IPS Exisalud
Servicios Integrales en Salud

IPS EXISALUD SAS
NIT. 901.385.351-0
Avenida Boyacá No 64F - 42, Bogotá, Colombia
Cel. 3164637448 - Tel. 9371020
E-mail. admon@exisaludsas.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 28.924

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	03 MES	2022 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR DE INGRESO**

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

PARTICULARES CONTADO	**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)

ALBOR CHADID JORGE DAVID	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	56 AÑOS 6 MESES 9 DÍAS	CC	72129442
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
PUEDE LABORAL EN EL CARGO ASIGNADO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: *NO APLICA*

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:

OPTOMETRÍA	✓	CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)	✓
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR DE INGRESO	✓	PERFIL LIPIDICO (COL-HDL-LDL-TRIG)	✓
GLICEMIA	✓	PRUEBA PSICOMETRICA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
USAR CORRECCIÓN VISUAL	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

MANTENER DISTANCIAMIENTO SOCIAL
LAVADO FRECUENTE DE LAS MANOS USO DE TAPABOCAS
PACIENTE VACUNADO CON DOSIS CONTRA LA COVID 19

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 propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización 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 verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación 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 legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído 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: Laura Melisa Rojano Gamez Médico Cirujano R M 20038 Esp Salud Ocupacional LO 12022

Nombre: ROJANO GAMEZ LAURA MELISA

R. M.: 12022 **L.S.O.:** 12022/2016

Código de Seguridad
N739T1Z28924

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: ALBOR CHADID JORGE DAVID

CC: 72129442

IPS Exisalud
Servicios Integrales en Salud

IPS EXISALUD SAS
NIT. 901.385.351-0
Avenida Boyacá No 64F - 42, Bogotá, Colombia
Cel. 3164637448 - Tel. 9371020
E-mail. admon@exisaludsas.com



EXAMEN DE OPTOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 13,737

Fecha: 15/03/2022 **Municipio:** BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) **CC:** 72129442 **Nombre:** ALBOR CHADID JORGE DAVID **Edad:** 56 AÑOS 6
Genero: MASCULINO **Profesión o Cargo:** INSTRUCTOR **Empresa:** PARTICULARES
Eps: COMPENSAR **Tipo Evaluación Medica:** EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR DE INGRESO **F. Último Examen:** 6 MESES
Lugar del Último Examen: OPTICA **Motivo Consulta:** RENOVACION DE CORRECCION VISUAL

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	ALERGICO A PENICILINA, USA RX DESDE HACE 30 AÑOS
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	USA PC 5 H DIARIAS
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	SI
TIPO DE USO	PERMANENTES
TRAE RX	SI
USA ANTEOJOS	SI

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/80	20/25 A 60	N/A	-1.00 ESF	20/20	20/20
O.I:	NO APLICA	20/80	20/25 A 60	N/A	-1.00 ESF	20/20	20/20
A.O:	NO APLICA	20/70	20/25 A 6	N/A	NO APLICA	20/20	20/20

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: **SANO**
OJO IZQUIERDO: **SANO**

REFLEJOS

OBSERVACIÓN: **PRESENTES Y NORMALES**

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: **NORMAL**
VISIÓN PROXIMA: **ORTOFORIA**

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

OBSERVACIÓN: **ANORMAL 14/16**

OFTALMOSCOPÍA

OJO DERECHO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**
OJO IZQUIERDO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**

QUERATROMETRÍA

OJO IZQUIERDO: **K´ = NO APLICA**
OJO DERECHO: **K´ = NO APLICA**

REFRACCIÓN

OJO DERECHO: **-1.00** AV VL 20/
OJO IZQUIERDO: **-1.25** AV VL 20/

RX FINAL

OJO IZQUIERDO	AV VL 20/ **20**	AV VP 20/ **20/**	ADD	+2.50
OJO DERECHO	AV VL 20/ **20**	AV VP 20/ **20/**	ADD	+2.50

VISIÓN COLOR

OJO DERECHO: **NORMAL 9/9**

OJO IZQUIERDO: **NORMAL 9/9**

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: **NORMAL 40 SEG ARCO**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H521	MIOPIA	AMBOS	COMÚN	2 - DIGNÓSTICO CONFIRMADO NUEVO
H524	PRESBICIA	AMBOS	COMÚN	3 - DIAGNÓSTICO CONFIRMADO REPETIDO

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

CORRECCIÓN VISUAL PERMANENTE, PUEDE SEGUIR CON RX EN USO, CONTROL ANUAL, USAR EPP SEGÚN GRADO DE EXPOSICIÓN

OPTOMETRA



Firma:

Nombre: MARTINEZ SILVERA OLGA TATIANA

R. M.: 7151 **L.S.O.:** 7151/2019

Código de Seguridad

C739I3O13737

PACIENTE



Firma:

Nombre: ALBOR CHADID JORGE DAVID

CC: 72129442

Exisalud IPS
Servicios Integrales en Salud

Paciente:	**JORGE DAVID ALBOR CHADID**	**Codigo:**	2551
Edad:	**56 años**	**Fecha:**	**15/03/2022**
Identificación:	**72129442**	**Sexo:**	**MASCULINO**

HEMOGRAMA

Nombre del Examen	Resultado	Unidad	Valor de Refencia
Hematocrito	49	%	42 ± 4%
Hemoglobina	16,2	mg/dl	12 a 15
VSG	0	mm/h	0 a 20
Leucocitos	5800	/mm3	5000 a 10000
Neutrofilos	64	%	45 a 55%
Linfocitos	35	%	25 a 45%
Eosinofilos	1	%	1 a 3%
Cayados	0	%	
Monocitos	0	%	0 a 2%
Basofilos	0	%	0 a 1%
Recuento de Plaquetas	251000	/mm3	150-450000/mm3

QUIMICA

Nombre del Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Glicemia Pre	99	mg/dl	70 a 110
Colesterol Total	**169**	**mg/dl**	**Menor a 200**
Colesterol H.D.L.	37,2	mg/dl	H:30 -70; M: 30 - 85
Colesterol L.D.L.	113,4	mg/dl	
Triglicéridos	92	mg/dl	Menor a 150

ANDREA DEL PILAR CAÑON

BACTERIOLOGA U.C.M.C

REG 52359661-1

Av Boyaca N° 64f - 42 Pbx. 9 37 10 20 Cel. 3123530163
E-mail servicioalcliente@exisaludsas.com www.exisaludsas.com