZA
CC 16501801

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica



CENTRO MEDICO OCUPACIONAL DEL VALLE S.A.S

Nit. 900392343 - 7

Dirección: CALLE 35 A NORTE # 3N 60

Tel: 3217749857 - 3855234

OPTOMETRÍA

Ingreso ☒Egreso ☐Periódico ☐Caso ocupacional ☐

Fecha historia 06/10/2023 08:03:00

Doc. Identidad **CC 16501801**Nombre **RUSSELL TAYLOR PERLAZA**Fecha Nacimiento. **06/03/1973**Entidad **PARTICULAR**Edad **50** Ocupación **INSTRUCTOR**Fondo de pensión **COLPENSIONES**

EPS

ARL

Anamnesis

Último examen visual **2 AÑOS** Usa anteojos: Si ☒ No ☐ V.L. ☐ V.P. ☐ PC ☐ Bifocal ☐ Progresivo ☐ Filtros ☐Frecuencia de uso: Permanente: ☐ Ocasional ☒ Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si ☒ No ☐Cirugías Si ☐ No ☒ Cuál?Accidentes oculares Si ☐ No ☒ Cuál?Signos y síntomas: Asintomático ☐ Disminución visual de cerca ☒ Disminución visual de lejos ☐ Cefaleas ☐ Resequedad ocular ☐Ardor ocular ☐ Lagrimeo ☐ Cansancio ocular ☐ Irritación ☐ Fotofobia ☐ Prurito ocular ☐ Salto de renglón ☐Antecedentes personales y/o familiares **DISMINUCION VISUAL CERCA** Trae corrección óptica ☐

Agudeza Visual

C.C.	V.L.	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.		0.50		20/30	2.00
O.I.		0.50		20/30	1.75

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

O.D.

O.I.

Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva ☐ Pterigio N ☐ Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva ☐ Pterigio N ☐Pterigio T ☐ Pinguécula ☐ Nevus ☐ Blefaritis ☐ Pterigio T ☐ Pinguécula ☐ Nevus ☐ Blefaritis ☐Blefaritis seborreica ☐ Secreción ☐ Leucoma corneal ☐ Blefaritis seborreica ☐ Secreción ☐ Leucoma corneal ☐Ptosis palpebral ☐ Otros: Ptosis palpebral ☐ Otros:

Motilidad Ocular

CVT: VL VP HISHBERG

Ducciones Versiones PPC

Oftalmoscopia

O.D.

O.I.

F.O.A.N. ☐ Papila normal ☐ Brillo foveal normal ☐ Catarata ☐ F.O.A.N. ☐ Papila normal ☐ Brillo foveal normal ☐ Catarata ☐Esclerosis de cristalino ☐ Opacidad de medios ☐ Lesión retinal ☐ Esclerosis de cristalino ☐ Opacidad de medios ☐ Lesión retinal ☐

Test Ocupacionales

Visión cromática

Visión de profundidad

Campo visual por vonfronación

O.D: **NORMAL** O.D: **NORMAL** O.D: **NORMAL**O.I: **NORMAL** O.I: **NORMAL** O.I: **NORMAL**

Refracción

Refracción final

AV

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición		Esfera	Cilindro	EJE	Adición	VL	VP
O.D:		-		+	O.D:		-		+		
O.I:		-		+	O.I:		-		+		

Interpretación

O.D O.I

O.D O.I

No requiere corrección óptica ☐ ☐Defecto refractivo adecuadamente corregido ☐ ☐Defecto refractivo inadecuadamente corregido ☒ ☒Defecto refractivo no corregido ☐ ☐Gafas no formuladas ☐ ☐

Diagnóstico

H522 ASTIGMATISMO

H524 PRESBICIA

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente ☐Corrección Óptica Ocasional ☐Control 6 meses ☐Control 1 año ☐Optometría Clínica ☒Valoración por oftalmología ☐Valoración por ortóptica ☐Valoración Normal ☐ Anormal ☐

CONCEPTO

Apto ☐ No apto ☐ Observaciones: CONTROL POR OPTOMETRIA

CMOV

Especialidad: SALUD OCUPACIONAL

CC: 900392343 RM:

FECHA DE RECIBO **OCTUBRE 06 DE 2023**
FECHA DE ENTREGA **OCTUBRE 06 DE 2023**

NOMBRE **RUSSELL TAYLOR PERLAZA**
IDENTIFICACION **16.501.801**
EMPRESA **PARTICULAR**



EXAMEN SOLICITADO

PARCIAL DE ORINA

RESULTADO
COLOR **AMARILLO**
ASPECTO **CLARO**
DENSIDAD **1030**

EXAMEN QUIMICO

Ph	9
ALBUMINA	NEGATIVA
GLUCOSA	NEGATIVA
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVA
BILIRRUBINA	NEGATIVA
SANGRE OCULTA	NEGATIVA
UROBILINOGENO	NORMAL
NITRITOS	NEGATIVA
PROTEINAS	NEGATIVA

SEDIMENTO

LEUCOCITOS	0-2X CAMPO
ERITROCITOS	NO SE OBSERVA
BACTERIAS	NO SE OBSERVA
MOCO	NO SE OBSERVA
CELULAS EPITELIAL	NO SE OBSERVA
URATOS AMORFOS	NO SE OBSERVA
CELULAS ALTAS	NO SE OBSERVA
CELULAS BAJAS	NO SE OBSERVA

Dora Melida Guerrero C.
Bacterióloga y Lab. Clínico
Universidad del Valle
Registro Salud 24583

FECHA DE RECIBO OCTUBRE 06 DE 2023
FECHA DE ENTREGA OCTUBRE 06 DE 2023

NOMBRE RUSSELL TAYLOR PERLAZA
IDENTIFICACION C.C 16.501.801
EMPRESA PARTICULAR

EXAMEN SOLICITADO CUADRO HEMATICO

RESULTADO						HOMBRES	MUJERES
						11.7- 18 g/dl	11.7-18 g/ dl
	HEMOGLOBINA	16	g/dl	VN:		37.7 - 53.7%	37.7-53.7%
	HEMATOCRITO	48%		VN:			
	RECUENTO DE LEUCOCITOS	7900	mm3	VN:			
	DIFERENCIAL						
	NEUTROFILOS	47%					
	LINFOCITOS	45%					
	EOSILOFILOS	4%					
	MONOCITOS	3%					
	BASOFILOS	1%					
	RECUENTO PLAQUETAS	248.000		VN:			

Dora Melida Guerrero C.
Bacterióloga y Lab. Clínico
Universidad del Valle
Registro Salud 24583

FECHA DE RECIBO OCTUBRE 06 DE 2023
FECHA DE ENTREGA OCTUBRE 06 DE 2023

NOMBRE RUSSELL TAYLOR PERLAZA
IDENTIFICACION C.C 16.501.801
EMPRESA PARTICULAR

EXAMEN SOLICITADO PERFIL LIPIDICO

RESULTADOS	COLESTEROL	164	mg/dl	V/N	Hasta 200 mg/dl
	TRIGLICERIDOS	102	mg/dl	V/N	Hasta 150 mg/dl
	COLESTEROL HDL	48	mg/dl	V/N	40-60 mg/dl
	COLESTEROL VLDL	20,4	mg/dl	V/N	20 - 30 mg/dl
	COLESTEROL LDL	95,6	mg/dl	V/N	150 -190 mg/dl
	I.A.	3,4		V/N	Menos de 4

EXAMEN SOLICITADO GLUCOSA PRE Y POST - PRANDIAL

RESULTADO	GLICEMIA PRE	89	mg/dl	VN:	70 - 100 mg/dl
-----------	--------------	----	-------	-----	----------------

Dora Melida Guerrero C.
Bacterióloga y Lab. Clínico
Universidad del Valle
Registro Salud/24583