



Cendiatra

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Dirrección: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203

Teléfono: (57 1) 7443001

Web: www.cendiatra.com

Email: contactenos@cendiatra.com

SEDE
TELÉFONO

CENDIATRA MONTERIA
7890113-7890928

DIRECCIÓN
EMAIL

Carrera 27 N° 6 100 Barrio Centro
servicio.cliente@cendiatra.com

FECHA DE EXAMEN

2023-04-25

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	LELY ROSA SUAREZ RIVERA	Identificación CC	Nro 63335392
Fecha de Nacimiento	1967-01-08	Edad	56
Sexo	F		
Empresa	PACIENTE OCASIONAL		
Cargo	INSTRUCTOR SENA		
Fecha Ingreso	2023-04-25 07:25:52	Fecha Salida	2023-04-25 14:08:39

EXAMENES

ENFASIS CARDIOVASCULAR
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
PSICOMETRICO
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN OPTOMETRICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL
COLESTEROL TOTAL
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

TRIGLICERIDOS

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD

RECOMENDACIONES

VALORACION OPTOMETRICA

OTRAS:

SE_SUGIERE_CONTROL_PROGRAMAS_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

CONDICION VISUAL

OTROS

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

SI

Observaciones:

CONTROL ANUAL

NO PRESENTA

SI

NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constar quien presento la valoración.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

Maria Jose Mercado Padilla
MD Esp. en Salud Ocupacional
R.M. 1067911983 (Res. 00286 de 2021)
Universidad De Antioquia

MARIA JOSE MERCADO PADILLA
RM: 1067911983 / L.S.O. 00286-2021
Firma y sello del médico

LELY ROSA SUAREZ RIVERA
CC 63335392
Firma del trabajador

SEDE
TELÉFONO

CENDIATRA MONTERIA
7890113-7890928

DIRECCIÓN
EMAIL

Carrera 27 N° 6 100 Barrio Centro
servicio.cliente@cendiatra.com

FECHA DE EXAMEN

2023-04-25

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	LELY ROSA SUAREZ RIVERA	Identificación CC	Nro 63335392
Fecha de Nacimiento	1967-01-08	Edad	56
Sexo	F		
Empresa	PACIENTE OCASIONAL		
Cargo	INSTRUCTOR SENA		
Fecha Ingreso	2023-04-25 07:25:52	Fecha Salida	2023-04-25 14:08:39

EXAMENES

ENFASIS CARDIOVASCULAR
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
PSICOMETRICO
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN OPTOMETRICO
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL
COLESTEROL TOTAL
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

TRIGLICERIDOS

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD

RECOMENDACIONES

VALORACION OPTOMETRICA

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

SI

Observaciones:

CONTROL ANUAL

NO PRESENTA

OTRAS:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

CONDICION VISUAL

OTROS

SI

NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constar quien presento la valoración.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.


Maria Jose Mercado Padilla
MD Esp. en Salud Ocupacional
R.M. 1067911983 / Res. 00286 de 2021
Universidad De Antioquia

MARIA JOSE MERCADO PADILLA
RM: 1067911983 / L.S.O. 00286-2021
Firma y sello del médico



LELY ROSA SUAREZ RIVERA
CC 63335392
Firma del trabajador

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE: CENDIATRA MONTERIA

DIRECCIÓN: Calle 27 # 6-100, Centro

CIUDAD DE LA SEDE: MONTERIA

TELÉFONO: 6047890113 - 6047890928

EMAIL: servicio.cliente@cendiatra.com

FECHA EXAMEN: 2024-01-25

CC: 63335392

Nombres y apellidos: LELY ROSA SUAREZ RIVERA

Fecha de nacimiento: 08/01/1967

Edad: 57 **Sexo:** FEMENINO **RH:** A +

Teléfono:

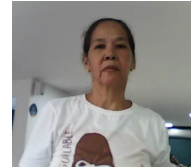
Empresa: PARTICULAR

Empresa usuaria:

Cargo: INSTRUCTOR

Fecha ingreso: 25/01/2024

Fecha salida: 25/01/2024



PERFIL LIPIDICO

COLESTEROL TOTAL

RESULTADO.CT	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
	283	MG/DL	DESEABLE: < 200 MG/DL, INTERMEDIO ALTO: 200- 239 MG/DL, ALTO: IGUAL O > 240 MG/DL

TRIGLICERIDOS

RESULTADO.TG		MG/DL	NORMAL:<150MG/ INTERMEDIO:150 - 199MG/DL, ALTO:200 - 499MG/DL, MUY ALTO: IGUAL O >500MG/DL
	61		

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL

RESULTADO.HDL		MG/DL	NORMAL:>40 MG/DL
	53		

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO

RESULTADO.LDL		MG/DL	OPTIMO:<100 MG/DL, CERCANO AL OPTIMO: 100 -129 MG/DL, INTERMEDIO ALTO: 130 -159 MG/DL, ALTO: 160 -189 MG/DL, MUY ALTO: IGUAL O >190 MG/DL
	217.80		

ADJUNTAR RESULTADO

ADJUNTA FORMATO



Leidy Paola Baca Guarnizo
Bacteriología, TP: 1.022.405.292
Pontificia Universidad Javeriana

LEIDY PAOLA BACA GUARNIZO

RM: 1022405292

Firma y sello del médico

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83
- Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio

EXAMEN OPTOMETRICO

SEDE: CENDIATRA MONTERIA

DIRECCIÓN: Calle 27 # 6-100, Centro

CIUDAD DE LA SEDE: MONTERIA

TELÉFONO: 6047890113 - 6047890928

EMAIL: servicio.cliente@cendiatra.com

FECHA EXAMEN: 2024-01-25

CC: 63335392

Nombres y apellidos: LELY ROSA SUAREZ RIVERA

Fecha de nacimiento: 08/01/1967

Edad: 57 **Sexo:** FEMENINO **RH:** A +

Teléfono:

Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR

Empresa usuaria:

Cargo: INSTRUCTOR

Fecha ingreso: 25/01/2024

Fecha salida: 25/01/2024

Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES PERSONALES

SECCIÓN 1

DIABETES:	NO
CIRUGÍA OCULAR:	SI
GLAUCOMA:	NO
HIPERTENSIÓN ARTERIAL:	NO
ALERGIAS:	NO
OTROS:	NO
¿PRESENTA CORRECCIÓN ÓPTICA DURANTE EL EXAMEN?:	NO

MOTIVO DE CONSULTA

SECCIÓN 1

VISIÓN BORROSA:	SI
ARDOR:	NO
LAGRIMEO:	NO
ENROJECIMIENTO:	NO
PRURITO:	NO
CEFALEA:	NO
ASTENOPIA:	NO
SALTO DE RENGLON:	NO
FOTOFOBIA:	NO
SECRECIÓN:	NO
DOLOR OCULAR:	NO
VISIÓN DOBLE:	NO
INVERSIÓN DE NÚMEROS Y LETRAS:	NO
MAREO:	NO
VERTIGO:	NO
MIODESOPSIAS:	NO
OTROS:	NO

AGUDEZA VISUAL

VISIÓN LEJANA

SIN CORRECCION OD VISIÓN LEJANA: 20/40

CON CORRECCION OD VISIÓN LEJANA:

SIN CORRECCION OI VISIÓN LEJANA: 20/25

CON CORRECCION OI VISIÓN LEJANA:

SIN CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:

CON CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:

VISIÓN PRÓXIMA

SIN CORRECCION OD: 0.75 CM.

CON CORRECCION OD:

SIN CORRECCION OI: 0.75 CM.

CON CORRECCION OI:

SIN CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:

CON CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:

ESTENOPEICO

SIN CORRECCION OD ESTENOPEICO:

SIN CORRECCION OI ESTENOPEICO:

SIN CORRECCION AO ESTENOPEICO:

EXAMEN EXTERNO Y MOTOR

SECCIÓN 1

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83
- Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio

OD:

OI:

CORNEA CLARA , CAMARA NORMAL , PUPULA REACTIVA , CRISTALINO
TRANSPARENTE
CORNEA CLARA , CAMARA NORMAL , PUPULA REACTIVA , CRISTALINO
TRANSPARENTE

COVER TEST	
SECCIÓN 1	
LEJOS:	ORTHOFORICO
CERCA:	ORTHOFORICO
HIRSCHBERG:	CENTRADO
P.P.C:	6 CM
MOTILIDAD OCULAR:	NORMAL

QUERATOMETRÍA	
SECCIÓN 1	
OD QUERATOMETRÍA:	NSR
OI QUERATOMETRÍA:	NSR

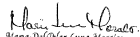
OFTAMOLSCOPIA	
SECCIÓN 1	
OD OFTAMOLSCOPIA:	RETINA APLICADA NORMAL
OI OFTAMOLSCOPIA:	RETINA APLICADA NORMAL

REFRACCIÓN	
OJO DERECHO	
ESTÁTICA:	NEUTRO
DINÁMICA:	-
CICLOPLEJÍA:	-
OJO IZQUIERDO	
ESTÁTICA:	NEUTRO
DINÁMICA:	-
CICLOPLEJÍA:	-

TEST ADICIONALES	
SECCIÓN 1	
TEXT ADICIONALES:	NO
VISIÓN CROMÁTICA:	NORMAL
ESTERIOPSIS:	NORMAL
TITMUS:	NO
RX EN USO	
OD:	
OI:	

DIAGNÓSTICO	
SECCIÓN 1	
DIAGNÓSTICO 1:	ASTIGMATISMO
DIAGNÓSTICO 2:	PRESBICIA
DIAGNÓSTICO 3:	
DIAGNÓSTICO 4:	
DIAGNÓSTICO 5:	
OBSERVACIONES:	SE EXPLICA CONDCION DE SALUD VISUAL , SE DA RX OPTICA PARA USO PERMANENTES -0.25-1.0X 120 ADD 2.5 20/20 0.0-0.5X70 20/20

RECOMENDACIONES	
SECCIÓN 1	
REQUIERE FORMULA:	SI
CONTROL ANUAL:	SI
VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA:	NO
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:	NO


Maria Del Pilar Luna Morales
OPTOMETRISTA
E.C.P. - R.E.T.
E.P. 1140893905 - UNIMETRO

MARIA DEL PILAR LUNA
MORALES
RM: 0
Firma y sello del médico



LELY ROSA SUAREZ RIVERA
CC: 63335392
Firma del paciente

Sedes Bogotá
Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83
- Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales
Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83
- Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio

Código: Versión: Fecha:

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE: CENDIATRA MONTERIA

DIRECCIÓN: Calle 27 # 6-100, Centro

CIUDAD DE LA SEDE: MONTERIA

TELÉFONO: 6047890113 - 6047890928

EMAIL: servicio.cliente@cendiatra.com

FECHA EXAMEN: 2024-01-25

CC: 63335392

Nombres y apellidos: LELY ROSA SUAREZ RIVERA

Fecha de nacimiento: 08/01/1967

Edad: 57 **Sexo:** FEMENINO **RH:** A +

Teléfono:

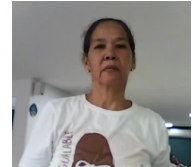
Empresa: PARTICULAR

Empresa usuaria:

Cargo: INSTRUCTOR

Fecha ingreso: 25/01/2024

Fecha salida: 25/01/2024



HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

SECCIÓN 1

ERITROCITOS
HEMOGLOBINA
HEMATOCRITO
VCM
HCM
CHCM
RDW
LEUCOCITOS

RESULTADO
VER ANEXO

UNIDAD DE MEDIDA
MILLONES/MM3

VALOR DE REFERENCIA
4.0-5.5MILLONES/MM3

RECUENTO DIFERENCIAL

GRANULOCITOS
LINFOCITOS
MIXTAS

RECUENTO DIFERENCIAL MM3

GRANULOCITOS
LINFOCITOS
MIXTAS

RECUENTO PLAQUETARIO

PLAQUETAS

ADJUNTAR



LEIDY PAOLA BACA GUARNIZO
RM: 1022405292
Firma y sello del médico

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83
- Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio

Código: Versión: Fecha:



SERVILAB DEL SINU I.P.S S.A.S

NIT: 900.929.007-4

Calle 28 N° 6 - 76 B / Centro Tel: 781 98 78 Cel: 320 597 64 25

servilabdelsinu@hotmail.com

Montería - Córdoba

Impreso	25 ene. 2024 11:36:57 am	RESULTADOS	Software Baxlab v20210714
Sede	PRINCIPAL	Fecha Nacimiento	08/01/1967
Paciente	SUAREZ RIVERA LELY ROSA	Sexo F	Edad 57A 0M 17D
Identif.	CC 63335392	Fecha De Recepción	25 ene. 2024 10:22:53 am
Entidad	CENTRO DE DIAGNOSTICO CENDIATRA	SubEntidad	SIN SUBENTIDAD
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico ASIGNADO NO

Página 1 de 2

90365

Resultados	Unidades	Valores Referencia
------------	----------	--------------------

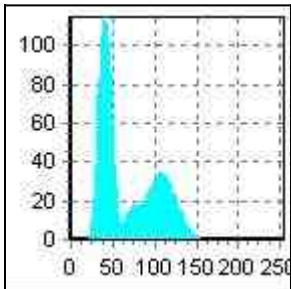
HEMATOLOGIA

1. HEMOGRAMA TIPO IV

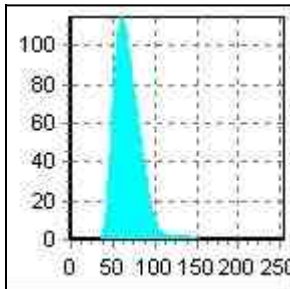
Recuento de Leucocitos(WBC)	4,47	x10 ³ /uL	4,50 a 10,50
Linfocitos(#)	2,46		0,80 a 4
MXD(#)	0,44		0,20 a 1,40
Neutrofilos (#)	1,57		
Linfocitos(%)	55	%	25 a 45
MXD(%)	9,9	%	3 a 12
Neutrófilos(%)	35,1	%	45 a 70
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,39	x10 ⁶ /uL	3,50 a 5
Hemoglobina	12,1	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	37,3	%	36 a 52
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	84,97	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	32,44	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	32,4	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	15		11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	43,6		35 a 56
Recuento de Plaquetas(PLT)	183		150 a 400
Plaquetocrito (PCT)	0,23	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	12,3	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	18	fL	6,50 a 12

Fecha Reporte 25 ene. 2024 11:18 am

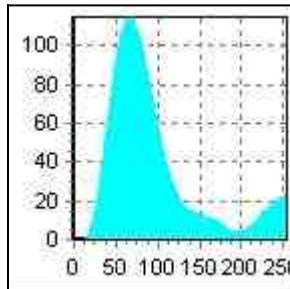
WBC Histogram.MA



RBC Histogram.MA



PLT Histogram.MA



Dra. LAURA MACHADO DE AGUAS
Bacterióloga
TP. 1067948285



SERVILAB DEL SINU I.P.S S.A.S

NIT: 900.929.007-4

Calle 28 N° 6 - 76 B / Centro Tel: 781 98 78 Cel: 320 597 64 25

servilabdelsinu@hotmail.com

Montería - Córdoba

Impreso	25 ene. 2024 11:36:57 am		RESULTADOS		Software Baxlab v20210714	
Sede	PRINCIPAL		Sexo F	Fecha Nacimiento	08/01/1967	Página 2 de 2
Paciente	SUAREZ RIVERA LELY ROSA		Edad	57A 0M 17D	Nro. De Recepción	90365
Identif.	CC 63335392	Teléfono	Fecha De Recepción	25 ene. 2024 10:22:53 am		
Entidad	CENTRO DE DIAGNOSTICO CENDIATRA		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA		Cama	Médico	ASIGNADO NO	

<u>Resultados</u>	<u>Unidades</u>	<u>Valores Referencia</u>
-------------------	-----------------	---------------------------

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

 SEDE: CENDIATRA MONTERIA DIRECCIÓN: Calle 27 # 6-100, Centro CIUDAD DE LA SEDE: MONTERIA TELÉFONO: 6047890113 - 6047890928 EMAIL: servicio.cliente@cendiatra.com FECHA EXAMEN: 2024-01-25

CC: 63335392

Nombres y apellidos: LELY ROSA SUAREZ RIVERA

Fecha de nacimiento: 08/01/1967

Edad: 57 Sexo: FEMENINO RH: A +

Teléfono:

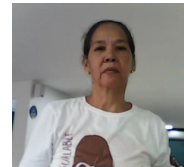
Empresa: PARTICULAR

Empresa usuaria:

Cargo: INSTRUCTOR

Fecha ingreso: 25/01/2024

Fecha salida: 25/01/2024



GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

RESULTADO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
	109.9	MG/DL	NORMAL: 70-100 MG/DL, AGA: >100-125MG/DL, DM: >126

ADJUNTAR RESULTADO

CARGAR ARCHIVO


Leidy Paola Baca Guarnizo
Bacteriología, TP: 1022-405-292
Pontificia Universidad Javeriana

LEIDY PAOLA BACA GUARNIZO

RM: 1022405292

Firma y sello del médico

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83
- Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio

Código: Versión: Fecha: