# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 30321612 |
| NOMBRES | ALEXANDRA |
| APELLIDOS | NARANJO CARDONA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | CALDAS |
| MUNICIPIO | MANIZALES |

### Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. | CONTRIBUTIVO | 21/04/2004 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 03/04/2024 22:40:55 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEXANDRA NARANJO CARDONA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **30321612,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de marzo de 2024.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

## CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 04 de marzo de 2024, a las 14:00:17, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 30321612 |
| Código de Verificación | 30321612240304140017 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 242694798

PIB
14:17:41


Bogotá DC, 04 de marzo del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ALEXANDRA NARANJO CARDONA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 30321612:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

**ATENCIÓN :**
**ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.**

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 11:53:36 AM horas del 05/03/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **30321612**
Apellidos y Nombres: **NARANJO CARDONA ALEXANDRA**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

# Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

## La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 05/03/2024 11:21:26 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **30321612 .**

## NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **86818487** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Villavicencio, 4 de febrero de 2024.

**Stella Loboa Vasquez**
Subdirectora
Centro de Industria y Servicios del Meta
Ciudad: Villavicencio, Meta

**Asunto:** Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

La suscrita ALEXANDRA NARANJO CARDONA identificada con C.C. No. 30321612 expedida el 7 de diciembre de1989, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



**ALEXANDRA NARANJO CARDONA**
C.C. 30321612

# CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 15:24:47 horas del 04/03/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **30321612,** Apellidos y Nombres **NARANJO CARDONA ALEXANDRA**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **899999034-1**, con NIT **899999034-1** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

# Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que la señora ALEXANDRA NARANJO CARDONA identificada con Cédula de Ciudadanía 30321612, se inscribió en nuestro servicio el día 07/07/2008.

El presente certificado se genera el día 05/03/2024, por solicitud del interesado.

**Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.**

# MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

## CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 30321612 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 05/03/2024 12:14 PM

Código Verificación: **UJHPTXFLS2**

Válida hasta: **03/06/2024**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC**

CLÍNICA FAME IPS SA
Código Prestador: 170010173801
Ciudad Manizales
Carrera 21 # 23-26 MANIZALES CALDAS
clinicafameips@hotmail.com
Tel: 8821222
Cel: 3213788012

# CERTIFICADO

Secuela Accidente laboral no reportado: NO
Enfermedad Profesional: NO
Enfermedad común agravada por el trabajo: NO
SE ENTREGA REMISIÓN PARA LA EPS: NO

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍCA SUGERIDOS: NINGUNO

EXAMEN LABORAL DE: INGRESO
SATISFACTORIO PARA REALIZAR TRABAJO ASIGNADO
RECOMENDACIONES USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: autorizo al (a/el)Doctor(a) abajo mencionado (a) a realizar en mi, examen y/o paraclinico(s) ocupacional(es), registro en este documento, (el) (la)Doctor(a) abajo mencionado(a) que me ha explicado la naturaleza, el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y los riesgos para el exámen médico y/o paraclinico(s) ocupacional (es) a partir de la respectiva historia clinica antes de la respectiva toma de pruebas.Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que realizara el (los) exámenes.Fui informado de las medidas que tomará la institución para proteger la confidencialidad de los resultados,recibí copia de la valoración médica de salud ocupacional, las respuestas dadas por éstas son verídicas y son completas, autorizo a la entidad para que suministre a mi empresa donde trabajo y/o entidades contempladas en la legislación vigente para que suministre éste documento para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional y para las situaciones que lo ameritan.

**Profesional que realizó el certificado:**

Dr. Juan de J. Ospina A.
Especialista en Gerencia
de Salud Ocupacional
Reg Dptal 1179 Reg Nal 8740

Alexandra Naranjo C
+ 30321612

Juan de Jesus Ospina Aguirre
**CC:** 10084706 **RM: 8440**
SALUD OCUPACIONAL



Powered by CamScanner

CLÍNICA FAME IPS SA
Código Prestador: 170010173801
Ciudad Manizales
Carrera 21 # 23-26 MANIZALES CALDAS
clinicafameips@hotmail.com
Tel: 8821222
Cel: 3213788012

# CERTIFICADO

**Fecha y hora:** 05-03-2024 08:01 AM
**Identificación:** CC 30321612
**Paciente:** ALEXANDRA NARANJO CARDONA
**Entidad:** Salud Total Eps-S S.A.

**Certificado:**
CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CONCEPTO DE APTITUD: Aplica para EXAMEN DE INGRESO SENA REGINAL META
CARGO: INSTRUCTORA VIRTUAL

Sin limitaciones para el cargo: X
Con limitaciones para el cargo:

CONCEPTO DE APTITUD APOYADO EN EL PERFIL PARA EL CARGO:SI_X__ NO___

Acatar normas de seguridad, usar elementos de protección personal, pausas activas e higiene postural.
EXAMEN MEDICO, PSICOLOGICO, PSICOSOCIAL, NEUROLOGICO, AUDICION, VISION, DERMATOLOGICO, RESPITATORIO, CARDIACO, OSTEOMUSCULAR Y PULMONAR SATISFACTORIO

EL CONCEPTO DE APTITUD SE EMITIO A PARTIR DE: (Marcar con un equis (x) los que aplique)

EXAMEN MEDICO:
Tamizaje de Audiometría:X
Tamizaje de Espirometría:
Tamizaje de Visiometría: X PRESBICIA
Examen Optométrico:X
Electrocardiograma:
Evaluación Osteomuscular: X
Evaluación Dermatológica: X
Evaluación Trabajo en Alturas:
Evaluación Manipulación de alimentos:
Evaluación Cardiovascular: X
Evaluacion Psicosocial:X
LABORATORIOS: GLICEMIA PERFIL LIPIDICO

EXAMEN DE RETIRO: Sospecha de: (Marque con una equis (x) según corresponda)



Powered by CamScanner

# M. Marcela Alvarán Cardona

*Fonoaudiologa - Especialista en Audiología*

*Espescialista Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.*


## EVALUACION DE VOZ

IDENTIFICACION

NOMBRE Y APELLIDO ALEXANDRA NARANJO CARDONA
EDAD 52 AÑOS
FECHA DE NACIMIENTO 07-05-1971
CC 30321612
FECHA EVALUACION MARZO 5-2024

### 1. EVALUACION SUBJETIVA DE LA VOZ

1.1 Como calificaría usted su Voz: Excelente__Buena XRegular _Mala_____
1.2 Antes presento alguna dificultad a nivel de cuerda vocal: ¿SIX NO _X__
1.3 Fuma SI NO X
1.4 Ha Experimentado alguna disfonía durante o después de hablar? NO

| SINTOMAS | SI | NO |
|---|---|---|
| Voz Cansada | | X |
| Dolor o Malestar en el Cuello | | X |
| Sensación de Hormigueo o ardor en la garganta | | X |
| Carraspeo | | X |
| Tos | | X |
| Interrupción en la Voz | | X |
| Se queda sin aire en la mitad de las palabras | | X |
| Ronquera | | X |
| Al hablar presenta cambios bruscos en el tono de la voz | | X |

### EVALUACION VOZ

1. RESPIRACION

MODO

INSPIRACION: NASAL_X_BUCAL_____MIXTO__
ESPIRACION: NASAL_____BUCAL_X_MIXTO

| TIPO | FONACION | REPOSO |
|---|---|---|
| Clavicular de ascenso..... | | |
| Costal Superior..... | X | X |
| Costal Diafragmático..... | | |
| Costal abdominal..... | | |

### 2. RENDIMIENTO

2.1 Tiempo de Inspiración 12
2.2 Tiempo de Expiración 13
2.3 Conteo 15
2.4 Vocale10 Veces
2.5 Días Semana 2 SEMANA




Powered by CamScanner

## 3 FUNCIONES LARINGEAS NO VOCALES

| | NORMAL | INSONORA | DEBIL |
|---|---|---|---|
| TOS | x | | |
| RISA | x | | |
| CARRASPEO | x | | |

## 4. COORDINACION FONORESPIRATORIA

| | NORMAL | ALTERADA |
|---|---|---|
| CONVERSACION | X | |
| LECTURA | X | |

## 5. EFECTO GLAZTER

| VOCAL | NASALIZA | NO NASALIZA |
|---|---|---|
| A | X | |
| E | | X |
| I | | X |
| O | | X |
| U | | X |

## 6. ESCALA GRABS

| | | 0 NORMAL | 1 LEVE | 2 MODERADO | 3 SEVERO |
|---|---|---|---|---|---|
| G | Grado de afectación general y global voz | | | X | |
| R | Ronquera, indica ronquera o rasposidad de la voz | | | X | |
| A | Astenia indica el grado de fatiga o cansancio de la voz | X | | | |
| B | Aérea indica el escape de aire o voz soplada | | | X | |
| S | Tensión indica grado de tensión | X | | | |

## DIAGNOSTICO DE FONOAUDIOLOGIA

VOZ NORMAL – SIN EVIDENCIA DE DISFONIA

## RECOMENDACIONES PAUTAS DE HIGIENE VOCAL

-No carraspee

-No Grite

- Evite los cambios bruscos de temperatura

-Mantener líquido para consumir mientras este dictando clase

-No consumir los alimentos ni muy caliente ni muy frio

-No consumir alimentos muy condimentados

. No acostarse después de comer para evitar dificultades gástricas que producen disfonía

M. Marcela Alvarán C.
Fonoaudiologa R.P. 1137
Universidad Católica

M.MARCELA ALVARAN CARDONA
FONOAUDIOLOGA
TP 30312776

Powered by CamScanner

# ÓPTICA 2020
MANIZALES

CRA. 22 # 24-45 3013072710 8900773 **Sistema de Crédito**

## CERTIFICADO OPTOMETRICO LABORAL

Fecha: Marzo 5/24

Nombre: Alexandra Naranjo Cardona C.C. 30321612

Diagnóstico Estado Refractivo OD= Emétrope Presbita

OI = Emétrope Presbita

AV Sin Corrección Lejos OD = 20/20 OI= 20/22 Cerca sin corrección OD= 20/100 OI= 20/100

Estado Óculo-Motriz= Normal Color= Normal Estereopsis= Normal

RX FINAL OD = Neutro AV VL 20/20 ADD= + 150 AV VP: 20/20

OI = Neutro AV VL 20/20 ADD= + 150 AV VP: 20/20

*Recomendación Optométrica* = Usar corrección sol- de cerca. Puede usar lentes progresivos alta gama

Soraya Pinzón Perez
Optómetra
CC. 39773329
Reg. 1462 CTNPO

Powered by CamScanner

**FECHA DE EXAMEN** 2024-03-05 08:36:09 **TIPO DE EXAMEN** INGRESO

**DATOS DE INSTITUCION**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE:** | M. MARCELA ALVARAN CARDONA - AUDIOLOGA Y ESP. GERENCIA SST | **NIT** | 30312776-5 |
| **DIRECCION:** | CRA 22 NO 26 - 03 PRIMER PISO | **E-MAIL** | CENTROINTERNACIONAL12@GMAIL.COM |
| **TELEFONOS:** | 8731343-8829986 CEL. 3108211950 | **SEDE** | CENTRO |

**IDENTIFICACION DEL PACIENTE**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS** | ALEXANDRA NARANJO CARDONA | | | | | | |
| **IDENTIFICACION** | CC | 30321612 | **EDAD** | 52 Años | **SEXO** | F | |
| **ESTADO CIVIL** | SEPARADO (A) | **ESCOLARIDAD** | PROFESIONAL | **FECHA DE NACIMIETNO** | 07/05/1971 | | |
| **LUGAR DE NACIMIENTO** | MANIZALES | **DIRECCION** | CRA36 N97-50 | **ESTRATO** | 3 | | |
| **PROCEDENCIA** | **DEPARTAMENTO** | CALDAS | **MUNICIPIO** | MANIZALES | **TELEFONOS** | 3135217056 | |
| **GRUPO FAMILIAR** | | **GRUPO SANGUINEO** | A + | | | | |
| **ARL** | NO REFIERE | | | | | | |
| **EPS** | SALUD TOTAL | | | | | | |

**DATOS EMPRESA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **RAZON SOCIAL** | TIPO 1 | **CARGO** | INSTRUCTORA |
| **SEDE** | MANIZALES | **FECHA DE INGRESO** | 05-03-2024 |
| **ANTIGUEDAD EN EL OFICIO** | null | **AREA** | EDUCACION |
| **JORNADA DE TRABAJO** | DIURNA | | |

| | |
|---|---|
| **ANTECEDENTES AUDITIVOS** | |
| **PROTECCION AUDITIVA** | NO |
| **CARGO** | INSTRUCTORA |
| **EXPOSICION A RUIDO** | |

**ANAMNESIS**

| | |
|---|---|
| **INTERPRETACION** | Normal |
| **CAUSA** | Ingreso Laboral |
| **ULTIMO EXAMEN DE AGUDEZA AUDITIVA** | 6 Meses y 1 Año |

**OTOLOGICOS**

| Nombre | Oido Izquierdo | Oido Derecho | Bilateral | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| HIPOACUSIA | | | NR | |
| OTITIS MEDIA SIN OTORREA | | | NR | |
| OTITIS MEDIA CON OTORREA | | | NR | |
| OTALGIA | | | NR | |
| OTORRAGIA | | | NR | |
| ACUFENOS PERMANENTES | | | NR | |
| ACUFENOS OCASIONALES | | | NR | |
| AUMENTAN CON SILENCIO | | | NR | |
| AUMENTAN CON RUIDO | | | NR | |
| CIRUGIA DE OIDO | | | NR | |
| PROBLEMAS DE EQUILIBRIO | | | NR | |
| OTROS | | | NR | |

**ACTIVIDAD EXTRALABORAL CON EXPOSICION A RUIDO**

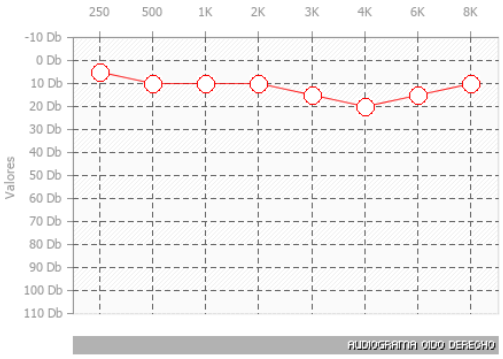
| Nombre | Presenta |
|---|---|
| SERVICIO MILITAR | NO |
| POLIGONO | NO |
| WALKMAN | NO |
| DISCOTECA | NO |

| Nombre | Presenta |
|---|---|
| TAREAS CON EQUIPOS RUIDOSOS | SI |
| OTROS | NO |
| MOTOCICLISMO | NO |

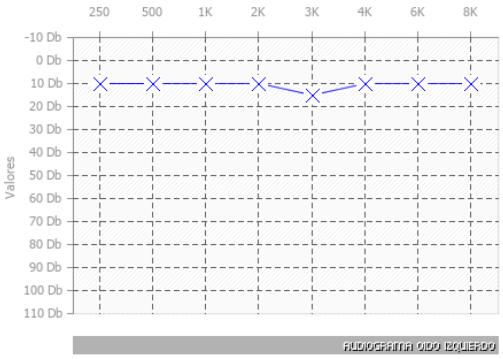
**OTOSCOPIA**

| Nombre | Descripción |
|---|---|
| PABELLON AURICULAR | Normal |
| TIMPANO | Normal |
| TAPON DE CERA | No |
| OTROS HALLAZGOS | |

**Oido Derecho**




**Oido Izquierdo**




**DIAGNOSTICO**

| Nombre | Oido Derecho | Oido Izquierdo | Bilateral | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| AUDICION NORMAL | | | X | PASA |
| HIPOACUSIA | | | | |
| HIPOACUSIA MIXTA | | | | |
| HIPOACUSIA CONDUCTIVA | | | | |
| HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL | | | | |

**SEVERIDAD - CAOHC**

| | Observaciones |
|---|---|
| **NORMAL(0-25db)** | BILATERAL |
| **LEVE (26-40db)** | |
| **MODERADA (41-55db)** | |
| **MODERADA-SEVERA (56-** | |
| **SEVERA(71-90db)** | |
| **PROFUNDA(MAYOR 91db)** | |

**RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA**

| | | |
|---|---|---|
| CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO | SI | |
| CONTROL AUDITIVO EN SEIS MESES | | |
| USO DE PROTECCION AUDITIVA | | |
| CONTROL DE OTORRINOLARINGOLOGIA | | |
| LAVADO AUDITIVO OD | | |
| LAVADO AUDITIVO OI | | |
| LAVADO AUDITIVO BILATERAL | | |

Fecha de impresión 05/03/2024 8.43 AM

| | | |
|---|---|---|
| AUDIOMETRIA CONFIRMATORIA | | |
| EXAMENES AUDIOLOGICOS | | |
| CONDUCTA DEL USARIO EN LA CONSULTA | ACEPTABLE | |

**OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

| OBSERVACIONES |
|---|
| |
| RECOMENDACIONES |
| |

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O DEL TRABAJADOR:Autorizó al Doctor a realizarme el examen médico y /o praclinico ocupacionales registrados en este documento. Se me ha explicado la naturaleza y propósito de este exámen médico y sus paraclínicos, he comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del exámen médico y/o paraclínico a través de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de pruebas. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que se realizaran estos exámenes. Fui informado acerca de la confidencialidad de los datos y resultados aquí registrados y la protección que se le dará a este documento. Las respuestas dadas por mi están completas y son verídicas. Autorizo a la empresa para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del programa de salud ocupacional y las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido contemplados antes de mi firma y me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"




MARIA MARCELA ALVARAN CARDONA
C.C 30312776 RM: 16132
Firma y sello del Médico Evaluador

ALEXANDRA NARANJO CARDONA
C.C 30321612
Firma del trabajador Evaluado

**LABORATORIO CLINICO**
**Silvio Alfonso Marin Uribe**
cra 23 No. 25-61 Ed. Don pedro Local 5
Tel. 882 9194- 8849569
Cel. 311 619 8542 - 3108960045
***Caldas - Colombia***

***CONSULTE SU RESULTADO EN:***

***https://www.laboratorioclinicosilvioalfonsomarinuribe.com/***



**Paciente:** **NARANJO CARDONA ALEXANDRA** **Orden No.: 202403050240**
Historia: 30321612 Edad: 52 Años Fecha de nacimiento: 1971-05-07 00
Fecha y Hora de ingreso: 2024-03-05 14:50 Sede : Principal Género: Femenino
Fecha de impresión: Telefono: Sala: Ambulatorio
Empresa : CLINICA FAME IPS LTDA.

| Examen | Resultado | Unidades | | Valores de referencia | |
|---|---|---|---|---|---|
| | QUIMICA CLINICA | | | | |
| GLUCOSA EN SUERO | 88 | mg/dl | | 70 - 99 | 05/03/2024 17:1 |
| NORMAL 70 - 100<br>PREDIABETES 100 - 125<br>DIABETES >= 126<br><br>REFERENCIA ADA 2023<br><br>Técnica:Reflectancia - Química seca | | | | | |
| **PERFIL LIPIDICO** | | | | | |
| COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) | 35 | mg/dl | | 35 - 65 | 05/03/2024 17:1 |
| HOMBRE MUJER<br><br>Sin Riesgo Mayor 55 Mayor 65<br>Riesgo Moderado 35-55 45-65<br>Riesgo Alto Menor 35 Menor 45<br><br>Valores Inferiores a 35 Significa un Riesgo Alto<br><br>Técnica:Reflectancia - Química seca | | | | | |
| COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD | 140 | mg/dl | * | 1 - 100 | 05/03/2024 17:1 |
| Valores Superiores a 160 Significan un Riesgo Alto | | | | | |
| COLESTEROL TOTAL | 232 | mg/dl | * | 1 - 200 | 05/03/2024 17:1 |
| Optimo Menor a 200<br>Ligeramente Aumentado 200 a 239<br>Elevado Mayor a 240<br><br>REFERENCIA ATP III<br><br>Técnica:Reflectancia - Química seca | | | | | |

**LABORATORIO CLINICO**
**Silvio Alfonso Marin Uribe**
cra 23 No. 25-61 Ed. Don pedro Local 5
Tel. 882 9194- 8849569
Cel. 311 619 8542 - 3108960045
***Caldas - Colombia***

***CONSULTE SU RESULTADO EN:***

***https://www.laboratorioclinicosilvioalfonsomarinuribe.com/***



**Paciente:** **NARANJO CARDONA ALEXANDRA** **Orden No.: 202403050240**
Historia: 30321612 Edad: 52 Años Fecha de nacimiento: 1971-05-07 00
Fecha y Hora de ingreso: 2024-03-05 14:50 Sede : Principal Género: Femenino
Fecha de impresión: Telefono: Sala: Ambulatorio
Empresa : CLINICA FAME IPS LTDA.

| Examen | Resultado | Unidades | | Valores de referencia | |
|---|---|---|---|---|---|
| | QUIMICA CLINICA | | | | |
| LIPOPROTEINA DE MUY BAJA DENSIDAD (VLDL) | 56.4 | mg/dl | * | 16 - 34 | 05/03/2024 17:18 |
| INDICE ARTERIAL | 6.6 | % | | 2.7 - 7.5 | 05/03/2024 17:1 |
| Técnica:Reflectancia - Química seca | | | | | |
| TRIGLICERIDOS | 282 | mg/dl | * | 0 - 150 | 05/03/2024 17:1 |

NORMAL < 150
LIMITE ALTO 150 - 199
ALTO 200 - 499
MUY ALTO > 500

VALORES SUPERIORES A 200 SIGNIFICAN UN RIESGO ALTO

Técnica:Reflectancia - Química seca



| | | | |
|---|---|---|---|
| **Paciente:** | **NARANJO CARDONA ALEXANDRA** | | **Orden No.: 202403050240** |
| Historia: | 30321612 | Edad: 52 Años | Fecha de nacimiento: 1971-05-07 00 |
| Fecha y Hora de ingreso: | 2024-03-05 14:50 | Sede : Principal | Género: Femenino |
| Fecha de impresión: | | Telefono: | Sala: Ambulatorio |

Empresa : CLINICA FAME IPS LTDA.

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

## Información del usuario



| | |
|---|---|
| **Género** | Mujer |
| **Cargo** | Instructora |
| **Título** | Sra. |
| **Nombre** | Alexandra |
| **Apellidos** | Naranjo |
| **Fecha de Nacimiento** | 7/05/1971 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Nombre y apellido** | Alexandra Naranjo |
| **Tipo de documento** | Cédula de Ciudadanía |
| **Número de documento** | 30321612 |
| **Dirección** | cra 36 número 97-50 |
| **Código postal** | |
| **Estrato** | 3 |
| **Ubicación** | Manizales |
| **País** | COLOMBIA |
| **Correo electrónico** | alexa_nc@misena.edu.co |
| **Teléfono** | 3135217056 |
| **Celular** | 3135217056 |
| **Nivel Educativo** | Universitaria completa (con título) |

## Configuración

| | |
|---|---|
| **Zona horaria** | (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito |
| **Idioma** | Español (Colombia) |
| **Configuración regional** | Spanish (Colombia) |

## Seguridad de la información

| | |
|---|---|
| **Pregunta de seguridad** | Cuántas hijas tengo |
| **Respuesta** | tres |
| **SMS para recuperar la contraseña** | 3135217056 |

Editar