Conservatorio del Tolima
Ventanilla Unica
Ibagué, 3/12/2024
Hora: 3:32 p.m.
Radicador JOHANNA BOTOTA

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEG4248
Fecha Emisión: 2024-11-30 00:00:00
Fecha validación: 2024-11-30 10:53:19-05:00
Fec. Vcto.: 2024-12-30

Nº Resolución: 18764077185941 **Prefijo:** FEG **Consecutivo:** 3951 hasta 5000 **Fecha:** 2024-08-15 **hasta** 2025-08-15

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: SERVICIOS EMPRESARIALES COMPETENTES SAS **NIT:** 900378855-8 **Actividad Económica:** 8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** MZA B CASA 19 PRADOS DEL NORTE SECTOR II - IBAGUÉ - Tolima - CO **Teléfonos:** 82740306 **E-mail:** recepcionfacturasservi@outlook.com	**Razón social/Nombre:** CONSERVATORIO DEL TOLIMA **NIT:** 890700906-0 **Dirección:** CALLE 9 1 18 CENTRO - Ibagué - TOLIMA - CO **Teléfonos:** 2618526 **E-mail:** sst@conservatoriodeltolima.edu.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	930105_41	46.00	WSD	AUDIOMETRIA	16,000.00				736,000.00
2	930105_41	1.00	WSD	CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS	35,000.00				35,000.00
3	930105_41	5.00	WSD	CUADRO HEMATICO	15,000.00				75,000.00
4	930105_41	9.00	WSD	EXAMEN MEDICO DE RETIRO	25,000.00				225,000.00
5	930105_41	7.00	WSD	EXAMEN MEDICO PERIODICO	25,000.00				175,000.00
6	930105_41	5.00	WSD	GLICEMIA	9,000.00				45,000.00
7	930105_41	1.00	WSD	KOH	9,000.00				9,000.00
8	930105_41	46.00	WSD	OPTOMETRIA	17,000.00				782,000.00
9	930105_41	5.00	WSD	PERFIL LIPIDO	26,000.00				130,000.00
10	930105_41	1.00	WSD	POST INCAPACIDAD	40,000.00				40,000.00
11	930105_41	3.00	WSD	RX COLUMNA	54,000.00				162,000.00
12	930105_41	7.00	WSD	SUSTANCIAS X 5	65,000.00				455,000.00
13	930105_41	10.00	WSD	TAMIZAJE VOCAL	23,000.00				230,000.00
Total Items		13							

Totales	
SUBTOTAL:	3,099,000.00
TOTAL Base Imponible:	0.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL:	3,099,000.00
TOTAL en letras: Tres Millones Noventa Y Nueve Mil Con Cero COP	

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Otro	2024-12-30			30				

RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA

CUFE: 2da51624b16db2d69ff982706eb4b7ad9e5ea0ce3330d6b0045f6fe242816790d69b72985b07c24e2e88aa9e464903f8
Representación impresa de Fadura Electrónica de Venta

Servicompetentes SAS

900.378.855-8

Nota Crédito de la factura electrónica de venta
Nro. Doc.: NCP375
Fecha Emisión: 2024-12-03 11:28:15
Fecha validación: 2024-12-03 11:33:17-05:00
Factura Afectada: FEG4248
Motivo nota: Devolución de parte de los bienes; no aceptación de partes del servicio

Datos del Emisor	Datos del Adquiriente
Razón social/Nombre: SERVICIOS EMPRESARIALES COMPETENTES SAS **NIT:** 900378855-8 **Actividad Económica:** 8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** MZA B CASA 19 PRADOS DEL NORTE SECTOR II - IBAGUÉ - Tolima - CO **Teléfonos:** 82740306 **E-mail:** recepcionfacturasservi@outlook.com	**Razón social/Nombre:** CONSERVATORIO DEL TOLIMA **NIT:** 890700906-0 **Actividad Económica:** 0081;8530 **Dirección:** calle 9 1 18 centro - IBAGUÉ - Tolima - CO **Teléfonos:** 82618526 **E-mail:** sst@conservatoriodeltolima.edu.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	%Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	930105_41	1.00	WSD	AUDIOMETRIA	16,000.00				16,000.00
2	930105_41	1.00	WSD	EXAMEN MEDICO PERIODICO	25,000.00				25,000.00
3	930105_41	1.00	WSD	OPTOMETRIA	17,000.00				17,000.00
4	930105_41	1.00	WSD	SUSTANCIAS X 5	65,000.00				65,000.00
5	930105_41	1.00	WSD	TAMIZAJE VOCAL	23,000.00				23,000.00
Total Items		5							

Totales	
SUBTOTAL:	146,000.00
TOTAL Base Imponible:	0.00
TOTAL:	146,000.00
TOTAL en letras: Ciento Cuarenta Y Seis Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Documentos Referenciados

Número de Documento	CUFE Referenciado	Tipo de CUFE	Fecha
FEG4248	2da51624b16db2d69ff982706eb4b7ad9e5ea0ce3330d6b0045f6fe242816790d69b72985b07c24e2e88aa9e464903f8	CUFE-SHA384	2024-11-30

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Otro	2024-12-30							

RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA

CUDE: 46457a0da534bbec9dbe55c7e309e1439902073aad3c8fa7ffcf23efaab37eedcbcdb630e1ed45f670853f8c1cd92a1b
Representación impresa de Nota Crédito de la factura electrónica de venta

Servicompetentes S.A.S

INFORME DE ACTIVIDADES N.8

Objeto del contrato:
prestar los servicios profesionales en el área de la salud para la realización de los exámenes médicos ocupacionales (ingreso, periódicos, egreso) y demás exámenes que se requieran.

A continuación, se describen las actividades desarrollas en el desarrollo del contrato N.28-2024 durante el periodo del 01 al 30 de noviembre de 2024.

1. **Ofrecer un servicio de calidad y bajo la implementación de los protocolos de bioseguridad.**

Contamos con instalaciones acordes a las necesidades y expectativas de cada uno de nuestros usuarios, contando con profesionales especialistas que gozan de acreditada experiencia.

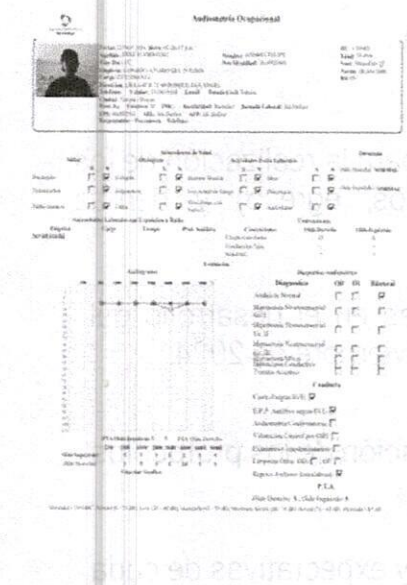
Ofrecemos los servicios de salud bajo el cumplimiento del manual de bioseguridad institucional que se adjunta desde el primer informe.

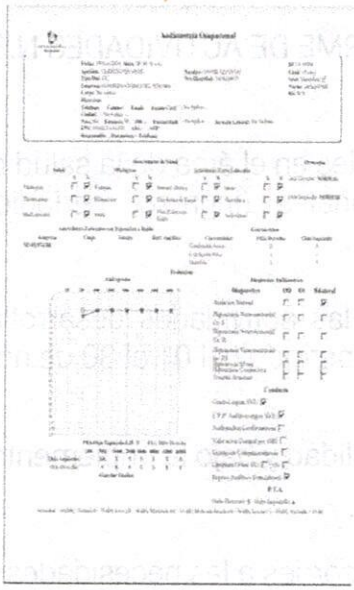
2. **Realizar exámenes de audiometría y optometría para los estudiantes de primer y segundo semestre del periodo 2024 y Entrega del informe general según exámenes realizados.**

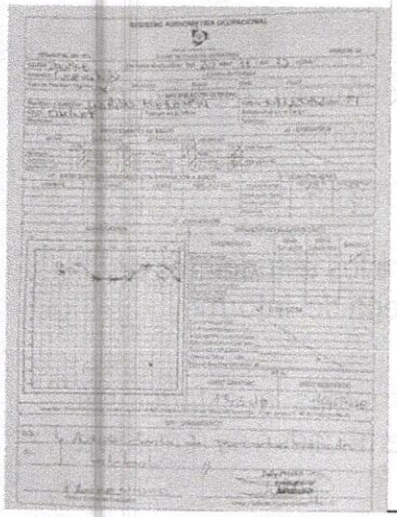
En esta obligación se realizaron audiometrías y optometrías a estudiantes programados desde del Conservatorio del Tolima. Estos certificados se remiten a la institución. **Anexo 1**

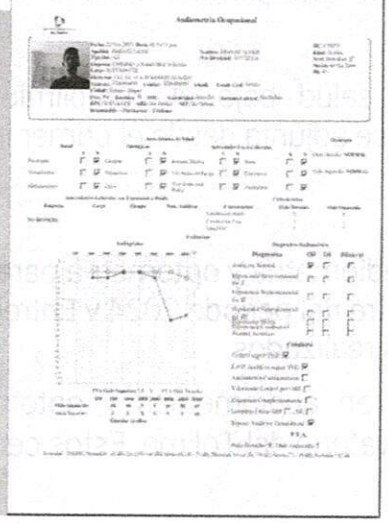
Examen	Cantidad
Audiometría	30
Optometrías	30

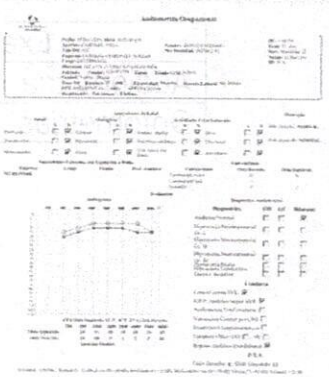
Servicompetentes S.A.S









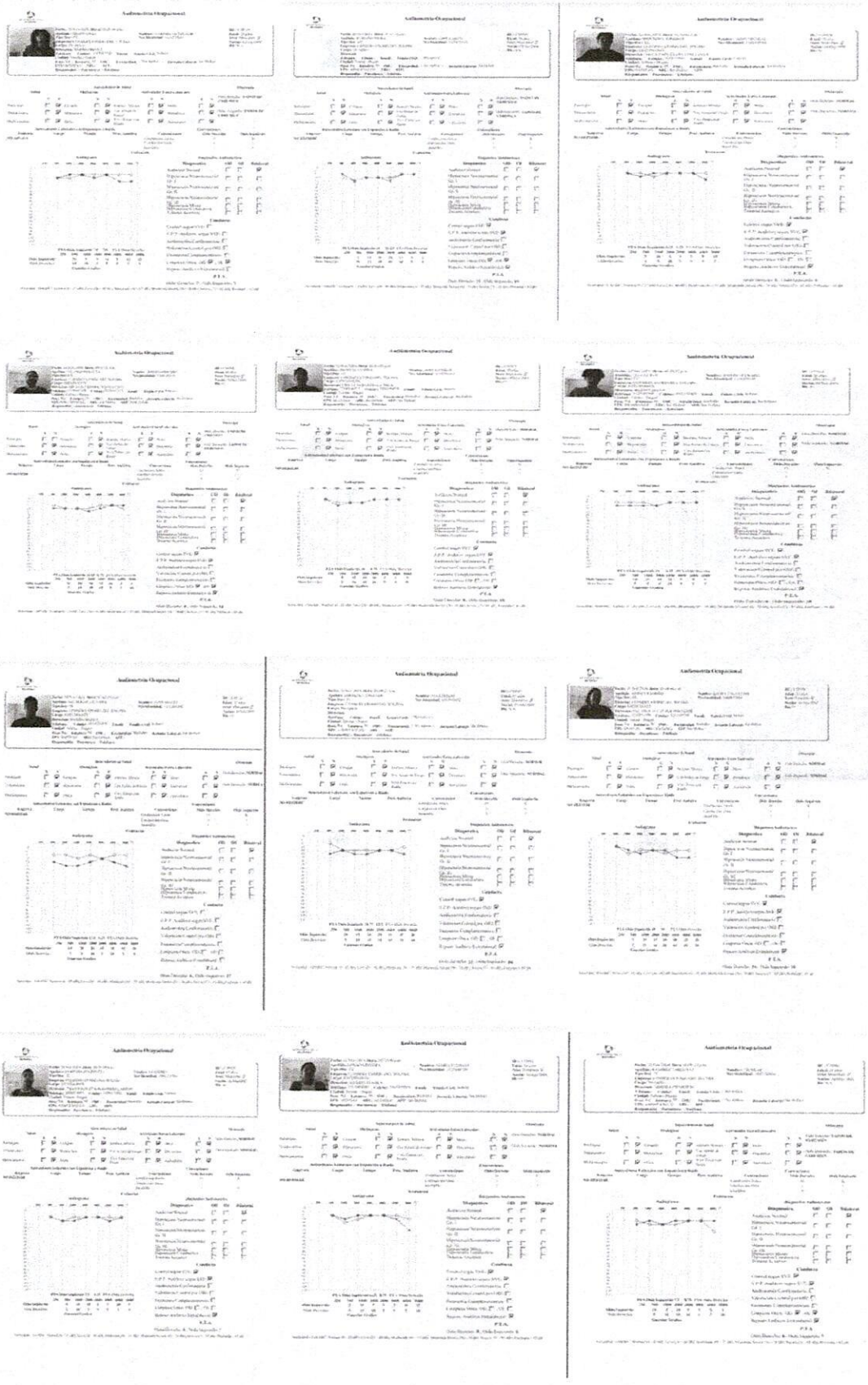


274 03 06 318 348 3386 Mza. B casa 19 Sector II Prados del Norte

www.servicompetentes.com

administrativo@servicompetentes.com

Servicompetentes S.A.S

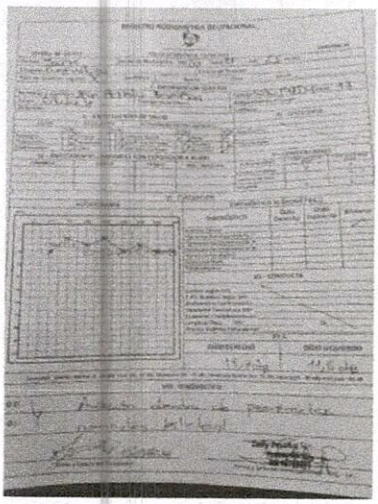


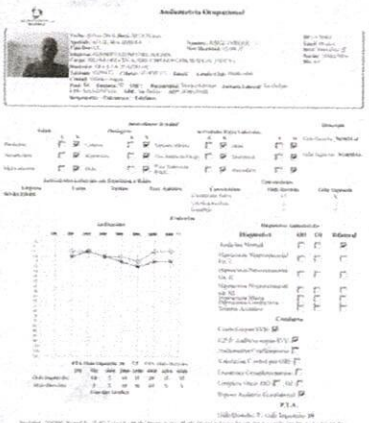
274 03 06 318 348 3386 Mza. B casa 19 Sector II Prados del Norte

www.servicompetentes.com

administrativo@servicompetentes.com

Servicompetentes S.A.S



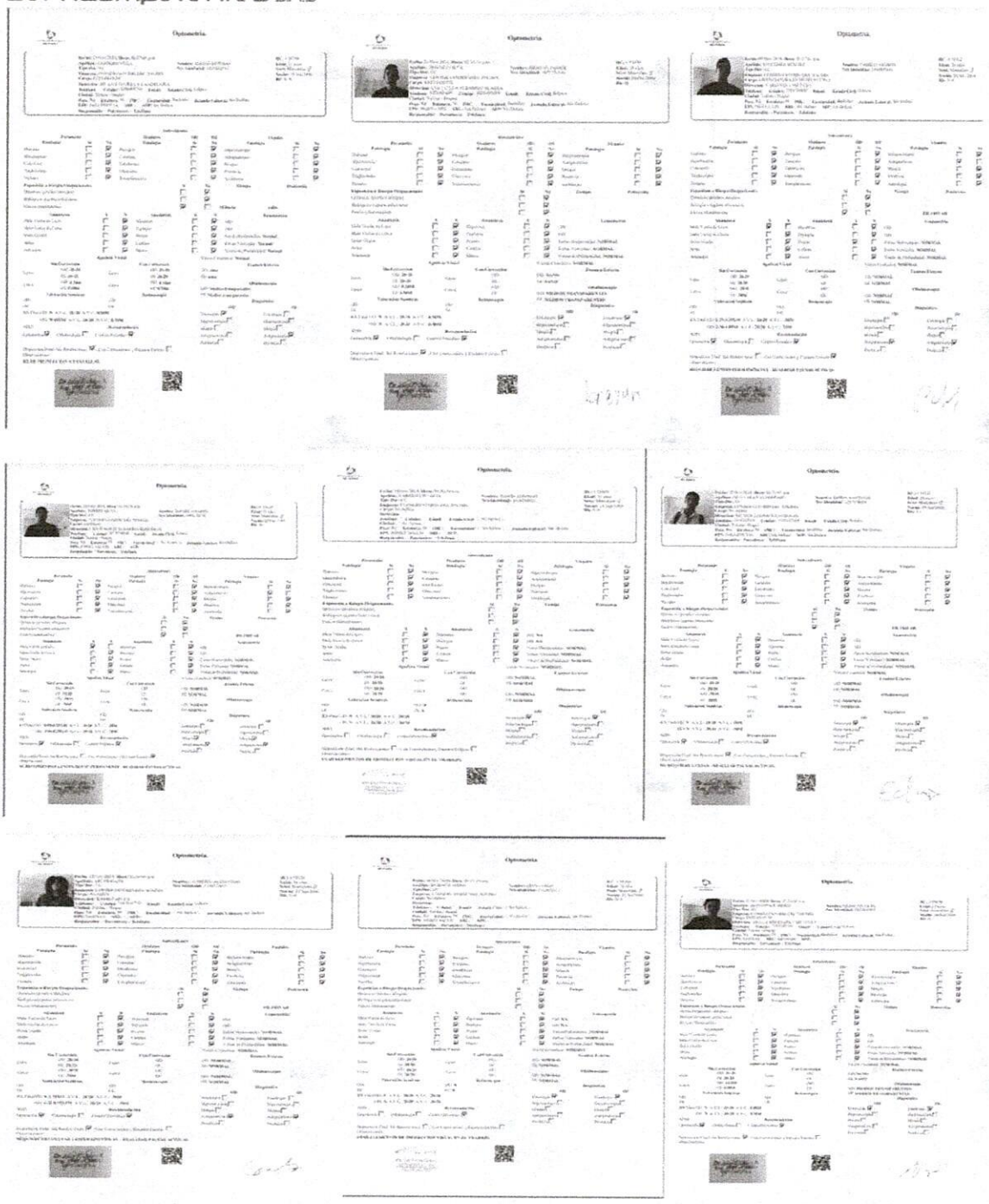


274 03 06 318 348 3386 Mza. B casa 19 Sector II Prados del Norte

www.servicompetentes.com

administrativo@servicompetentes.com

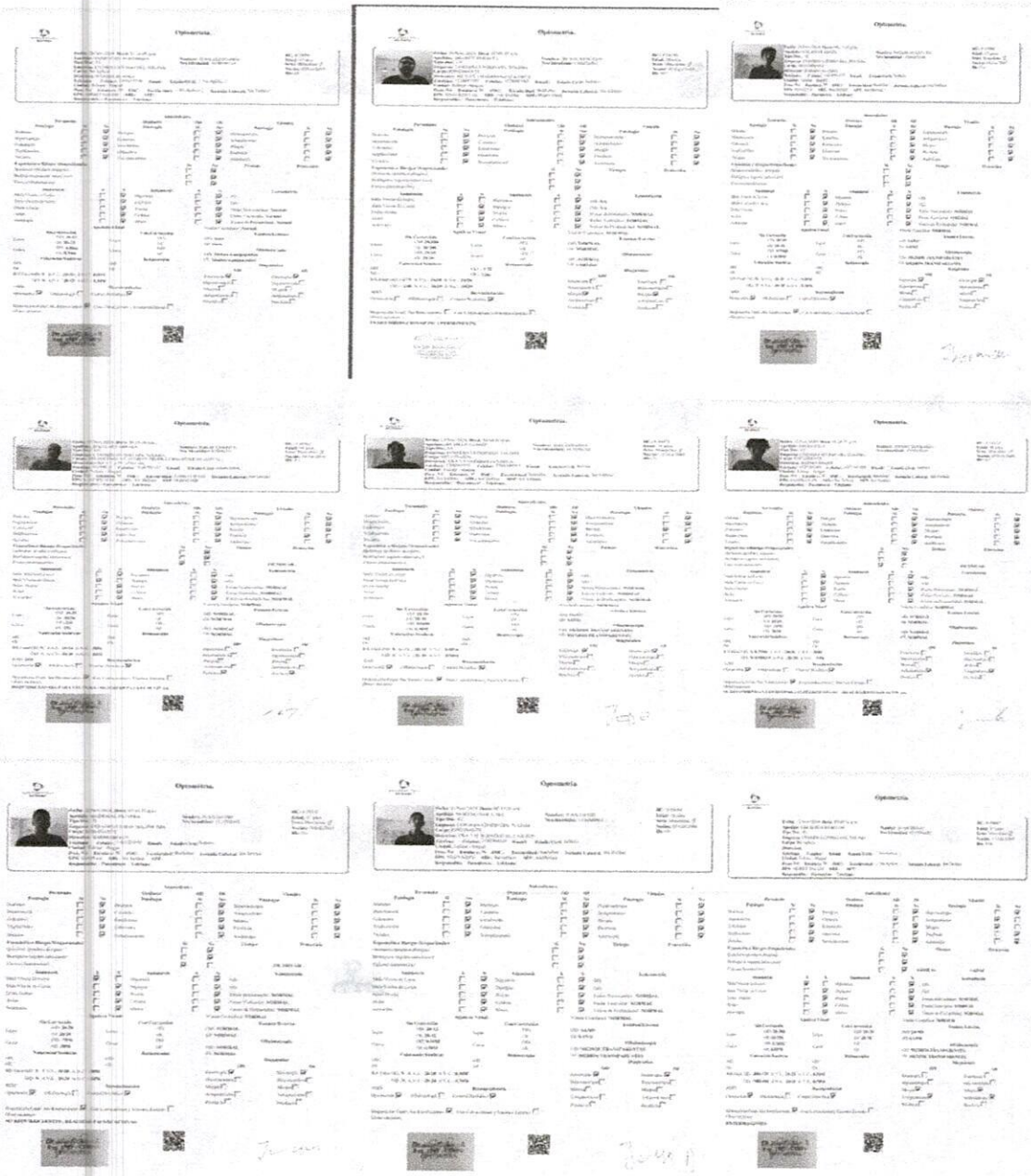
Servicompetentes S.A.S



274 03 06 318 348 3386 Mza. B casa 19 Sector II Prados del Norte

www.servicompetentes.com
administrativo@servicompetentes.com

Servicompetentes S.A.S



274 03 06 318 348 3386 Mza. B casa 19 Sector II Prados del Norte

www.servicompetentes.com
administrativo@servicompetentes.com

3. **Realizar los exámenes al personal según lo establecido en el profesiograma y según la necesidad para cada cargo administrativo, operativo y docentes, tal como aparece en la propuesta económica**

   Se realizaron exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y de egreso a personaladministrativo, docentes y demás programados desde el Conservatorio del Tolima.

A continuación, se relacionan

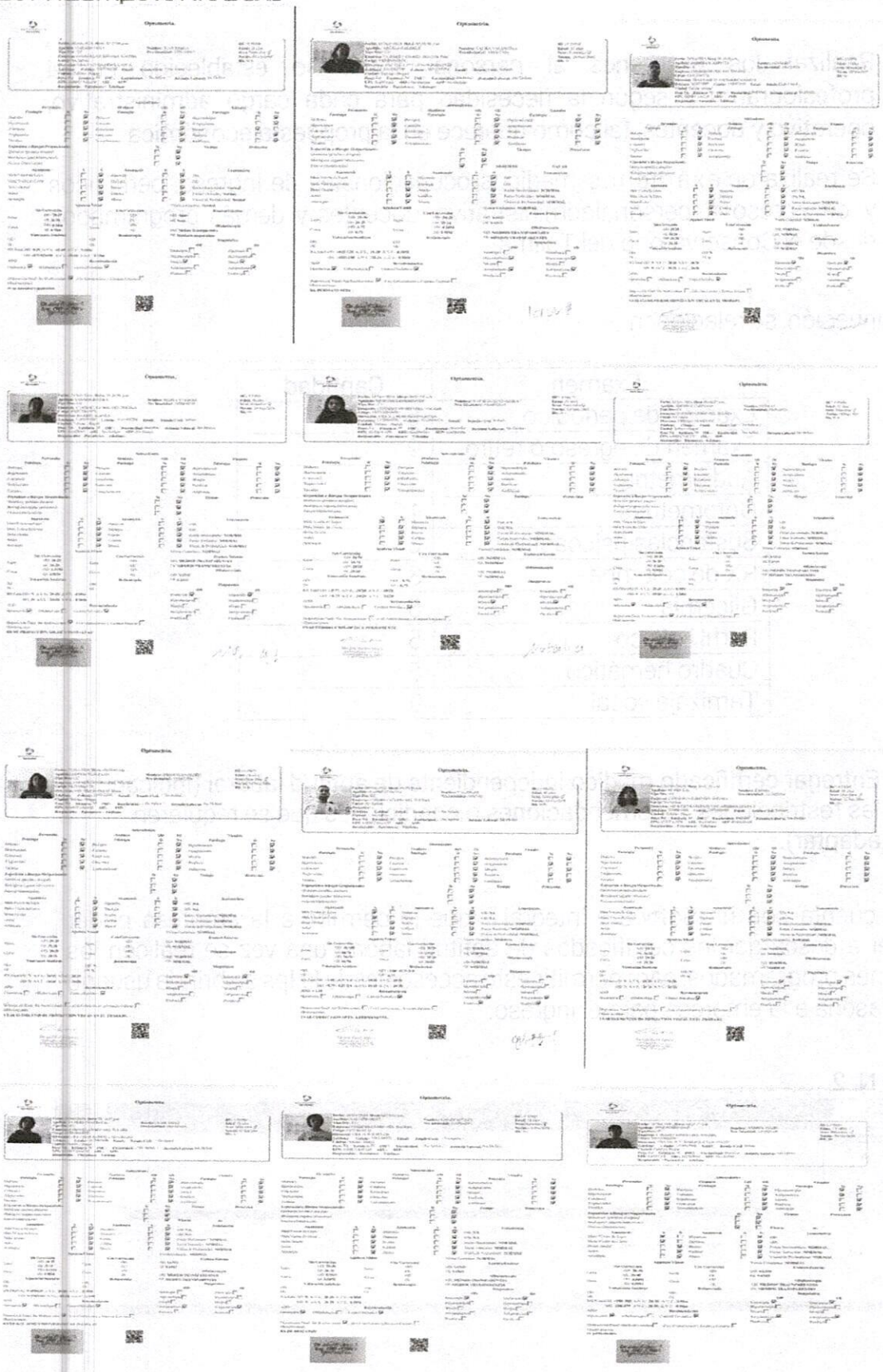
Examen	Cantidad
Examen de periódico	6
Examen de egreso o retiro	9
Audiometría	15
Optometrías	15
Sustancias psicoactivas	6
RX de columna	3
Glicemia	5
Perfil lipídico	5
Cuadro hemático	5
Tamizaje vocal	9

4. **Entregar certificado médico independiente de aptitud laboral (Indicando las restricciones, recomendaciones o condiciones que se requieren adaptar).**

La Ips cuenta con un Software integral que le permite a la empresa poder acceder a descargar los certificados de aptitud laboral una vez se realicen los exámenes programados, para permitir este acceso desde la Ips se brinda usuario y contraseña a la empresa para el ingreso.

Anexo N. 2

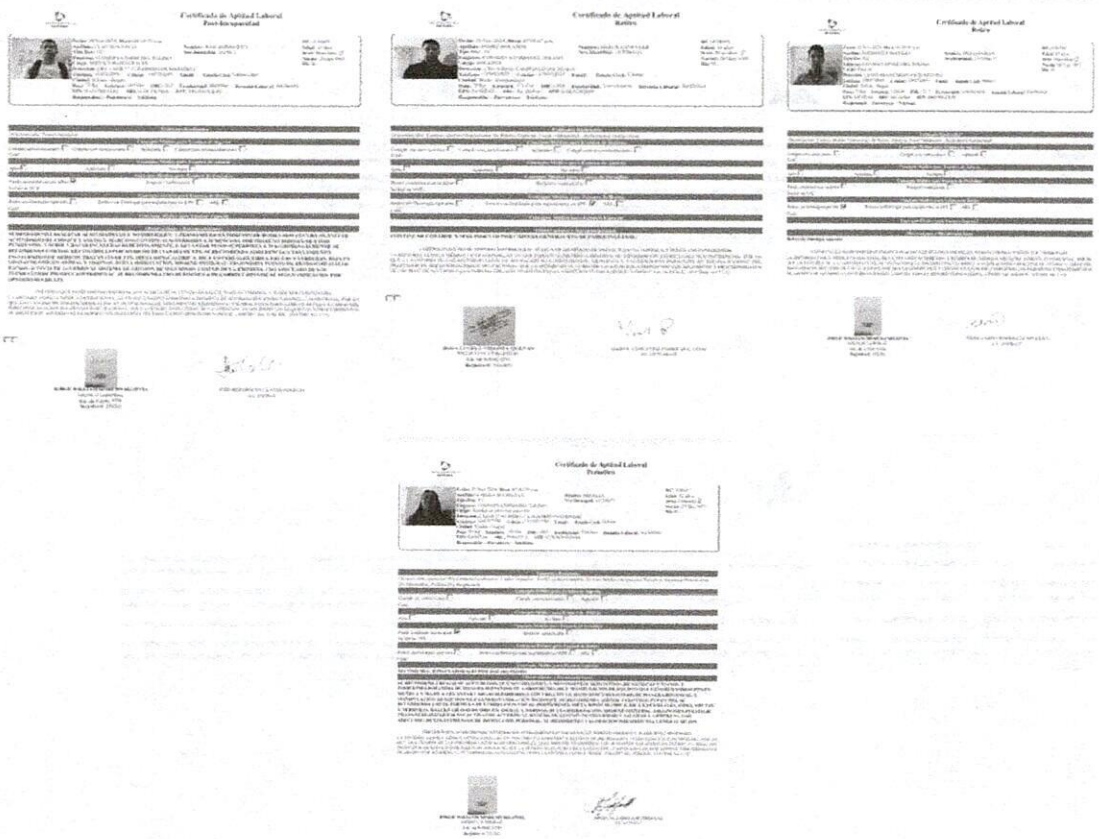
Servicompetentes S.A.S



274 03 06 318 348 3386 Mza. B casa 19 Sector II Prados del Norte

www.servicompetentes.com

administrativo@servicompetentes.com



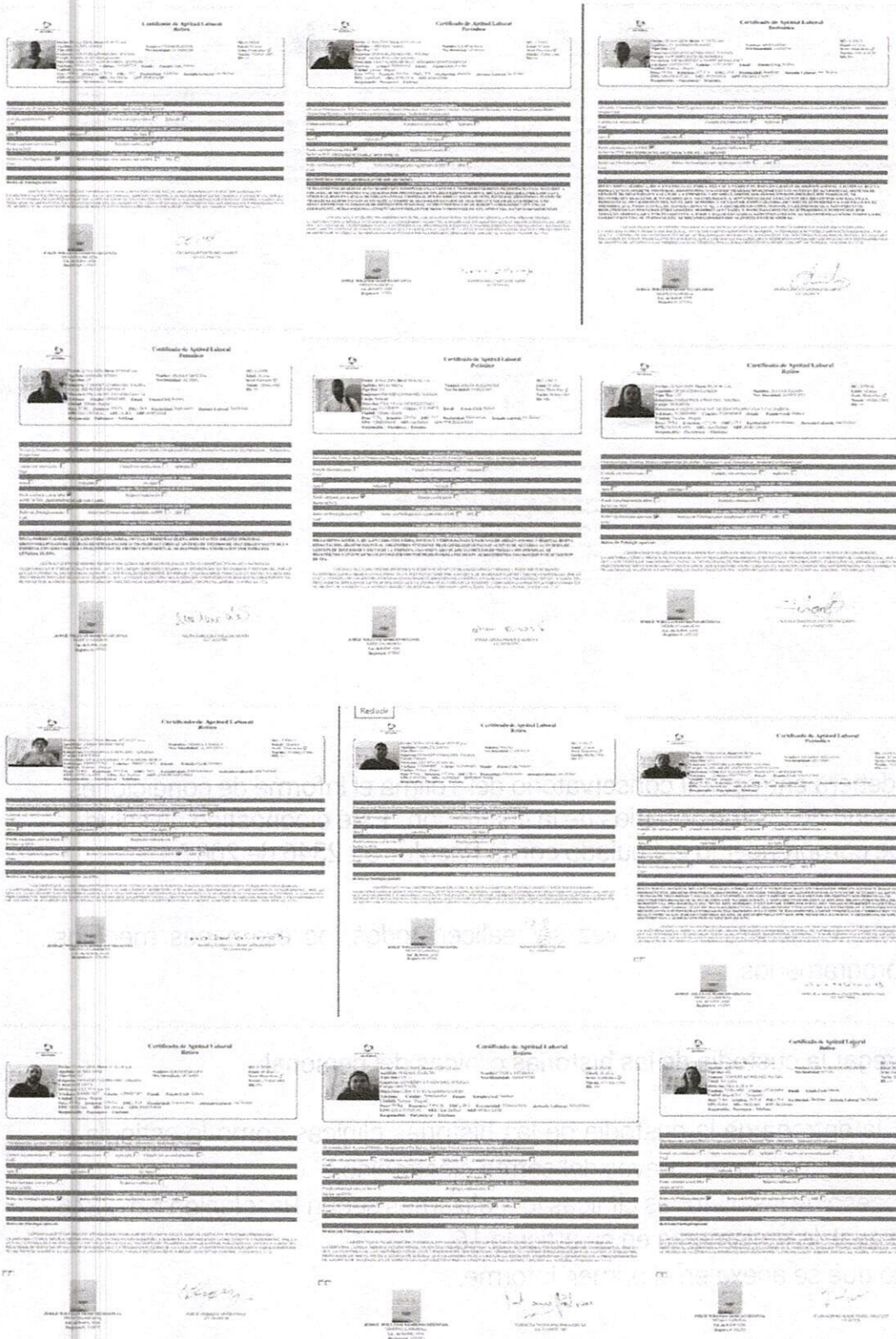
5. Se deberá entregar al conservatorio del Tolima el informe de condiciones de salud de los funcionarios de la institución, Este diagnóstico de salud debe comprender lo estipulado con la Resolución 2346 de 2007.

Esta informe se generara una vez se realicen todos los examenes medicos laborales programados.

6. Entregar la custodia de las historias clínicas del personal.

Se realizó la entrega de la custodia de las historias clinicas como lo estipula la normatividad legal vigente a traves del correo electronico.
Todo el proceso de las historias clínicas lo realizamos según Resolución No. 2346 de 2007, la cual lo reglamenta en su artículo 16.
Documento que se anexa en el primer informe.

Servicompetentes S.A.S



274 03 06 318 348 3386 Mza. B casa 19 Sector II Prados del Norte

www.servicompetentes.com

administrativo@servicompetentes.com

7. Documento que demuestre la competencia para la realización de exámenes ocupacionales (Licencia para la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo)

Para esta obligación se anexa como evidencia de cumplimiento la constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicios de salud que se genera desde la secretaria de Salud Departamental.
Documento que se anexa en el primer informe.

8. Certificación de la ARL del % de cumplimiento de la evaluación del SGSST teniendo en cuenta los estándares mínimos legales del ministerio de trabajo "Resolución 312 de 2019".

En esta obligación se anexa el reporte de los estándares mínimos que se debe realizar anualmente a la Arl como lo estipula la Resolución 0312/2019.
Este documento se anexa en el primer informe.

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
(ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo, **KATHERIN PAOLA RAMIREZ MESA**, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.110.505.451 de Ibagué, y con Tarjeta Profesional No. 197272-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora Pública de la empresa SERVICOMETENTES SAS identificada con Nit. 900.378.855-8, certifico que la empresa se encuentra a paz y salvo con los pagos de nómina, los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y los aportes parafiscales (Caja de Compensación Familiar, Sena e ICBF), correspondiente a los últimos seis meses de todo el personal que labora, según lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se expide a los (03) días del mes de Diciembre de 2024.

KATHERIN PAOLA RAMIREZ MESA
CONTADORA PUBLICA T.P. 197.272-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C D 9 6 B 4 0 6 0 3 0 0 7 0 6 9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **KATHERIN PAOLA RAMIREZ MESA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110505451 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 197272-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

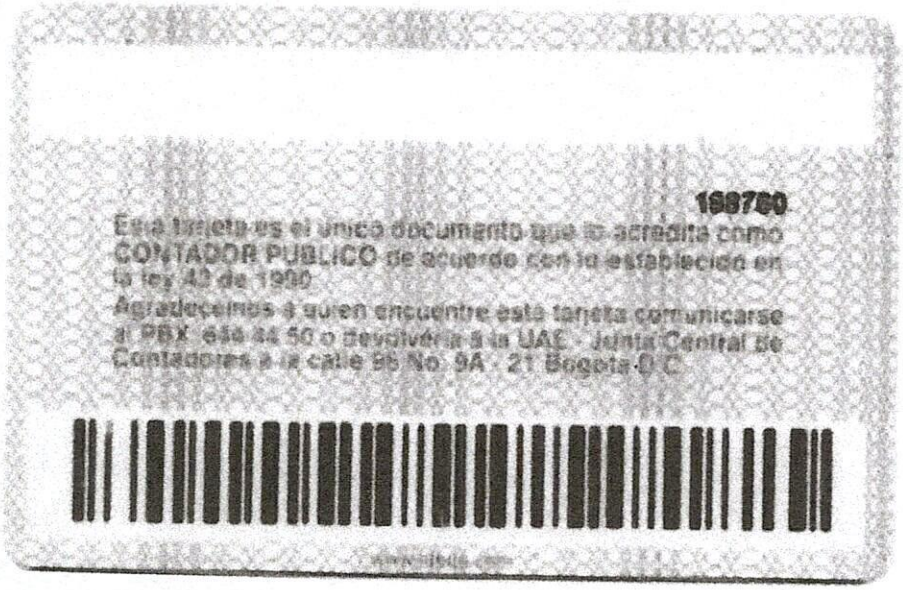
197272-T

KATHERIN PAOLA
RAMIREZ HER
C.C. 1110505451

RESOLUCION INSCRIPCION 1568 FECHA 26/11/2014
UNIVERSIDAD PUNTL UNIV. SAN MARTIN

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 207939



198700

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradeceimos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 656 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 95 No. 9A - 21 Bogota D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.505.451

RAMIREZ MESA

APELLIDOS

KATHERIN PAOLA

NOMBRES

Katherin Ramirez

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO 16-DIC-1990

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

26-DIC-2008 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2900100-00154443-F-1110505451-20090417 0010723163A 1 32204469

ANEXO 1

Servicompetentes S.A.S

Empresa:	CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Nit:	890700906
Dirección:	Calle 9 N. 1-18
Telefono:	2618526
E-mail	sst@consevatoriodeltolima.edu.co

Anexo relación examenes medicos ocupacionales

NOMBRE	DOCUMENTO	Tipo de examen	Examen medico ocupacional - enfasis osteomuscular	Audiometria	Optometria	Examen de voz	Test de sustancias psicoactivas	Valoracion Psicologica	Colesterol	Trigliceridos	Glicemia	Perfil Lipido	Cuadro Hematico	KOH	Manipulacion de alimentos	0	Total
Barreto Saenz Vladimir	93407801	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Rubiano Neira Gian Carlo	1110472411	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Martinez Benitez Camilo Andres	1104935099	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Aguilar Cabrera Jorge Enrique	93394112	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Montero rodirguez Natalia Alejandra	1004802244	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Cardozo Vega Emilio Esteban	1021662183	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Arango Peralta Jhoan Arnulfo	1106226315	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Carreño Duarte David Alfonso	1014204028	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Barrera scarpetta Leandro	1081729730	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Barragan Bobadilla Jean Alejandro	1070598534	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Garzon Vega Juan Pablo	1073320762	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Godoy Vejarano Simon Juan Felipe	1110472510	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Murillo Gomez Jose Esteban	1070588116	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Ardila Ramirez Laura Valentina	1000627604	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Montoya Ramirez Jaime Nicolas	1022445562	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Jimenez Ortiz Brayan Javier	1077721316	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Solano Rangel Jhorman steven	1080292486	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Losada Rivera Maria Yuliana	1129844759	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Diaz Rodriguez Andres Felipe	1019988445	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Moreno pascuali Juan david	1104940463	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Ramirez Cardenas Nicolas	1005126926	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Giraldo Ceballos Juan Diego	1019991622	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000

Velez Cruz Joseph steward	1110365925	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Torres Silva Daniel Andres	1006116782	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Madrigal Olivera Juan david	1111263902	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Guayara valderrama Edwin Santiago	1107974638	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Arcos Daza Gabriel Alejandro	1138525027	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Nuñez Gil Rafael	1121823058	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Forero Contreras Juan Diego	1005839301	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
Salcedo Bent Kaghy Angely	1123891117	N/A	0	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 33.000
TOTAL			0	480000	510000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 990.000

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 06/Nov/2024, **Hora:** 08:59:50 a.m.
Apellido: BARRETO SANEZ **Nombre:** VALIDIMIR
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 93407801
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion:
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58376
Edad: 46 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 28/Ene/1978
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discoteca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

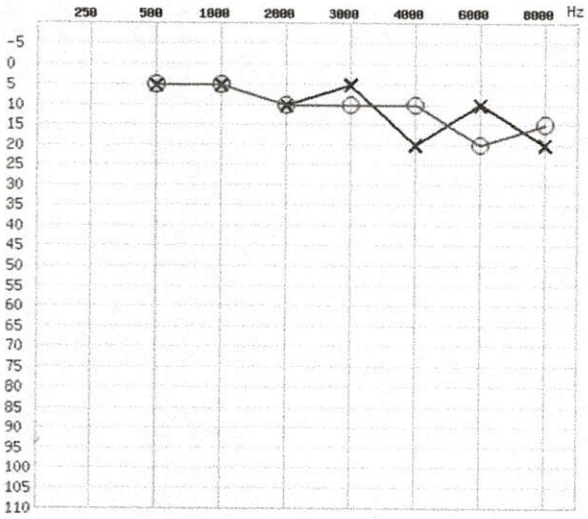
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 6.25 7.5	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	PTA Oido Derecho
Oido Izquierdo:		5	5	10	5	20	10	20	
Oido Derecho:		5	5	10	10	10	20	15	

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **7** , Oido Izquierdo: **6**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R. 65318
Universidad Cientifica del Magdalena

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

VALIDIMIR BARRETO SANEZ
CC 93407801

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 06/Nov/2024, **Hora:** 08:59:50 a.m.
Apellido: BARRETO SANEZ **Nombre:** VALIDIMIR
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 93407801
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion:
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58376
Edad: 46 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 28/Ene/1978
Rh: N/A

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☑	☐
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☑	☐
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☑	☐	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD: **NA**
OD: **NA**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20/100** OI: **20/70**	OD: **20/20** OI: **20/20**
Cerca	OD: **20/70** OI: **20/70**	OD: **20/20** OI: **20/20**

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD: **- 1.00 - 0.75 X 0**
OI: **- 0.75**

RX Final OD: **- 1.00 - 0.75 X 0** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **- 0.75 - 0.25 X 0** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
ADD: **+ 1.50**

Recomendación
Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☑	Astigmatismo ☑
Presbicia ☑	Presbicia ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 1691
Universidad de la Salle
Esp. Gerencia SST

Servicompetentes S.A.S
900.378.858-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 06/Nov/2024, **Hora:** 09:15:14 a.m.
Apellido: RUBIANO NEIRA **Nombre:** GIAN CARLO **HC:** # 58380
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110472411 **Edad:** 18 años
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA **Sexo:** Masculino ♂
Cargo: No Aplica **Nacim:** 22/Jun/2006
Direccion: **Rh:** N/A
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **TAPON DE CERUMEN**

Oido Izquierdo: **TAPON DE CERUMEN**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

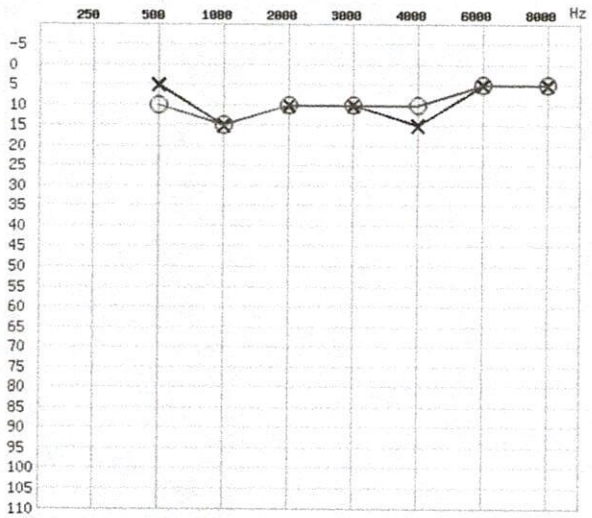
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 10			11.25	PTA Oido Derecho		
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	15	10	10	15	5	5
Oido Derecho:		10	15	10	10	10	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☑ , OI: ☑

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **11** , Oido Izquierdo: **10**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia IEDR
R.T. 65318
Universidad Cientifica del Quindio

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

GIAN CARLO RUBIANO NEIRA
CC 1110472411

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 06/Nov/2024, **Hora:** 09:15:14 a.m.
Apellido: RUBIANO NEIRA **Nombre:** GIAN CARLO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110472411
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion:
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58380
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 22/Jun/2006
Rh: N/A

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia·	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD: **NA**
OD: **NA**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20/20** OI: **20/20**	OD: OI:
Cerca	OD: **20/20** OI: **20/20**	OD: OI:

Examen Externo

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD: **N**
OI: **N**

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación

Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR ELEMENTOS DE PROTECCION VISUAL EN EL TRABAJO.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 1691
Universidad de la Salle
Sep. Gerencia SST

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 07/Nov/2024, **Hora:** 02:17:41 p.m.
Apellido: MARTINEZ BENITEZ **Nombre:** CAMILO ANDRES
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1104935099
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: LICENCIATURA EN MÚSICA (1743)
Direccion: VARSOVIA 1 MZ 5 CS 9
Telefono: **Celular:** 3105730885 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 58432
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 20/Abr/2004
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

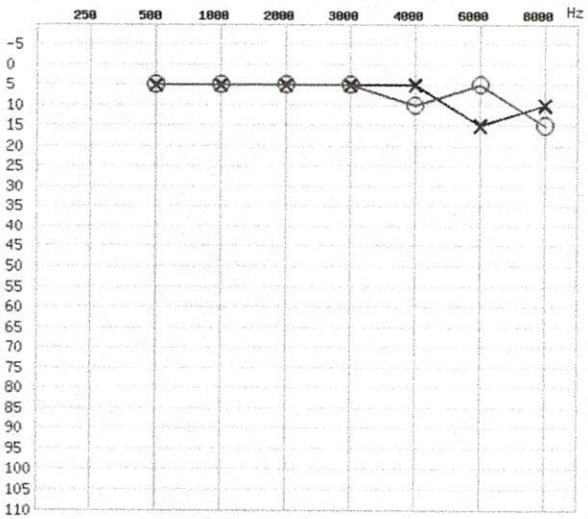
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 5 5 **PTA Oido Derecho**

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	5	5	5	5	15	10
Oido Derecho:		5	5	5	5	10	5	15

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **5** , Oido Izquierdo: **5**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Dra. Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudióloga
Esp. en Audiología ECR
R. P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

CAMILO ANDRES MARTINEZ BENITEZ
CC 1104935099

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 07/Nov/2024, **Hora:** 02:17:41 p.m.
Apellido: MARTINEZ BENITEZ **Nombre:** CAMILO ANDRES
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1104935099
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: LICENCIATURA EN MÚSICA (1743)
Direccion: VARSOVIA 1 MZ 5 CS 9
Telefono: **Celular:** 3105730885 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58432
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 20/Abr/2004
Rh: N/A

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☑	☐
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	**Si**	**No**	**Tiempo**	**Protección**
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐		**FILTRO AR**

Anamnesis	**S**	**N**	**Anamnesis**	**S**	**N**	**Lensometría**
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑	OD:
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑	OD:
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☑	☐	Forias Horizontales: **NORMAL**
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑	Forias Verticales: **NORMAL**
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑	Vision de Profundidad: **NORMAL**

Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		**Con Corrección**	
Lejos	OD: **20/20** OI: **20/20**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **.50M** OI: **.50M**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: **2.25-3.25X10** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
OD: **2.50-4.00X0** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
ADD:

Diagnóstico

OD	**OI**
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☑	Astigmatismo ☑
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☑
Observaciones:
REQUIERE LENTES PERMANENETES - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

Dr. Jairo J. Olaya R.
Reg. 1707 - CTMO
OPTOMETRA

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 07/Nov/2024, **Hora:** 02:19:34 p.m.
Apellido: AGUILAR CABRERA **Nombre:** JORGE ENRIQUE
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 93394112
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: TECNOLOGÍA EN AUDIO Y PRODUCCIÓN MUSICAL (107178)
Direccion: CRA 6 5 A 25 APTO 102
Telefono: 93394112 **Celular:** 3214501117 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Tecnico Laboral **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58433
Edad: 50 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 10/Oct/1974
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

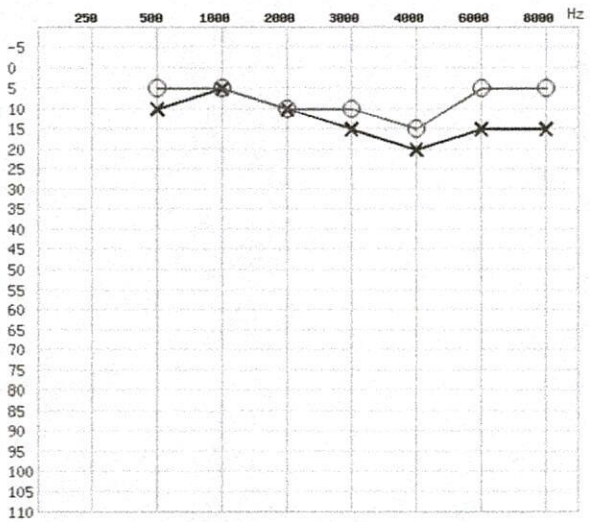
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 10	7.5	PTA Oido Derecho					
250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:	10	5	10	15	20	15	15
Oido Derecho:	5	5	10	10	15	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **7** , Oido Izquierdo: **10**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ESR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JORGE ENRIQUE AGUILAR CABRERA
CC 93394112

Servicompetentes s.a.s
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 07/Nov/2024, **Hora:** 02:19:34 p.m.
Apellido: AGUILAR CABRERA **Nombre:** JORGE ENRIQUE
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 93394112
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: TECNOLOGÍA EN AUDIO Y PRODUCCIÓN MUSICAL (107178)
Direccion: CRA 6 5 A 25 APTO 102
Telefono: 93394112 **Celular:** 3214501117 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Tecnico Laboral **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58433
Edad: 50 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 10/Oct/1974
Rh: A+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☑	☐
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐		**FILTRO AR**

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N	Lensometría
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑	OD:
Mala Visión de Cerca	☑	☐	Diplopia	☐	☑	OD:
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑	Forias Horizontales: **NORMAL**
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑	Forias Verticales: **NORMAL**
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑	Vision de Profundidad: **NORMAL**

Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20/20** OI: **20/20**	OD: OI:
Cerca	OD: **2M** OI: **2M**	OD: OI:

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

Diagnóstico

	OD	OI
	Emetropía ☐	Emetropía ☐
	Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
	Miopía ☐	Miopía ☐
	Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
	Presbicia ☑	Presbicia ☑

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
ADD: **2.00**

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
REQUIERE LENTES PARA LECTURA - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

Dr. Jose F. Olaya R.
Reg. 1107 - CENTRO OPTOMETRA

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 14/Nov/2024, **Hora:** 09:01:59 a.m.
Apellido: MONTERO RODIRGUEZ **Nombre:** NATALIA ALEJANDRA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1004802244
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 9 A 40 06 PIJAO GAITAN
Telefono: 3212886520 **Celular:** 3212886520 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58679
Edad: 23 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 13/Mar/2001
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		S	N	Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

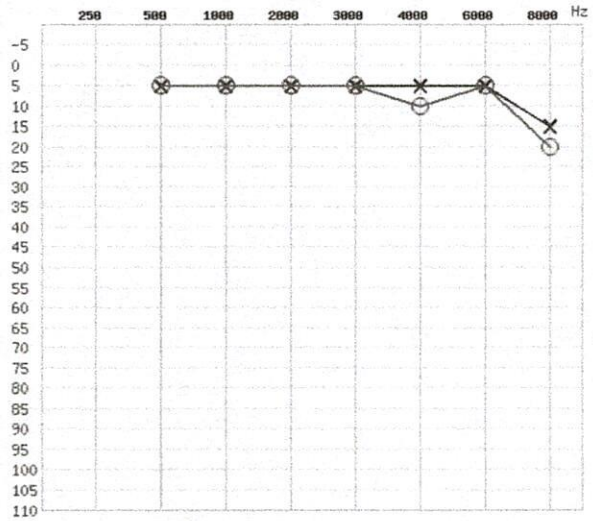
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 5 5 **PTA Oido Derecho**

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	5	5	5	5	5	15
Oido Derecho:		5	5	5	5	10	5	20

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑
E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑
Audiometria Confirmatoria: ☐
Valoracion Control por ORI: ☐
Examenes Complementarios: ☐
Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐
Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **5** , Oido Izquierdo: **5**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Dra. Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

Natalia

NATALIA ALEJANDRA MONTERO RODIRGUEZ
CC 1004802244

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 14/Nov/2024, **Hora:** 09:01:59 a.m.
Apellido: MONTERO RODIRGUEZ **Nombre:** NATALIA ALEJANDRA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1004802244
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 9 A 40 06 PIJAO GAITAN
Telefono: 3212886520 **Celular:** 3212886520 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58679
Edad: 23 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 13/Mar/2001
Rh: A+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD: **NA**
OD: **NA**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20/70** OI: **20/70**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **20/20** OI: **20/20**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD: **- 0.75**
OI: **- 0.75**

RX Final OD: **- 0.75** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **- 0.75** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☑	Miopía ☑
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 1691
Universidad de la Salle
Esp. Gerencia SST

Natalia

Servicompetentes S.A.S
900.378.856-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 15/Nov/2024, **Hora:** 02:27:00 p.m.
Apellido: CARDOZO VEGA **Nombre:** EMILIO ESTEBAN
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1021662183
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: MZ A CS 13 URB LA CANDELARIA
Telefono: **Celular:** 3108995794 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58754
Edad: 21 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 21/Jun/2003
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica		☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego		☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido		☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

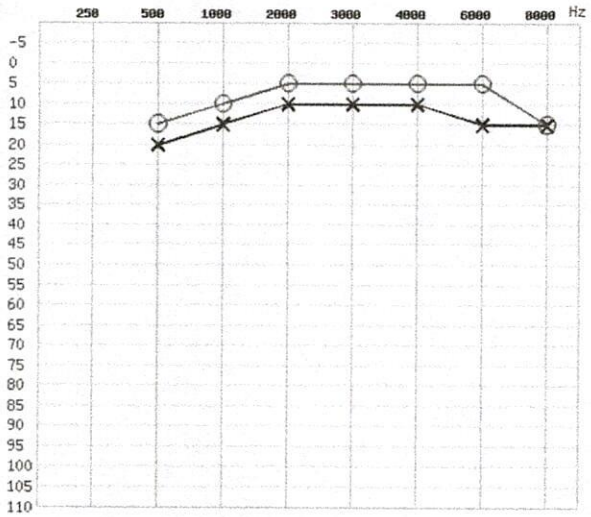
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 13.75		8.75	PTA Oido Derecho			
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		20	15	10	10	10	15	15
Oido Derecho:		15	10	5	5	5	5	15

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **8** , Oido Izquierdo: **13**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudióloga
Esp. en Audiología BDR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

EMILIO ESTEBAN CARDOZO VEGA
CC 1021662183

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 15/Nov/2024, **Hora:** 02:27:00 p.m.
Apellido: CARDOZO VEGA **Nombre:** EMILIO ESTEBAN
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1021662183
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: MZ A CS 13 URB LA CANDELARIA
Telefono: **Celular:** 3108995794 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58754
Edad: 21 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 21/Jun/2003
Rh: N/A

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐	**10 horas**	**gafas**

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometria
OD:
OD:
Forias Horizontales: **Normal**
Forias Verticales: **Normal**
Vision de Profundidad: **Normal**
Visión Cromática: **Normal**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-20** OI: **20-25**	Lejos	OD: **20-20** OI: **20-20**
Cerca	OD: **0.50m** OI: **0.50m**	Cerca	OD: **0.50m** OI: **0.50m**

Examen Externo
OD: **sano**
OI: **sano**

Oftalmoscopia
OD: **Medios transparentes**
OI: **Medios transparentes**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

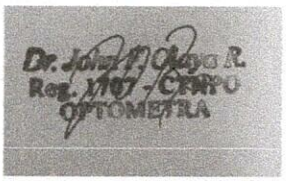
Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☑
Presbicia ☐	Presbicia ☐

RX Final OD: N A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N-025X0** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
RX DE PROTECCION A PANTALLAS



Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 16/Nov/2024, **Hora:** 09:07:59 a.m.
Apellido: ARANGO PERALTA **Nombre:** JHOAN ARNULFO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1106226315
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: MZ E CS 1 BARRIO SANTA CRUZ
Telefono: 3228647183 **Celular:** 3228647183 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58790
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 03/Ago/2004
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☐	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discoteca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **TAPON DE CERUMEN**

Oido Izquierdo: **TAPON DE CERUMEN**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

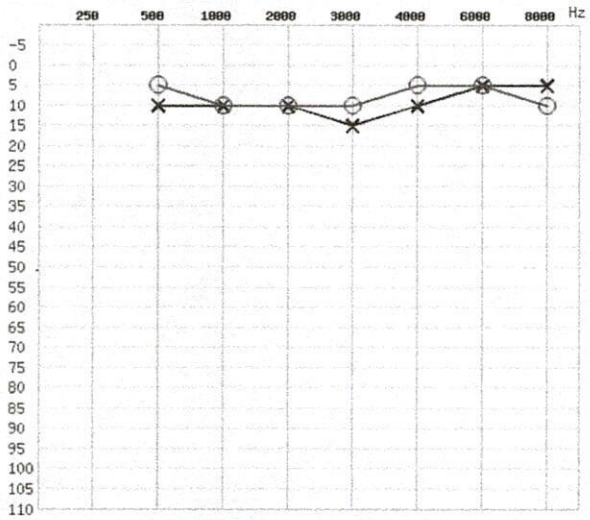
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 11.25			8.75 PTA Oido Derecho			
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	10	10	15	10	5	5
Oido Derecho:		5	10	10	10	5	5	10

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑
E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑
Audiometria Confirmatoria: ☐
Valoracion Control por ORI: ☐
Examenes Complementarios: ☐
Limpieza Otica: OD: ☑ , OI: ☑
Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **8** , Oido Izquierdo: **11**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R. T. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JHOAN ARNULFO ARANGO PERALTA
CC 1106226315

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 16/Nov/2024, **Hora:** 09:07:59 a.m.
Apellido: ARANGO PERALTA **Nombre:** JHOAN ARNULFO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1106226315
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: MZ E CS 1 BARRIO SANTA CRUZ
Telefono: 3228647183 **Celular:** 3228647183 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58790
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 03/Ago/2004
Rh: O+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopia	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD: **NA**
OD: **NA**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20/200** OI: **20/200**	OD: OI:
Cerca	OD: **20/20** OI: **20/20**	OD: OI:

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD: **- 1.75**
OI: **- 2.00**

RX Final OD: **- 1.75** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **- 2.00** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☑	Miopía ☑
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 1691
Universidad de la Salle
Esp. Gerencia SST

Servicompetentes S.A.S
900.378.858-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 19/Nov/2024, **Hora:** 09:30:10 a.m.
Apellido: CARREÑO DUARTE **Nombre:** DAVID ALFONSO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1014204028
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion:
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58888
Edad: 35 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 24/Sep/1989
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discoteca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia
Oido Derecho: **NORMAL**
Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

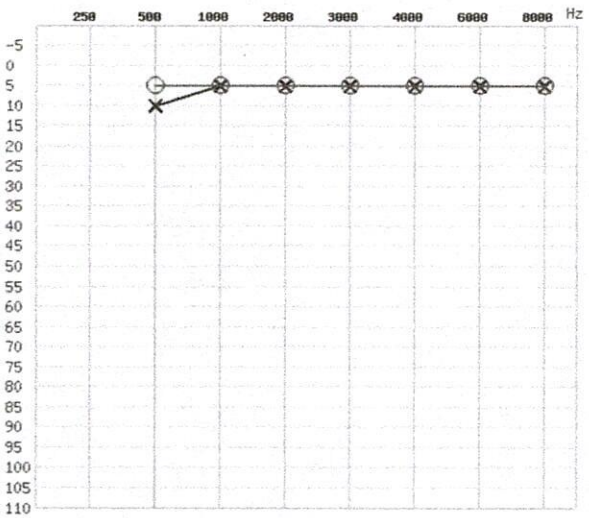
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 6.25 5 PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	5	5	5	5	5	5
Oido Derecho:		5	5	5	5	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑
E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑
Audiometria Confirmatoria: ☐
Valoracion Control por ORI: ☐
Examenes Complementarios: ☐
Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐
Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **5** , Oido Izquierdo: **6**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudióloga
Esp. en Audiología EDR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

DAVID ALFONSO CARREÑO DUARTE
CC 1014204028

Servicompetentes S.A.S
900.378.655-8

Optometria.

Fecha: 19/Nov/2024, **Hora:** 09:30:10 a.m.
Apellido: CARREÑO DUARTE **Nombre:** DAVID ALFONSO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1014204028
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion:
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: .:: No Aplica ::.
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58888
Edad: 35 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 24/Sep/1989
Rh: N/A

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD: **NA**
OD: **NA**

Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección		Con Corrección
Lejos	OD: **20/20** OI: **20/20**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **20/20** OI: **20/20**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD: **N**
OI: **N**

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**

ADD:

Recomendación

Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR ELEMENTOS DE PROTECCION VISUAL EN EL TRABAJO.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 1691
Universidad de la Salle
Esp. Gerencia SST

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 20/Nov/2024, **Hora:** 08:39:48 a.m.
Apellido: BARRERA SCARPETTA **Nombre:** LEANDRO
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1081729730
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: TRAN 4 SUR 27 A 06 BARRIO GARZON
Telefono: 3026374084 **Celular:** 3204871653 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58953
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 02/Mar/2007
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		S	N	Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

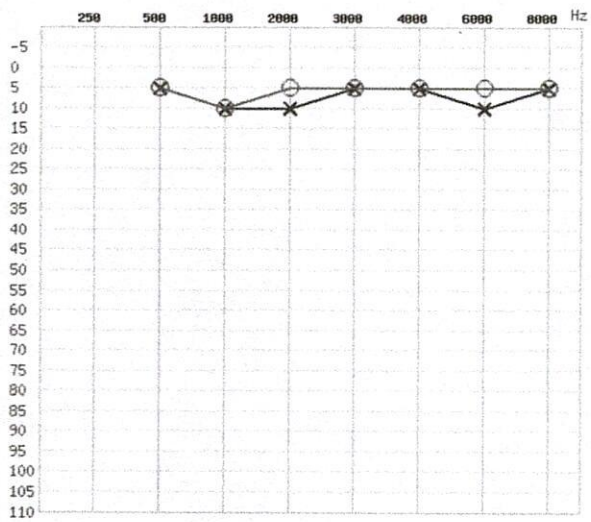
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 7.5		6.25 PTA Oido Derecho				
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	10	10	5	5	10	5
Oido Derecho:		5	10	5	5	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑
E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑
Audiometria Confirmatoria: ☐
Valoracion Control por ORI: ☐
Examenes Complementarios: ☐
Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐
Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **6** , Oido Izquierdo: **7**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R. P. 65318
Universidad Cientifica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

LEANDRO BARRERA SCARPETTA
TI 1081729730

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 20/Nov/2024, **Hora:** 08:39:48 a.m.
Apellido: BARRERA SCARPETTA **Nombre:** LEANDRO
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1081729730
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: TRAN 4 SUR 27 A 06 BARRIO GARZON
Telefono: 3026374084 **Celular:** 3204871653 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58953
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 02/Mar/2007
Rh: A+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD: **NA**
OD: **NA**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20/20**	OD:
	OI: **20/20**	OI:
Cerca	OD: **20/20**	OD:
	OI: **20/20**	OI:

Examen Externo

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD: **N**
OI: **N**

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**

ADD:

Diagnóstico

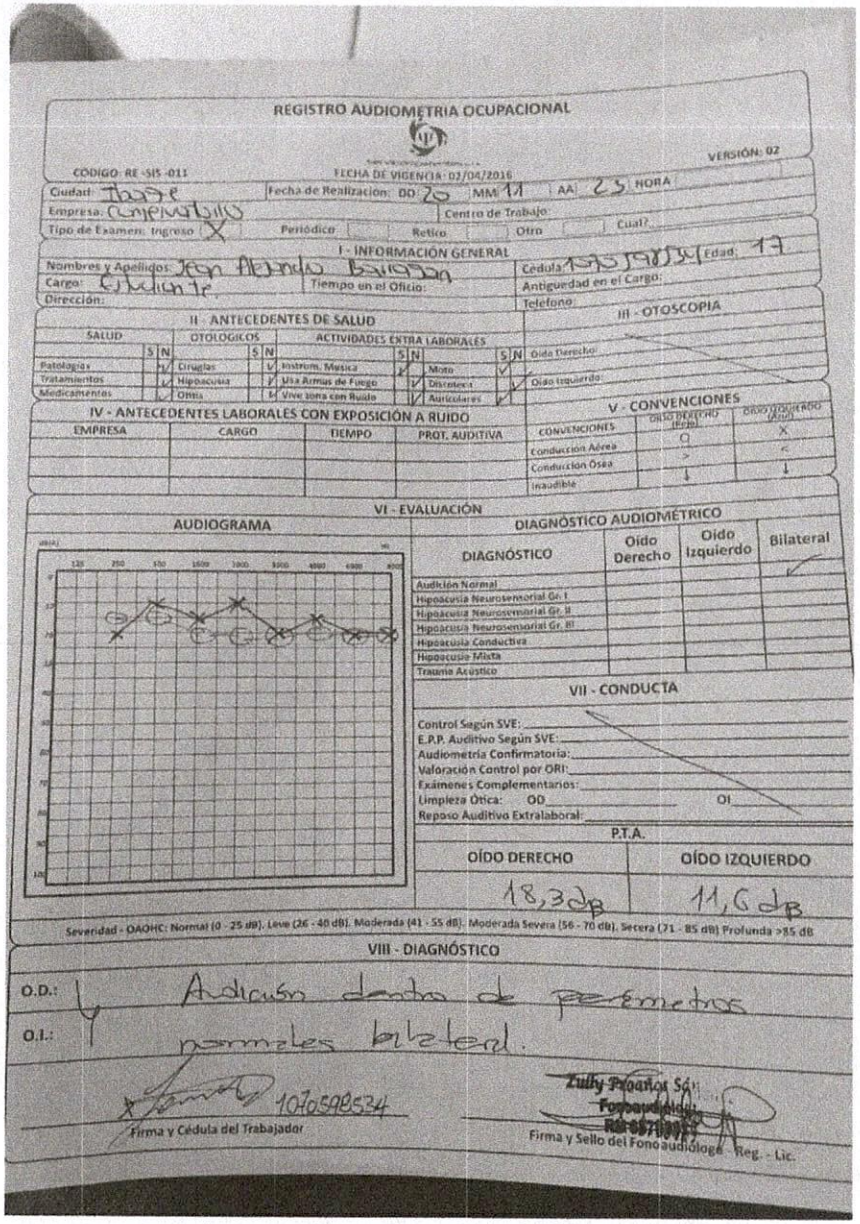
OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación

Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR ELEMENTOS DE PROTECCION VISUAL EN EL TRABAJO.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 1691
Universidad de la Salle
Esp. Gerencia SST



REGISTRO AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

CODIGO: RE-SIS-011 | FECHA DE VIGENCIA: 02/04/2016 | VERSIÓN: 02

Ciudad: Ibagué | Fecha de Realización: DD 20 MM 11 AA 23 | HORA

Empresa: Complemobility | Centro de Trabajo:

Tipo de Examen: Ingreso X | Periódico | Retiro | Otro | Cual?

I - INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y Apellidos: Jean Alexander Bautista | Cédula: 1[illegible]9[illegible]36 | Edad: 17

Cargo: Estudiante | Tiempo en el Oficio: | Antiguedad en el Cargo:

Dirección: | Telefono:

II - ANTECEDENTES DE SALUD

SALUD	S	N	OTOLOGICOS	S	N	ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	S	N		S	N
Patologías		✓	Drogas		✓	Instrum. Musica	X		Moto		✓
Tratamientos		✓	Hipoacusia		✓	Usa Armas de Fuego		✓	Discoteca		✓
Medicamentos		✓	Otitis		✓	Vive zona con Ruido		✓	Auriculares	✓	

III - OTOSCOPIA

Oido Derecho:

Oido Izquierdo:

IV - ANTECEDENTES LABORALES CON EXPOSICIÓN A RUIDO

EMPRESA	CARGO	TIEMPO	PROT. AUDITIVA

V - CONVENCIONES

CONVENCIONES	OIDO DERECHO (Rojo)	OIDO IZQUIERDO (Azul)
Conduccion Aérea	O	X
Conduccion Ósea	>	<
Inaudible	↓	↓

VI - EVALUACIÓN

AUDIOGRAMA

DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO

DIAGNÓSTICO	Oido Derecho	Oido Izquierdo	Bilateral
Audición Normal			
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I			
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II			
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III			
Hipoacusia Conductiva			
Hipoacusia Mixta			
Trauma Acustico			

VII - CONDUCTA

Control Según SVE:

E.P.P. Auditivo Según SVE:

Audiometria Confirmatoria:

Valoración Control por ORL:

Exámenes Complementarios:

Limpieza Ótica: OD OI

Reposo Auditivo Extralaboral:

P.T.A.

OÍDO DERECHO	OÍDO IZQUIERDO
18,3 dB	11,6 dB

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB). Leve (26 - 40 dB). Moderada (41 - 55 dB). Moderada Severa (56 - 70 dB). Severa (71 - 85 dB) Profunda >85 dB

VIII - DIAGNÓSTICO

O.D.: Audición dentro de parámetros

O.I.: normales bilateral.

1070588534

Firma y Cédula del Trabajador

Zully Pradilla Sá[illegible]
Fonoaudiólo[illegible]
RM-8671[illegible]

Firma y Sello del Fonoaudiólogo Reg. - Lic.

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 20/Nov/2024, **Hora:** 02:23:08 p.m.
Apellido: BARRAGAN BOBADILLA **Nombre:** JEAN ALEJANDRO
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1070598534
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: BARRIO ALASKA
Telefono: **Celular:** 3208210244 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58995
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 02/Feb/2007
Rh: O+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑		
Cataratas	☐	☑		
Estrabismo	☐	☑		
Glaucoma	☐	☑		
Toxoplasmosis	☐	☑		

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD:
OD:
Forias Horizontales: **Normal**
Forias Verticales: **Normal**
Vision de Profundidad: **Normal**
Visión Cromática: **Normal**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-13** OI: **20-23**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50m** OI: **0.50m**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo

OD: **Sano**
OI: **Sano**

Oftalmoscopia

OD: **Medios transparentes**
OI: **Medios transparentes**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-13** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-13** A.V.C.: **0.40M**
ADD:

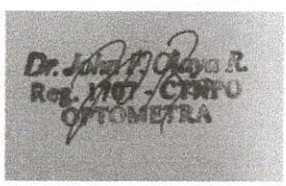
Diagnóstico

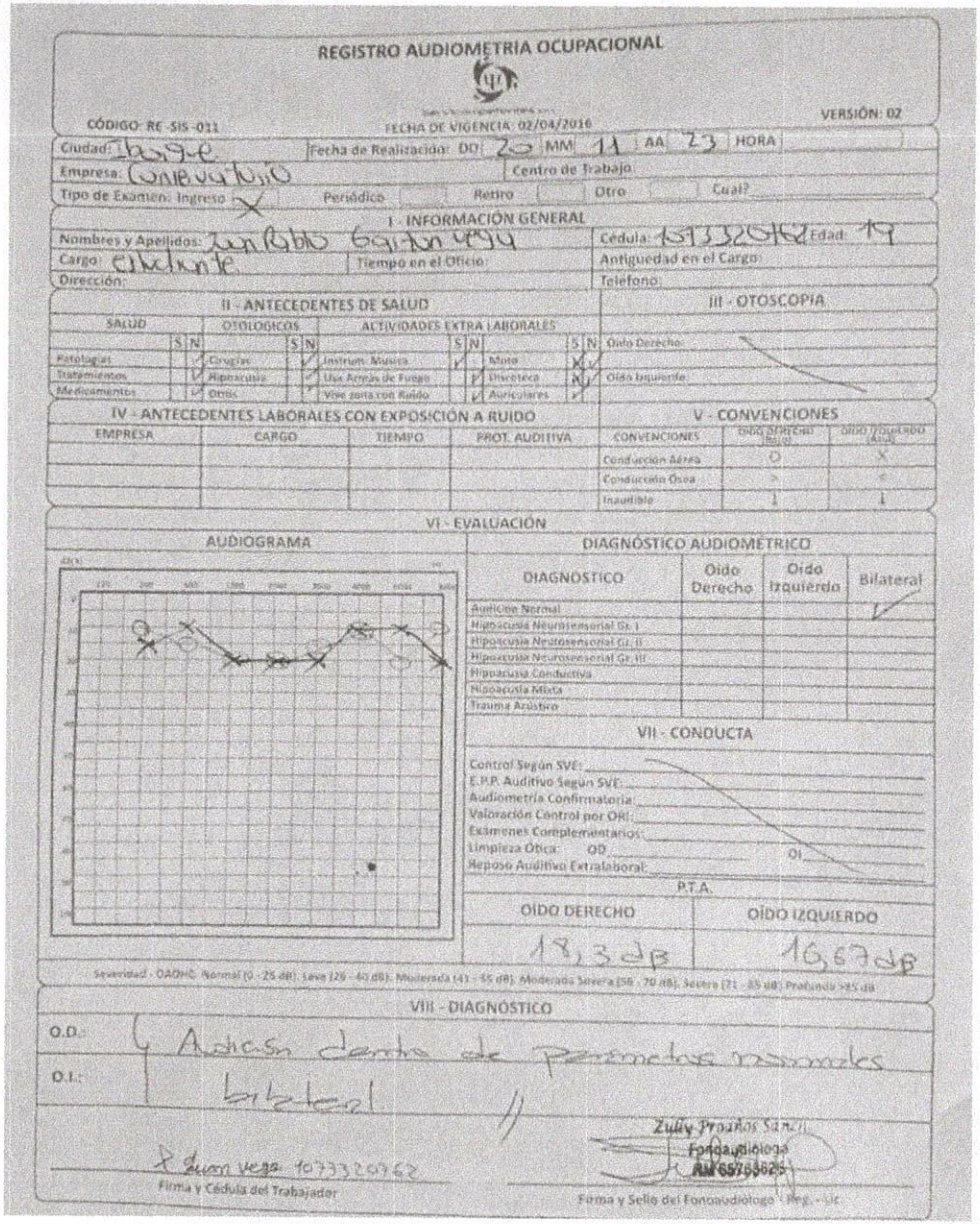
OD		OI	
Emetropía	☑	Emetropía	☑
Hipermetripía	☐	Hipermetripía	☐
Miopía	☐	Miopía	☐
Astigmaticmo	☐	Astigmatismo	☐
Presbicia	☐	Presbicia	☐

Recomendación

Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:





REGISTRO AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

CÓDIGO: RE-SIS-011 | FECHA DE VIGENCIA: 02/04/2016 | VERSIÓN: 02

Ciudad: Ibagué | Fecha de Realización: DD: 20 MM: 11 AA: 23 | HORA:

Empresa: Convenio | Centro de Trabajo:

Tipo de Examen: Ingreso: X | Periódico: | Retiro: | Otro: | Cual?:

I - INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y Apellidos: Juan Pablo Gaitan Vega | Cédula: 1073320762 | Edad: 19

Cargo: Estudiante | Tiempo en el Oficio: | Antiguedad en el Cargo:

Dirección: | Telefono:

II - ANTECEDENTES DE SALUD

SALUD	S	N	OTOLOGICOS	S	N	ACTIVIDADES EXTRA LABORALES	S	N
Patologías		✓	Cirugías		✓	Instrum. Música	✓	
Tratamientos		✓	Hipoacusia		✓	Uso Armas de Fuego		✓
Medicamentos		✓	Otitis		✓	Vive zona con Ruido		✓
						Moto	X	
						Discoteca	NO	
						Auriculares	✓	

III - OTOSCOPIA

Oído Derecho:

Oído Izquierdo:

IV - ANTECEDENTES LABORALES CON EXPOSICIÓN A RUIDO

EMPRESA	CARGO	TIEMPO	PROT. AUDITIVA

V - CONVENCIONES

CONVENCIONES	OIDO DERECHO (Rojo)	OIDO IZQUIERDO (Azul)
Conducción Aérea	O	X
Conducción Ósea	>	<
Inaudible	↓	↓

VI - EVALUACIÓN

AUDIOGRAMA

DIAGNÓSTICO AUDIOMETRICO

DIAGNOSTICO	Oído Derecho	Oído Izquierdo	Bilateral
Audición Normal			✓
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I			
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II			
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III			
Hipoacusia Conductiva			
Hipoacusia Mixta			
Trauma Acustico			

VII - CONDUCTA

Control Según SVE:

E.P.P. Auditivo Según SVE:

Audiometria Confirmatoria:

Valoración Control por ORL:

Examenes Complementarios:

Limpieza Otica: OD: OI:

Reposo Auditivo Extralaboral:

P.T.A.

OIDO DERECHO	OIDO IZQUIERDO
18,3 dB	16,67 dB

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB); Leve (26 - 40 dB); Moderada (41 - 55 dB); Moderada Severa (56 - 70 dB); Severa (71 - 85 dB); Profunda >85 dB

VIII - DIAGNÓSTICO

O.D.: Audición dentro de parámetros normales

O.I.: bilateral

J Juan Vega 1073320762
Firma y Cédula del Trabajador

Zully Prados Sanz
Fonoaudiologa
RM 65756825
Firma y Sello del Fonoaudiologo Reg. - Lic

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 20/Nov/2024, **Hora:** 02:25:08 p.m.
Apellido: GARZON VEGA **Nombre:** JUAN PABLO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1073320762
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: CRA 5 5 11 BARRIO LA POLA
Telefono: **Celular:** 3108719528 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 58996
Edad: 19 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 09/Abr/2005
Rh: N/A

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☑	☐
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	**Si**	**No**	**Tiempo**	**Protección**
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometria
OD:
OD:
Forias Horizontales: **Normal**
Forias Verticales: **Normal**
Vision de Profundidad: **Normal**
Visión Cromática: **Normal**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-25** OI: **20-30**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50m** OI: **0.50m**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo
OD: **Sano**
OI: **Sano**

Oftalmoscopia
OD: **Medios Transparentes**
OI: **Medios transparentes**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

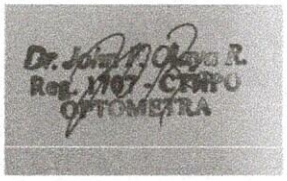
Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☑	Miopía ☑
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☑
Presbicia ☐	Presbicia ☐

RX Final OD: **-0.50** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50m**
OD: **-075-025x90** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50m**
ADD:

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
rx de descanso y protección



Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 09:02:49 a.m.
Apellido: GODOY VEJARANO **Nombre:** SIMON JUAN FELIPE
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110472510
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: SAN SIMON PARTE BAJA
Telefono: **Celular:** 3198123343 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59051
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 31/May/2006
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discoteca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

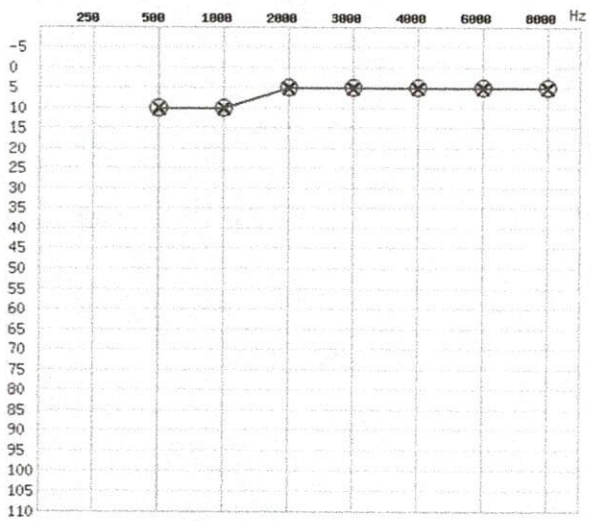
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 7.5	7.5 PTA Oido Derecho						
250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:	10	10	5	5	5	5	5
Oido Derecho:	10	10	5	5	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **77** , Oido Izquierdo:

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Registro especialista SCR
R. F. 65318
Universidad Cientifica del Magdalena

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

SIMON JUAN FELIPE GODOY VEJARANO
CC 1110472510

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 09:02:49 a.m.
Apellido: GODOY VEJARANO **Nombre:** SIMON JUAN FELIPE
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110472510
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: SAN SIMON PARTE BAJA
Telefono: **Celular:** 3198123343 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59051
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 31/May/2006
Rh: N/A

Antecedentes

Personales	Si	No	Oculares	OD Si	OD No	OI Si	OI No	Visuales	Si	No
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑			Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑			Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑			Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑			Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑			Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD: **NA**
OD: **NA**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20/20** OI: **20/20**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **20/20** OI: **20/20**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD: **N**
OI: **N**

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR ELEMENTOS DE PROTECCION VISUAL EN EL TRABAJO.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 1691
Universidad de la Salle
Esp. Gerencia SST

Servicompetentes S.A.S
900.378.858-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:06:55 p.m.
Apellido: MURILLO GOMEZ **Nombre:** JOSE ESTEBAN
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1070588116
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 5 5 19 BARRIO LA POLA
Telefono: 3208248575 **Celular:** 3208248575 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: Sin Definir **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59075
Edad: 19 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 15/Mar/2005
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

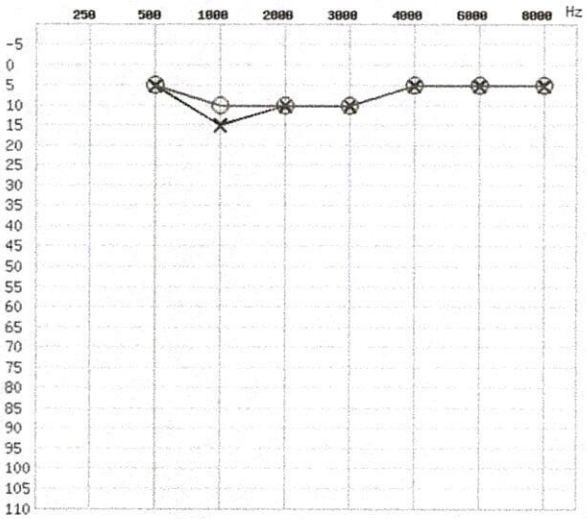
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 10 8.75 PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	15	10	10	5	5	5
Oido Derecho:		5	10	10	10	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **8** , Oido Izquierdo: **10**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

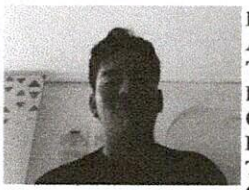
Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R. P. 65318
Universidad Cientifica del Magdalena

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JOSE ESTEBAN MURILLO GOMEZ
CC 1070588116

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.



Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:06:55 p.m.
Apellido: MURILLO GOMEZ **Nombre:** JOSE ESTEBAN
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1070588116
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 5 5 19 BARRIO LA POLA
Telefono: 3208248575 **Celular:** 3208248575 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: Sin Definir **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59075
Edad: 19 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 15/Mar/2005
Rh: O+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☑	☐
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N	Lensometría
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑	OD:
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑	OD:
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑	Forias Horizontales: **NORMAL**
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑	Forias Verticales: **NORMAL**
Astenopia	☐	☑	Marco	☐	☑	Vision de Profundidad: **NORMAL**

Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-20** OI: **20-20**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.40M**	Cerca	OD: OI:

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Recomendación
Optometria ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:

Dr. Jose F. Mejia R.
Reg. 1107 - CTPO
OPTOMETRA

Jose

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:08:44 p.m.
Apellido: ARDILA RAMIREZ **Nombre:** LAURA VALENTINA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1000627604
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTDUIANTE
Direccion: CLL 116 A 19 C 25 SUR PORVENIR
Telefono: 3215551798 **Celular:** 3215551798 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59076
Edad: 21 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 26/Nov/2002
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

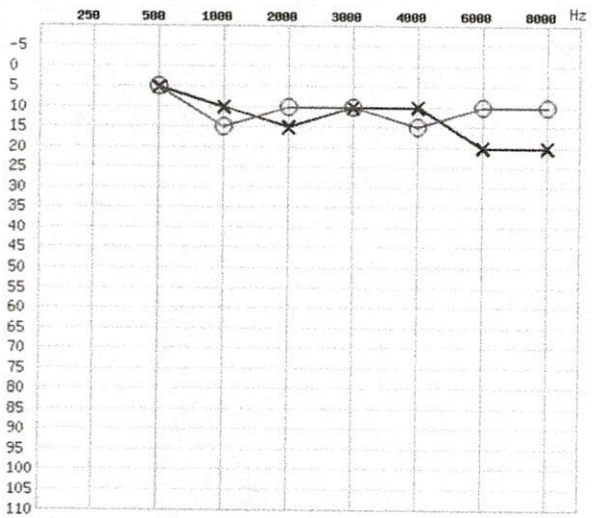
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 10				10	PTA Oido Derecho		
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	10	15	10	10	20	20
Oido Derecho:		5	15	10	10	15	10	10

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **10** , Oido Izquierdo: **10**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ESOR
Reg. 65318
Universidad Cientifica del Magdalena

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

LAURA VALENTINA ARDILA RAMIREZ
CC 1000627604

Servicompetentes
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:08:44 p.m.
Apellido: ARDILA RAMIREZ **Nombre:** LAURA VALENTINA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1000627604
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTDUIANTE
Direccion: CLL 116 A 19 C 25 SUR PORVENIR
Telefono: 3215551798 **Celular:** 3215551798 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59076
Edad: 21 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 26/Nov/2002
Rh: O+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☑	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☑	☐
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopia	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐	**10 HORAS**	**GAFAS**

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20-30** OI: **20-25**	OD: **20-20** OI: **20-20**
Cerca	OD: **0.75** OI: **0.75**	OD: **0.50M** OI: **0.50M**

Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: **+025-125** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **+025-100** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☑	Hipermetripía ☑
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☑	Astigmatismo ☑
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometria ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
RX PERMANENTES

Dr. Jobel [illegible] Reyes R.
Reg. [illegible] -CTMO
OPTOMETRA

laura

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:14:02 p.m.
Apellido: MONTOYA RAMIREZ **Nombre:** JAIME NICOLAS
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1022445562
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: VILLA CAFE ETAPA 2 MZ 12 CS 8
Telefono: **Celular:** 3192525361 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59078
Edad: 25 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 04/Sep/1999
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑	
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑	
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑	

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

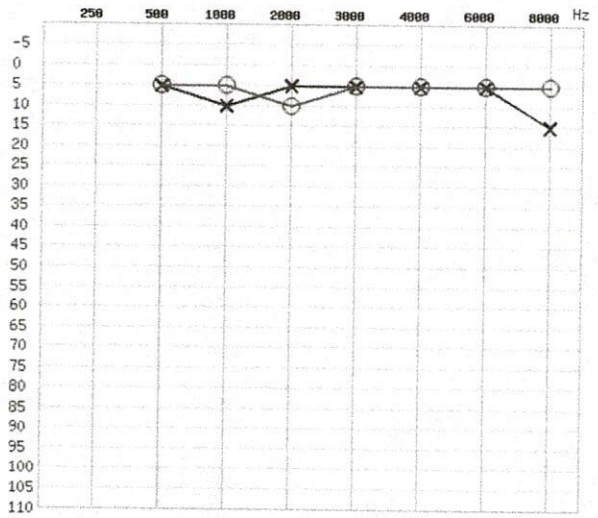
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 6.25	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	6.25 PTA Oido Derecho
Oido Izquierdo:			5	10	5	5	5	5	15	
Oido Derecho:			5	5	10	5	5	5	5	

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **6** , Oido Izquierdo: **6**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JAIME NICOLAS MONTOYA RAMIREZ
CC 1022445562

Servicompetentes S.A.S.
900.378.655-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:14:02 p.m.
Apellido: MONTOYA RAMIREZ **Nombre:** JAIME NICOLAS
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1022445562
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: VILLA CAFE ETAPA 2 MZ 12 CS 8
Telefono: **Celular:** 3192525361 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59078
Edad: 25 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 04/Sep/1999
Rh: A+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopia	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N	Lensometría
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑	OD:
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑	OD:
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑	Forias Horizontales: **NORMAL**
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑	Forias Verticales: **NORMAL**
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑	Vision de Profundidad: **NORMAL**

Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20-20** OI: **20-20**	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	OD: OI:

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:

Dr. Jairo F. Moya R.
Reg. 1107 - CTMO
OPTOMETRA

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-9

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:16:11 p.m.
Apellido: JIMENEZ ORTIZ **Nombre:** BRAYAN JAVIER
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1077721316
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CLL 1 C 12 A 29 BARRIO ALASKA
Telefono: 3228496609 **Celular:** 3228496609 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59079
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 09/Oct/2004
Rh: B+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

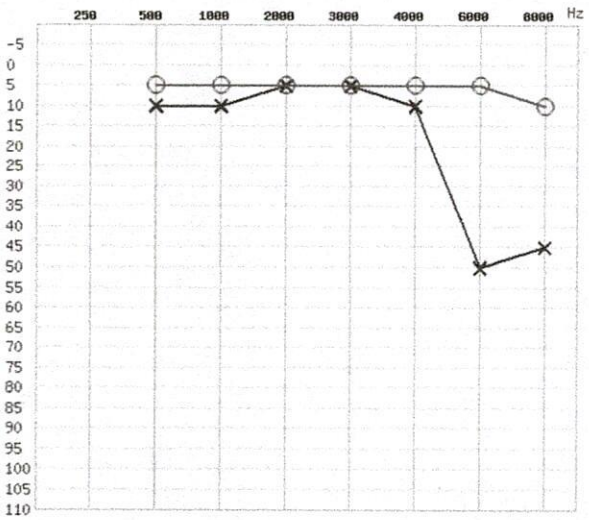
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 7.5 5 **PTA Oido Derecho**

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	10	5	5	10	50	45
Oido Derecho:		5	5	5	5	5	5	10

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☑	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **5** , Oido Izquierdo: **7**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL**
O.I.: **PTA NORMAL DESCENSO MODERADO EN 6000 8000 HZ**
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
M. P. 65318
Universidad Cientifica del Magdalena

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

brayan

BRAYAN JAVIER JIMENEZ ORTIZ
CC 1077721316

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:16:11 p.m.
Apellido: JIMENEZ ORTIZ **Nombre:** BRAYAN JAVIER
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1077721316
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CLL 1 C 12 A 29 BARRIO ALASKA
Telefono: 3228496609 **Celular:** 3228496609 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59079
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 09/Oct/2004
Rh: B+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20-20**	OD:
	OI: **20-20**	OI:
Cerca	OD: **0.50M**	OD:
	OI: **0.50M**	OI:

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: N A.V.L.: **20.20** A.V.C.: **0,50M**
OD: N A.V.L.: **20.20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:

Dr. Jose [illegible] Reg. [illegible] - CTPO OPTOMETRA

braydn

Servicompetentes S.A.S
900.378.856-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:17:58 p.m.
Apellido: SOLANO RANGEL **Nombre:** JHORMAN STEVEN
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1080292486
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO ALASKA
Telefono: **Celular:** 3154681221 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59080
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 19/Jun/2007
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

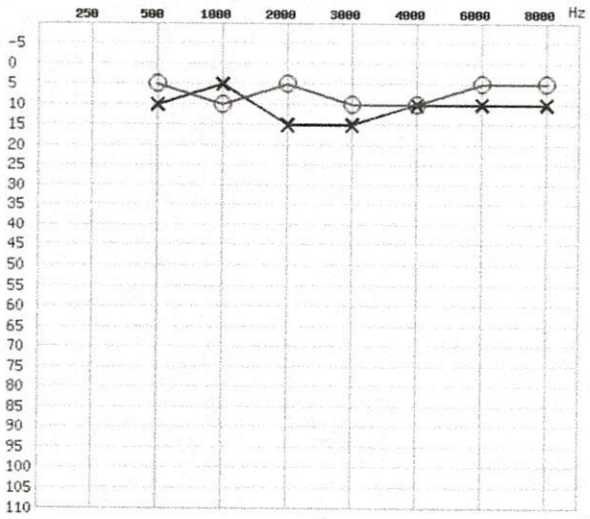
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 11.25 7.5 PTA Oido Derecho	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	5	15	15	10	10	10
Oido Derecho:		5	10	5	10	10	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **7** , Oido Izquierdo: **11**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R.P. 65318
Universidad Gaidica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JHORMAN STEVEN SOLANO RANGEL
TI 1080292486

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:17:58 p.m.
Apellido: SOLANO RANGEL **Nombre:** JHORMAN STEVEN
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1080292486
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO ALASKA
Telefono: **Celular:** 3154681221 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59080
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 19/Jun/2007
Rh: O+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopia	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20-20**	OD:
	OI: **20-20**	OI:
Cerca	OD: **0.50M**	OD:
	OI: **0.50M**	OI:

Examen Externo

OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia

OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**

ADD:

Diagnóstico

	OD	OI
Emetropía	☑	☑
Hipermetripía	☐	☐
Miopía	☐	☐
Astigmaticmo	☐	
Astigmatismo		☐
Presbicia	☐	☐

Recomendación

Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:

Dr. Jairo A. Reyes R.
Reg. 1107 - CEPO
OPTOMETRA

Jhorman

JOHN FREDY OLAYA ROJAS
OPTOMETRA
Registro #: 1707

JEAN ALEJANDRO BARRAGAN BOBADILLA
TI 1070598534

Servicompetentes S.A.S
900.378.858-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:20:48 p.m.
Apellido: LOSADA RIVERA **Nombre:** MARIA YULIANA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1129844759
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO ALASKA
Telefono: 3115399580 **Celular:** 3115399580 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59081
Edad: 18 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 10/Ago/2006
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

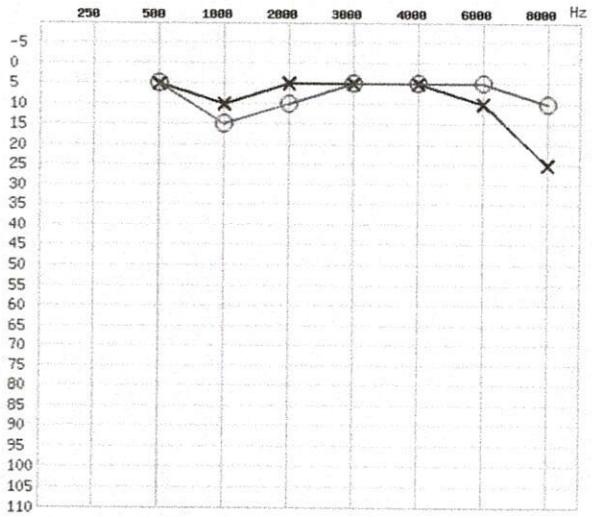
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 6.25 8.75 PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	10	5	5	5	10	25
Oido Derecho:		5	15	10	5	5	5	10

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **8** , Oido Izquierdo: **6**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Dra. Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiología ECR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

MARIA YULIANA LOSADA RIVERA
CC 1129844759

Servicompetentes S.A.S
900.378.856-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:20:48 p.m.
Apellido: LOSADA RIVERA **Nombre:** MARIA YULIANA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1129844759
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO ALASKA
Telefono: 3115399580 **Celular:** 3115399580 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59081
Edad: 18 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 10/Ago/2006
Rh: O+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20-20** OI: **20-20**	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	OD: OI:

Examen Externo
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Oftalmoscopia
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
RX DE PROTECCION SOLAR Y PANTALLAS

Dr. Jorge [illegible] Reg. [illegible] - CEPO
OPTOMETRA

MQ. 41

Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:26:17 p.m.
Apellido: DIAZ RODRIGUEZ **Nombre:** ANDRES FELIPE
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1019988445
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 6 SUR 72 80 BOSQUE SAN ANGEL
Telefono: **Celular:** 3126614468 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59083
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 08/Abr/2006
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

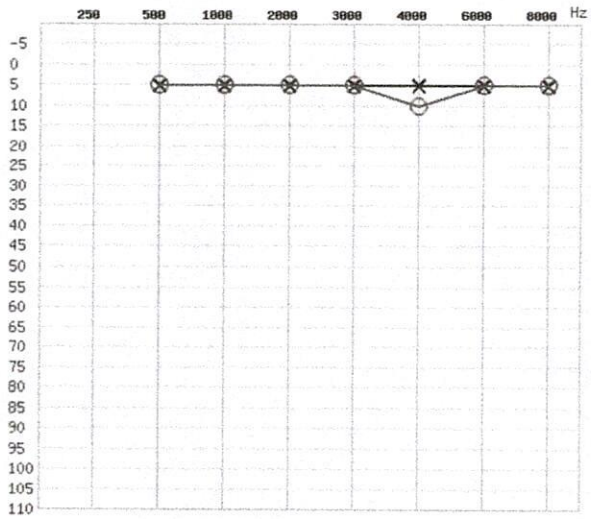
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 5 5 PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	5	5	5	5	5	5
Oido Derecho:		5	5	5	5	10	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **5** , Oido Izquierdo: **5**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia EOR
R.T. 65318
Universidad Cientifica del Sur

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

ANDRES FELIPE DIAZ RODRIGUEZ
CC 1019988445

Servicompetentes S.A.S.
900.378.865-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:26:17 p.m.
Apellido: DIAZ RODRIGUEZ **Nombre:** ANDRES FELIPE
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1019988445
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 6 SUR 72 80 BOSQUE SAN ANGEL
Telefono: **Celular:** 3126614468 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59083
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 08/Abr/2006
Rh: O+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☑	☐
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☑	☐
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐	**8 horas**	**no**

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☑	☐	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-50** OI: **20-40**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRASNPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

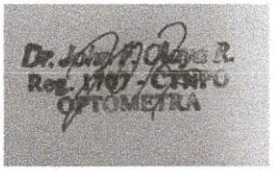
RX Final OD: **+200-100** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50m**
OD: **-200-075** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50m**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropia ☑	Emetropia ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☑	Astigmatismo ☑
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
rx permanentes



Audiometria Ocupacional

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:27:54 p.m.
Apellido: MORENO PASCUALI **Nombre:** JUAN DAVID
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1104940463
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 7 22 30 BARRIO EL CARMEN
Telefono: **Celular:** 3185964528 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59084
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 07/Oct/2006
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		S	N	Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

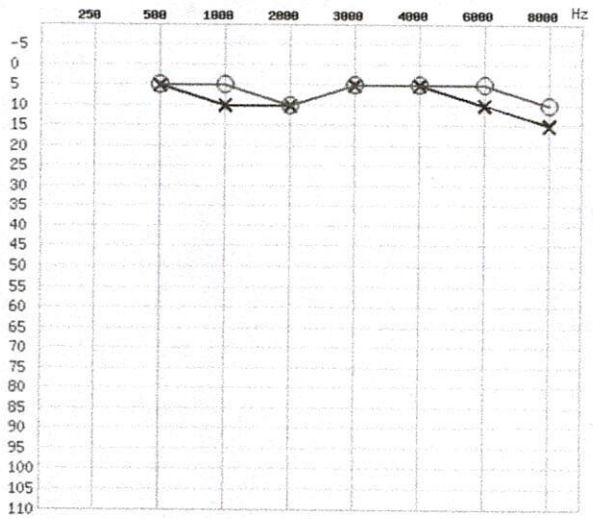
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 7.5			6.25	PTA Oido Derecho			
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	10	10	5	5	10	15
Oido Derecho:		5	5	10	5	5	5	10

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **6** , Oido Izquierdo: **7**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
Universidad Cientifica del Magdalena

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JUAN DAVID MORENO PASCUALI
CC 1104940463

Servicompetentes S.A.S
900.378.656-8

Optometria.

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 02:27:54 p.m.
Apellido: MORENO PASCUALI **Nombre:** JUAN DAVID
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1104940463
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 7 22 30 BARRIO EL CARMEN
Telefono: **Celular:** 3185964528 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59084
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 07/Oct/2006
Rh: O+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20-13** OI: **20-13**	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	OD: OI:

Examen Externo

OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia

OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación

Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:

Dr. Jairo [illegible] R.
Reg. [illegible] - CENTRO OPTOMETRA

Juan D

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 03:06:27 p.m.
Apellido: RAMIREZ CARDENAS **Nombre:** NICOLAS
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1005126926
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: VEREDA CHAPETON
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59086
Edad: 21 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 19/May/2003
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **TAPON DE CERUMEN**

Oido Izquierdo: **TAPON DE CERUMEN**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

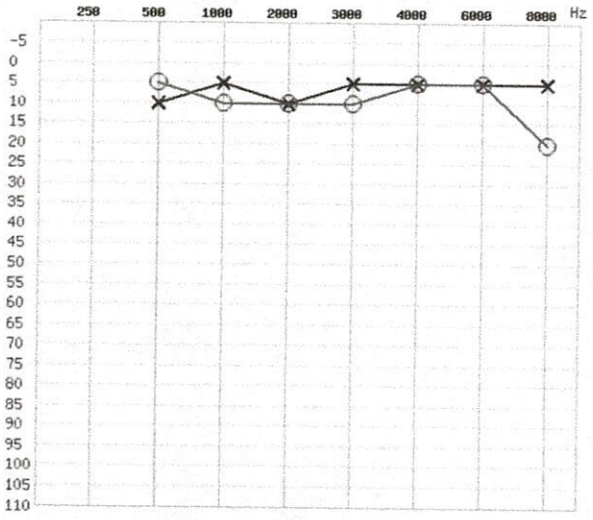
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 7.5			8.75	PTA Oido Derecho		
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	5	10	5	5	5	5
Oido Derecho:		5	10	10	10	5	5	20

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☑ , OI: ☑

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **8** , Oido Izquierdo: **7**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Dra. Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudióloga
Escuela Audiología ECR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

NICOLAS RAMIREZ CARDENAS
CC 1005126926

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 03:06:27 p.m.
Apellido: RAMIREZ CARDENAS **Nombre:** NICOLAS
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1005126926
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: VEREDA CHAPETON
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59086
Edad: 21 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 19/May/2003
Rh: N/A

Antecedentes

Personales		
Patología	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares	OD	OI
Patología	**Si**	**No**
Pterigios	☐	☑
Cataratas	☐	☑
Estrabismo	☐	☑
Glaucoma	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑

Visuales		
Patología	**Si**	**No**
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-20** OI: **20-20**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	Cerca	OD: OI:

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

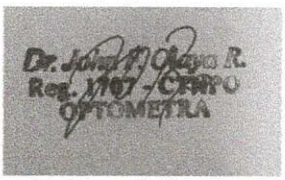
Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANPARENTES**

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:



Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 03:09:31 p.m.
Apellido: GIRALDO CEBALLOS **Nombre:** JUAN DIEGO
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1019991622
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion:
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59087
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 17/Abr/2007
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

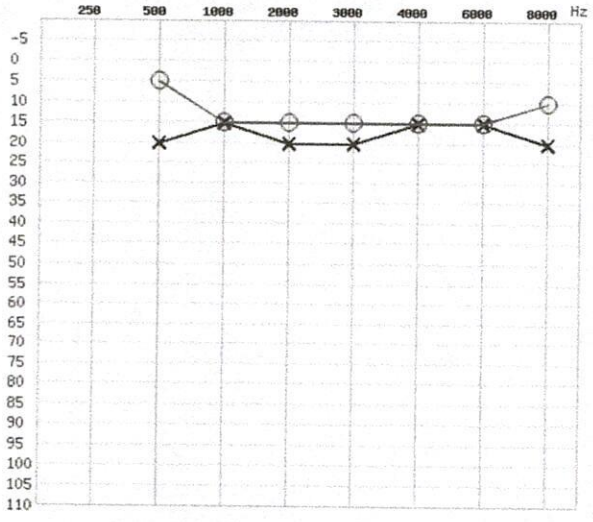
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 18.75		12.5 PTA Oido Derecho				
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		20	15	20	20	15	15	20
Oido Derecho:		5	15	15	15	15	15	10

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑
E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑
Audiometria Confirmatoria: ☐
Valoracion Control por ORI: ☐
Examenes Complementarios: ☐
Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐
Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **12** , Oido Izquierdo: **18**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia SCR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JUAN DIEGO GIRALDO CEBALLOS
TI 1019991622

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 03:09:31 p.m.
Apellido: GIRALDO CEBALLOS **Nombre:** JUAN DIEGO
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1019991622
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion:
Telefono: **Celular:** **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59087
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 17/Abr/2007
Rh: N/A

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☑	☐	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☑	☐
Miopía	☑	☐
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑	6 HORAS	GAFAS

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20-200** OI: **20-200**	OD: **20-70** OI: **20-70**
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	OD: OI:

Examen Externo

OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia

OD: **MEDIOS TRANPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD:
OI:

RX Final OD: **-800-125** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **-900-100** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

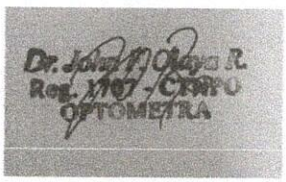
Diagnóstico

	OD	OI
Emetropía	☐	☐
Hipermetripía	☐	☐
Miopía	☑	☑
Astigmaticmo	☑	Astigmatismo ☑
Presbicia	☐	☐

Recomendación

Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
RX PERMANENTES



Servicompetentes S.A.S
900.378.856-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:28:37 p.m.
Apellido: VELEZ CRUZ **Nombre:** JOSEPH STEWARD
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110365925
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO BELEN
Telefono: 3127192369 **Celular:** 3127192369 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: FAMISANAR **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59118
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 03/Nov/2004
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		S	N	Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

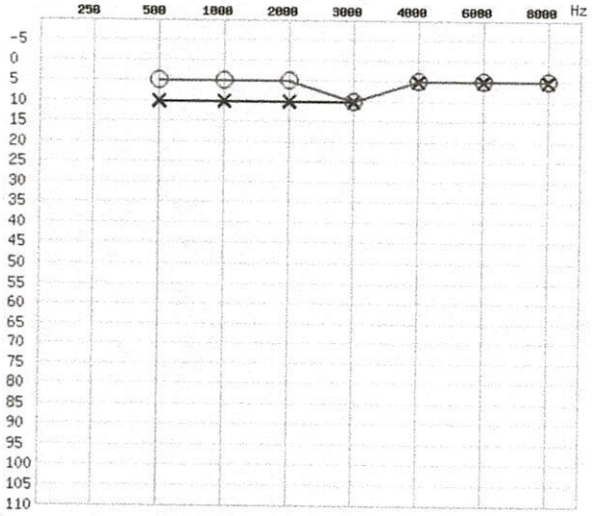
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 10 6.25 PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	10	10	10	5	5	5
Oido Derecho:		5	5	5	10	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **6** , Oido Izquierdo: **10**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Dra. Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudióloga
Esp. en Audiología ECR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JOSEPH STEWARD VELEZ CRUZ
CC 1110365925

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:28:37 p.m.
Apellido: VELEZ CRUZ **Nombre:** JOSEPH STEWARD
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110365925
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO BELEN
Telefono: 3127192369 **Celular:** 3127192369 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: FAMISANAR **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59118
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 03/Nov/2004
Rh: A+

Antecedentes

Personales	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐		

FILTRO AR

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20/20-** OI: **20/20-**	OD: OI:
Cerca	OD: **.50M** OI: **.50M**	OD: OI:

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

RX Final OD: **N-0.75X0** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
OD: **N-0.50X10** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
ADD:

Diagnóstico

	OD	OI
Emetropía	☐	☐
Hipermetripía	☐	☐
Miopía	☐	☐
Astigmatismo	☑	☑
Presbicia	☐	☐

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
SE RECOMIENDAN LENTES PARA ESFUERZO VISUAL - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

Dr. Jairo J. Mejía R.
Reg. 1107 - CTPO
OPTOMETRA

Servicompetentes S.A.S
900.378.858-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:34:24 p.m.
Apellido: TORRES SILVA **Nombre:** DANIEL ANDRES
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1006116782
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: estudiante
Direccion: CRA 36 SUR 21 33 BARRIO BOQUERON
Telefono: **Celular:** 3022614940 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59119
Edad: 25 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 27/Oct/1999
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

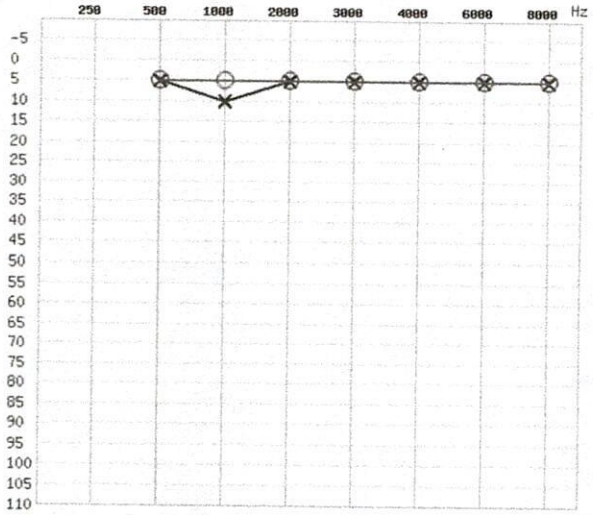
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO APLICA			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 6.25 5 PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	10	5	5	5	5	5
Oido Derecho:		5	5	5	5	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☐

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☐

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☐

P.T.A.

Oido Derecho: **5** , Oido Izquierdo: **6**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

DANIEL ANDRES TORRES SILVA
CC 1006116782

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:34:24 p.m.
Apellido: TORRES SILVA **Nombre:** DANIEL ANDRES
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1006116782
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: estudiante
Direccion: CRA 36 SUR 21 33 BARRIO BOQUERON
Telefono: **Celular:** 3022614940 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59119
Edad: 25 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 27/Oct/1999
Rh: A+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☑	☐
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐		FILTRO AR

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

	Sin Corrección	Con Corrección
Lejos	OD: **20/25-** OI: **20/40-**	OD: OI:
Cerca	OD: **.50M** OI: **.50M**	OD: OI:

Examen Externo

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD:
OI:

RX Final OD: **-0.50-0.25X40** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
OD: **-1.00-0.25X10** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
ADD:

Diagnóstico

	OD	OI
Emetropía	☐	☐
Hipermetripía	☐	☐
Miopía	☑	☑
Astigmaticmo / Astigmatismo	☑	☑
Presbicia	☐	☐

Recomendación

Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☑
Observaciones:
SE RECOMIENDAN LENTES DE USO PERMANENTE - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

Dr. Johel H. Olaya R.
Reg. 1707 - CTRO
OPTOMETRA

Audiometria Ocupacional

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:43:25 p.m.
Apellido: MADRIGAL OLIVERA **Nombre:** JUAN DAVID
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1111263902
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO BELEN
Telefono: **Celular:** 3183221840 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59122
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 10/Feb/2007
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

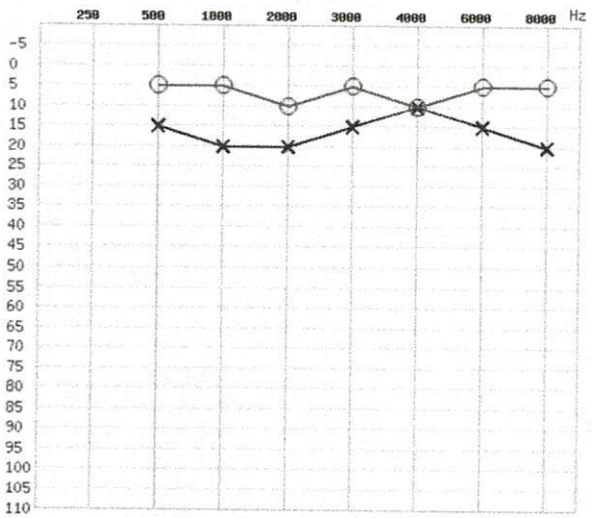
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 17.5 6.25 PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		15	20	20	15	10	15	20
Oido Derecho:		5	5	10	5	10	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☐

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☐

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☐

P.T.A.

Oido Derecho: **6** , Oido Izquierdo: **17**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiología EDR
R.P. 65318
Universidad Cláudio de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JUAN DAVID MADRIGAL OLIVERA
TI 1111263902

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:43:25 p.m.
Apellido: MADRIGAL OLIVERA **Nombre:** JUAN DAVID
Tipo Doc: TI **Nro Identidad:** 1111263902
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: BARRIO BELEN
Telefono: **Celular:** 3183221840 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59122
Edad: 17 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 10/Feb/2007
Rh: O+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑		
Cataratas	☐	☑		
Estrabismo	☐	☑		
Glaucoma	☐	☑		
Toxoplasmosis	☐	☑		

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No
Químicos (produce alergías)	☐	☑
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑
Físicos (iluminación)	☑	☐

Tiempo

Protección

FILTRO AR

Anamnesis

Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☑	☐
Mala Visión de Cerca	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑
Ardor	☐	☑
Astenopia	☐	☑

Anamnesis	S	N
Hipermia	☐	☑
Diplopia	☐	☑
Prurito	☐	☑
Cefálea	☐	☑
Mareo	☐	☑

Lensometría

OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección

Lejos	OD: **20/20** OI: **20/20**
Cerca	OD: **.50M** OI: **.50M**

Con Corrección

Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: OI:

Examen Externo

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
ADD:

Diagnóstico

OD		OI	
Emetropía	☑	Emetropía	☑
Hipermetripía	☐	Hipermetripía	☐
Miopía	☐	Miopía	☐
Astigmaticmo	☐	Astigmatismo	☐
Presbicia	☐	Presbicia	☐

Recomendación

Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
NO REQUIERE LENTES - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

Dr. Jairo J. Mayo R.
Reg. 1107 - CTPO
OPTOMETRA

Juan

Servicompetentes S.A.S
900.378.856-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:51:47 p.m.
Apellido: GUAYARA VALDERRAMA **Nombre:** EDWIN SANTIAGO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1107974638
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: MZ H CS 2 CONJUNTO GIRAOSL
Telefono: 3138227038 **Celular:** 3138227038 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59123
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 05/Jun/2004
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		S	N	Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

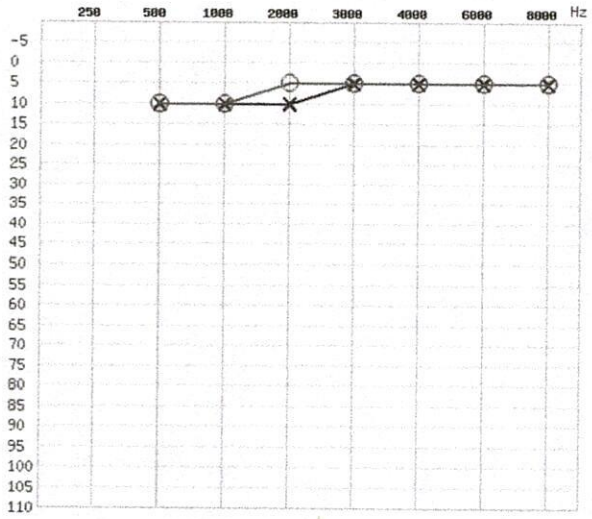
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 8.75		7.5	PTA Oido Derecho			
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	10	10	5	5	5	5
Oido Derecho:		10	10	5	5	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **7** , Oido Izquierdo: **8**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
c. p. 65318
Universidad Cooperativa de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

EDWIN SANTIAGO GUAYARA VALDERRAMA
CC 1107974638

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-6

Optometria.

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:51:47 p.m.
Apellido: GUAYARA VALDERRAMA **Nombre:** EDWIN SANTIAGO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1107974638
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: MZ H CS 2 CONJUNTO GIRAOSL
Telefono: 3138227038 **Celular:** 3138227038 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59123
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 05/Jun/2004
Rh: A+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No
Químicos (produce alergías)	☐	☑
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑
Físicos (iluminación)	☑	☐

Tiempo

Protección

FILTRO AR

Anamnesis

	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑
Ardor	☐	☑
Astenopia	☐	☑

Anamnesis

	S	N
Hipermia	☐	☑
Diplopia	☐	☑
Prurito	☐	☑
Cefálea	☐	☑
Mareo	☐	☑

Lensometría

OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección

Lejos	OD: **20/20**	OI: **20/20**
Cerca	OD: **.50M**	OI: **.50M**

Con Corrección

Lejos	OD:	OI:
Cerca	OD:	OI:

Examen Externo

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD:
OI:

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
ADD:

Diagnóstico

	OD	OI
Emetropía	☑	☑
Hipermetripía	☐	☐
Miopía	☐	☐
Astigmaticmo / Astigmatismo	☐	☐
Presbicia	☐	☐

Recomendación

Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
NO REQUIERE LENTES - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

Dr. Javier M. Olaya R.
Reg. M07 - CTPO
OPTOMETRA

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 03:20:44 p.m.
Apellido: ARCOS DAZA **Nombre:** GABRIEL ALEJANDRO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1138525027
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: BARRIO BELEN
Telefono: **Celular:** 3185057752 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59124
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 22/Sep/2006
Rh: N/A

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **TAPON DE CERUMEN**

Oido Izquierdo: **TAPON DE CERUMEN**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

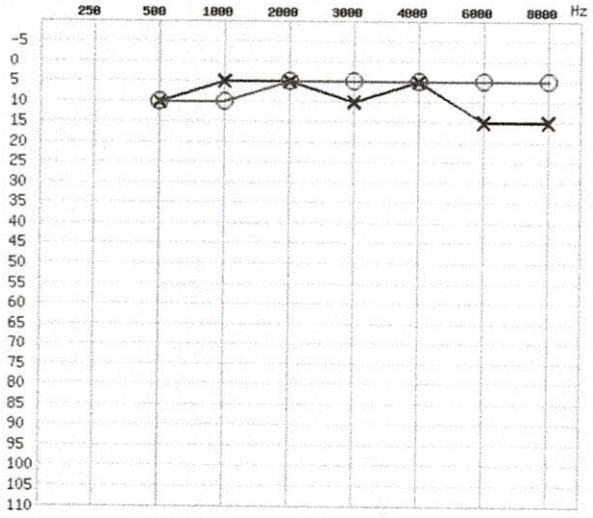
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO APLICA			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo 7.5			7.5 PTA Oido Derecho			
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	5	5	10	5	15	15
Oido Derecho:		10	10	5	5	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☐

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☐

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☑ , OI: ☑

Reposo Auditivo Extralaboral: ☐

P.T.A.

Oido Derecho: **7** , Oido Izquierdo: **7**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R.T. 65318
Universidad Pedagogica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

GABRIEL ALEJANDRO ARCOS DAZA
CC 1138525027

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 03:20:44 p.m.
Apellido: ARCOS DAZA **Nombre:** GABRIEL ALEJANDRO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1138525027
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: BARRIO BELEN
Telefono: **Celular:** 3185057752 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59124
Edad: 18 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 22/Sep/2006
Rh: N/A

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☑	☐		

FILTRO AR

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD:
OD:
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20/30-** OI: **20/25-**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **.50M** OI: **.50M**	Cerca	OD: OI:

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

Examen Externo
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia
OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

RX Final OD: **N-1.75X15** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
OD: **0.25-0.75X170** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **.50M**
ADD:

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☑	Astigmatismo ☑
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
REQUIERE LENTES PARA ESFUERZO VISUAL - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS.

Dr. Jaime [illegible] R.
Reg. 1107 - CETO
OPTOMETRA

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Audiometria Ocupacional

Fecha: 26/Nov/2024, **Hora:** 09:01:51 a.m.
Apellido: NUÑEZ GIL **Nombre:** RAFAEL
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1121823058
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: MZ B CS 7 BARRIO NUEVO ARMERO ETAPA 3
Telefono: 3105601606 **Celular:** 3105601606 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59267
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 22/Jun/2004
Rh: O+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N	Actividades Extra Laborales	S	N		S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

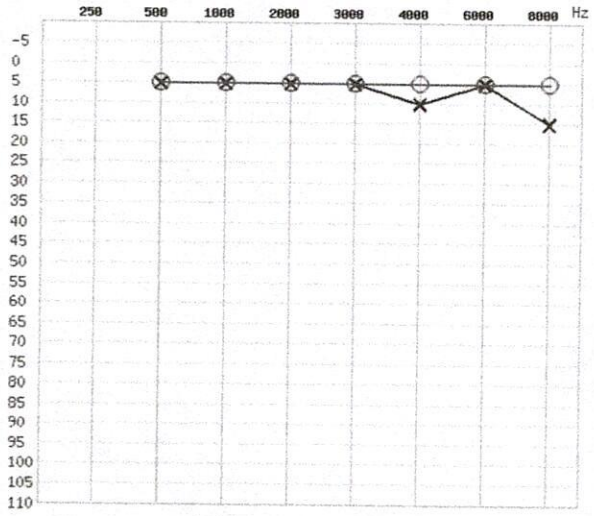
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO REFIERE			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



PTA Oido Izquierdo 5 5 **PTA Oido Derecho**

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		5	5	5	5	10	5	15
Oido Derecho:		5	5	5	5	5	5	5

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑
E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑
Audiometria Confirmatoria: ☐
Valoracion Control por ORI: ☐
Examenes Complementarios: ☐
Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐
Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: **5** , Oido Izquierdo: **5**

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICION PERIFERICA NORMAL BILATERAL**
O.I.:
Observaciones
CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Esp. en Audiologia ECR
R.P. 65318
Universidad Cientifica del Magdalena

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

RAFAEL NUÑEZ GIL
CC 1121823058

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 26/Nov/2024, **Hora:** 09:01:51 a.m.
Apellido: NUÑEZ GIL **Nombre:** RAFAEL
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1121823058
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: MZ B CS 7 BARRIO NUEVO ARMERO ETAPA 3
Telefono: 3105601606 **Celular:** 3105601606 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59267
Edad: 20 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 22/Jun/2004
Rh: O+

Antecedentes

Personales

Patología	Si	No
Diabetes	☐	☑
Hipertensión	☐	☑
Colesterol	☐	☑
Triglicéridos	☐	☑
Tiroides	☐	☑

Oculares

Patología	OD Si	OD No	OI Si	OI No
Pterigios	☐	☑	☐	☑
Cataratas	☐	☑	☐	☑
Estrabismo	☐	☑	☐	☑
Glaucoma	☐	☑	☐	☑
Toxoplasmosis	☐	☑	☐	☑

Visuales

Patología	Si	No
Hipermetropia	☐	☑
Astigmatismo	☐	☑
Miopía	☐	☑
Presbicia	☐	☑
Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales

	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría

OD: **NA**
OD: **NA**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección

Lejos	OD: **20/20**	
	OI: **20/20**	
Cerca	OD: **20/20**	
	OI: **20/20**	

Con Corrección

Lejos	OD:	
	OI:	
Cerca	OD:	
	OI:	

Examen Externo

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Oftalmoscopia

OD: **NORMAL**
OI: **NORMAL**

Valoración Sombras

OD:
OI:

Retinoscopia

OD: **N**
OI: **N**

RX Final OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
OD: **N** A.V.L.: **20/20** A.V.C.: **20/20**
ADD:

Diagnóstico

OD		OI	
Emetropía	☑	Emetropía	☑
Hipermetripía	☐	Hipermetripía	☐
Miopía	☐	Miopía	☐
Astigmaticmo	☐	Astigmatismo	☐
Presbicia	☐	Presbicia	☐

Recomendación

Optometría ☐ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☐ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
USAR ELEMENTOS DE PROTECCION VISUAL EN EL TRABAJO.

Dra. Gina Marcela Ospina O.
OPTOMETRA T.P. 169
Universidad de la Salle
Esp. Gerencia SST

GINA MARCELA OSPINA ORJUELA
OPTOMETRA
Lic. de S.O #: 1763 - 05-07-2017
Registro #: 9142 - 15-11-2005

RAFAEL NUÑEZ GIL
CC 1121823058

Audiometria Ocupacional

Fecha: 29/Nov/2024, **Hora:** 02:12:37 p.m.
Apellido: FORERO CONTRERAS **Nombre:** JUAN DIEGO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1005839301
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 3 69 18 BARRIO VALPARAISO
Telefono: **Celular:** 3128665846 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59444
Edad: 23 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 01/Jun/2001
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		S	N	Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

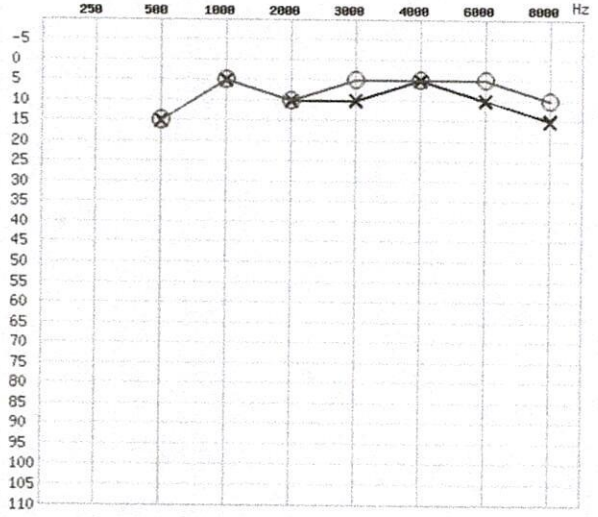
Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO APLICA			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma



	PTA Oido Izquierdo				PTA Oido Derecho			
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		15	5	10	10	5	10	15
Oido Derecho:		15	5	10	5	5	5	10

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☑
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑

E.P.P. Auditivo segun SVE: ☐

Audiometria Confirmatoria: ☐

Valoracion Control por ORI: ☐

Examenes Complementarios: ☐

Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐

Reposo Auditivo Extralaboral: ☐

P.T.A.

Oido Derecho: , Oido Izquierdo:

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **AUDICIÓN PERIFERICA NORMAL BILATERAL**

O.I.:

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudiologa
Especialista en Audiología ECR
M.P. 65318
Universidad Católica de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

JUAN DIEGO FORERO CONTRERAS
CC 1005839301

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 29/Nov/2024, **Hora:** 02:12:37 p.m.
Apellido: FORERO CONTRERAS **Nombre:** JUAN DIEGO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1005839301
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 3 69 18 BARRIO VALPARAISO
Telefono: **Celular:** 3128665846 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59444
Edad: 23 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 01/Jun/2001
Rh: A+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑	**5 horas**	**no**

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD: **N.A**
OD: **N.A**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-25** OI: **20-25**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	Cerca	OD: OI:

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

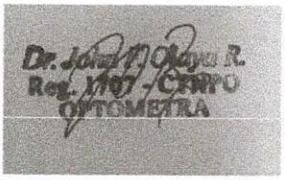
RX Final OD: **N-050X90** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N-050X180** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☐	Emetropía ☐
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☑	Astigmatismo ☑
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
RX DE DESCANSO Y PROTECCION A PANTALLAS



Servicompetentes S.A.S
900.378.858-6

Audiometria Ocupacional

Fecha: 29/Nov/2024, **Hora:** 02:14:22 p.m.
Apellido: SALCEDO BENT **Nombre:** KAGHY ANGELY
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1123891117
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 18 SUR 155 120
Telefono: **Celular:** 3163306953 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59445
Edad: 18 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 11/Oct/2006
Rh: A+

Antecedentes de Salud

Salud	S	N	Otologicos	S	N		S	N	Actividades Extra Laborales	S	N
Patologias	☐	☑	Cirugias	☐	☑	Instrum. Musica	☐	☑	Moto	☐	☑
Tratamientos	☐	☑	Hipoacusia	☐	☑	Usa Armas de Fuego	☐	☑	Discotreca	☐	☑
Medicamentos	☐	☑	Otitis	☐	☑	Vive Zonas con Ruido	☐	☑	Auriculares	☐	☑

Otoscopia

Oido Derecho: **NORMAL**

Oido Izquierdo: **NORMAL**

Antecedentes Laborales con Exposicion a Ruido

Empresa	Cargo	Tiempo	Prot. Auditiva
NO APLICA			

Convenciones

Convenciones	Oido Derecho	Oido Izquierdo
Conduccion Aerea	O	X
Conduccion Osea	>	<
Inaudible	?	?

Evaluacion

Audiograma

PTA Oido Izquierdo					PTA Oido Derecho			
250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000

Oido Izquierdo:
Oido Derecho:

Guardar Grafico

Diagnostico Audiometrico

Diagnostico	OD	OI	Bilateral
Audicion Normal	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. I	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. II	☐	☐	☐
Hipoacusia Neurosensorial Gr. III	☐	☐	☐
Hipoacusia Conductiva	☐	☐	☐
Hipoacusia Mixta	☐	☐	☐
Trauma Acustico	☐	☐	☐

Conducta

Control segun SVE: ☑
E.P.P. Auditivo segun SVE: ☑
Audiometria Confirmatoria: ☐
Valoracion Control por ORI: ☐
Examenes Complementarios: ☐
Limpieza Otica: OD: ☐ , OI: ☐
Reposo Auditivo Extralaboral: ☑

P.T.A.

Oido Derecho: , Oido Izquierdo:

Severidad - OAOHC: Normal (0 - 25 dB), Leve (26 - 40 dB), Moderada (41 - 55 dB), Moderada Severa (56 - 70 dB), Severa (71 - 85 dB), Profunda > 85 dB

Diagnostico

O.D.: **PTA NORMAL DESCENSO LEVE EN 500 4000 8000 HZ**

O.I.: **PTA NORMAL DESCENSO LEVE EN 8000 Hz MODERADO EN 4000 HZ**

Observaciones

CONTROL AUDITIVO ANUAL

Diana M. Herrera Eslava
Fonoaudióloga
Esp. en Audiología ECR
R.P. 65318
Universidad Gimnática de Manizales

DIANA MILENA HERRERA ESLAVA
FONOAUDIOLOGA
Registro #: 65318

KAGHY ANGELY SALCEDO BENT
CC 1123891117

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Optometria.

Fecha: 29/Nov/2024, **Hora:** 02:14:22 p.m.
Apellido: SALCEDO BENT **Nombre:** KAGHY ANGELY
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1123891117
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: ESTUDIANTE
Direccion: CRA 18 SUR 155 120
Telefono: **Celular:** 3163306953 **Email:** **Estado Civil:** .:: No Aplica ::.
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: Kg **Estatura:** M **IMC:** **Escolaridad:** .:: No Aplica ::. **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: ASMET SALUD **ARL:** **AFP:**
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59445
Edad: 18 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 11/Oct/2006
Rh: A+

Antecedentes

Personales			Oculares	OD	OI	Visuales		
Patología	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**	**Patología**	**Si**	**No**
Diabetes	☐	☑	Pterigios	☐	☑	Hipermetropia	☐	☑
Hipertensión	☐	☑	Cataratas	☐	☑	Astigmatismo	☐	☑
Colesterol	☐	☑	Estrabismo	☐	☑	Miopía	☐	☑
Trigliceridos	☐	☑	Glaucoma	☐	☑	Presbicia	☐	☑
Tiroides	☐	☑	Toxoplasmosis	☐	☑	Ambliopia	☐	☑

Exposición a Riesgos Ocupacionales	Si	No	Tiempo	Protección
Químicos (produce alergías)	☐	☑		
Biológicos (agente infeccioso)	☐	☑		
Físicos (iluminación)	☐	☑		

Anamnesis	S	N	Anamnesis	S	N
Mala Visión de Lejos	☐	☑	Hipermia	☐	☑
Mala Visión de Cerca	☐	☑	Diplopia	☐	☑
Dolor Ocular	☐	☑	Prurito	☐	☑
Ardor	☐	☑	Cefálea	☐	☑
Astenopia	☐	☑	Mareo	☐	☑

Lensometría
OD: **N.A**
OD: **N.A**
Forias Horizontales: **NORMAL**
Forias Verticales: **NORMAL**
Vision de Profundidad: **NORMAL**
Visión Cromática: **NORMAL**

Agudeza Visual

Sin Corrección		Con Corrección	
Lejos	OD: **20-20** OI: **20-20**	Lejos	OD: OI:
Cerca	OD: **0.50M** OI: **0.50M**	Cerca	OD: OI:

Examen Externo
OD: **SANO**
OI: **SANO**

Oftalmoscopia
OD: **MEDIOS TRANSPARENTES**
OI: **MEDIOS TRANSPARENTES**

Valoración Sombras
OD:
OI:

Retinoscopia
OD:
OI:

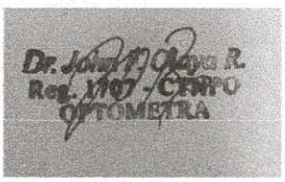
RX Final OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
OD: **N** A.V.L.: **20-20** A.V.C.: **0.50M**
ADD:

Diagnóstico

OD	OI
Emetropía ☑	Emetropía ☑
Hipermetripía ☐	Hipermetripía ☐
Miopía ☐	Miopía ☐
Astigmaticmo ☐	Astigmatismo ☐
Presbicia ☐	Presbicia ☐

Recomendación
Optometría ☑ Oftalmología ☐ Control Periódico ☑

Disposición Final: Sin Restricciones ☑ , Con Correcciones y Examen Externo ☐
Observaciones:
RX DE DESCANSO



ANEXO 2

Servicompetentes S.a.S

Empresa:	CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Nit:	890700906
Dirección:	Calle 9 N. 1-18
Telefono:	2618526
E-mail	sst@consevatoriodeltolima.edu.co

Anexo relación examenes medicos ocupacionales

NOMBRE	DOCUMENTO	Tipo de examen	Examen medico ocupacional - enfasis osteomuscular	Audiometria	Optometria	Examen de voz	Test de sustancias psicoactivas	Valoracion Psicologica	Colesterol	Trigliceridos	Glicemia	Perfil Lipido	Cuadro Hematico	KOH	Manipulacion de alimentos	RX Lumbosacra	Total
Cesar Eliecer Rubio Gomez	1110457139	egreso	25000	16000	17000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 58.000
Gutierrez duarte Hernando	14230570	periodico	25000	16000	17000	0	65000	0	0	0	9000	26000	15000	0	0	0	$ 173.000
Uribe Bermudez Maria Camila	1110570516	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Zabala Rodriguez Argelia	65756917	periodico	25000	16000	17000	0	65000	0	0	0	9000	26000	15000	0	0	54000	$ 227.000
Carvajal abril Gloria ines	65740166	periodico	25000	16000	17000	0	65000	0	0	0	9000	26000	15000	0	35000	54000	$ 262.000
Quintero Guzman Julian David	1110527573	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Giraldo Rubio Hilda Carolina	38211992	periodico	25000	16000	17000	0	65000	0	0	0	9000	26000	15000	0	0	0	$ 173.000
Florez Lozano Mateo	1110530118	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Rivas Mena Johan Alexander	1010210292	periodico	25000	16000	17000	23000	65000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 146.000
Rodriguez Noguera Diego Fabian	1110584127	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Nuñez Diaz Jorge Enrique	14136830	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Galeano bermudez Nohora mielena	65779889	periodico	25000	16000	17000	0	65000	0	0	0	9000	26000	15000	9000	0	54000	$ 236.000

Pobre bolaños Harol Esneyder	1075244324	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Palma Garcia Edda Tatiana	1110471780	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Boucaut Julia Aurore Marie Pierre	937370	egreso	25000	16000	17000	23000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 81.000
Clavijo Garcia Jose Heriberto	5825913	Examen Post Incapacidad	40000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	$ 40.000
TOTAL			**415000**	**240000**	**255000**	**207000**	**390000**	**0**	**0**	**0**	**45000**	**130000**	**75000**	**9000**	**35000**	**162000**	**$ 1.963.000**

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 01/Nov/2024, **Hora:** 08:42:52 a.m.
Apellido: RUBIO GOMEZ **Nombre:** CESAR ELIECER
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110508759
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: Auxiliar de servicios generales
Direccion: CRA 28 17 A 100 BARRIO LA UNION
Telefono: 3103122725 **Celular:** 3103122725 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 60 Kg **Estatura:** 1.70 M **IMC:** 20.7 **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 58268
Edad: 33 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 17/Mar/1991
Rh: O+

Exámenes Realizados
Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso
Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas
Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

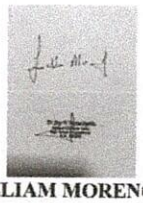
Concepto Médico para Examen de Periódico
Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro
Retiro sin Patología aparente ☑ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones
Retiro sin Patología aparente

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÈDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)



JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

CESAR ELIECER RUBIO GOMEZ
CC 1110508759

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Periodico

Fecha: 20/Nov/2024, **Hora:** 07:25:22 a.m.
Apellido: GUTIERREZ DUARTE **Nombre:** HERNANDO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 14230570
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: AUX SERVICIOS GENERALES
Direccion: VR MARTINICA PARTE MEDIA KM 1
Telefono: 3138187507 **Celular:** 3138187507 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 69 Kg **Estatura:** 171 Cm **IMC:** 23.6 **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** POSITIVA **AFP:** PROTECCION
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 58922
Edad: 65 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 09/Oct/1959
Rh: B+

Exámenes Realizados

Glicemia, Osteomuscular, Cuadro Hematico , Perfil Lipidico Completo, Examen Medico Ocupacional Periodico, Sustancias Psicoactivas (5), Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☑ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE: **OSTEOMUSCULAR (CASO)- VISUAL - AUDITIVO**

Concepto Médico para Examen de Retiro

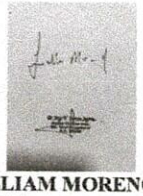
Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

DIETA HIPO CALORICA, RICA EN CEREALES, FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS. BAJA EN GRASAS DE ORIGEN ANIMAL Y HARINAS. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. ERGONOMIA PUESTO DE TRABAJO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN: 1. MOVIMIENTOS DE ELEVACIÓN DEL BRAZO POR ENCIMA DE LA HORIZONTAL (90 GRADOS) O DEL NIVEL DEL HOMBRO. 2. LEVANTAR, EMPUJAR O HALAR CARGAS SUPERIORES A LOS 5 KG CON EL MIEMBRO AFECTADO O 10 KG DE MANERA BIMANUAL. 3. CARGAR PESOS COLGANDO DE LA EXTREMIDAD. 4. MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y/O POSTURAS FORZADAS DEL HOMBRO AFECTADO. 5. MARCHAS CONTINUAS SUPERIORES A 30 MINUTOS, POR TERRENO IRREGULAR Y POR PENDIENTES. 6.SUBIR Y BAJAR ESCALERAS REPETITIVAMENTE. SE RECOMIENDA USO DE FORMULA DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE. SE RECOMIENDA REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)



JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

HERNANDO GUTIERREZ DUARTE
CC 14230570

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 07:38:37 a.m.
Apellido: URIBE BERMUDEZ **Nombre:** MARIA CAMILA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110570516
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: DOCENTE
Direccion: CRA 2 NUMERO 7 48 BARRIO POLA
Telefono: 3044331762 **Celular:** 3044331762 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 73 Kg **Estatura:** 155 Cm **IMC:** 30.3 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** COLPENSIONES
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59014
Edad: 28 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 10/May/1996
Rh: A+

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

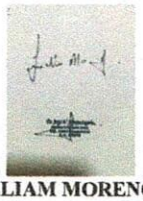
Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☑ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

Retiro con Patología para seguimiento en EPS

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)



JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

MARIA CAMILA URIBE BERMUDEZ
CC 1110570516

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Periodico

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 07:46:10 a.m.
Apellido: ZABALA RODRIGUEZ **Nombre:** ARGELIA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 65756917
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: Auxiliar de servicios generales
Direccion: CALLE 17 NUMERO 2 A 26 BARRIO YUNDAIMA
Telefono: 3143417390 **Celular:** 3143417390 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 60 Kg **Estatura:** 145 Cm **IMC:** 28.5 **Escolaridad:** Primaria **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** POSITIVA **AFP:** COLPENSIONES
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59017
Edad: 53 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 27/Mar/1971
Rh: O+

Exámenes Realizados

Glicemia, Osteomuscular, RX Columna Lumbosacra, Cuadro Hematico , Perfil Lipidico Completo, Examen Medico Ocupacional Periodico, Sustancias Psicoactivas (5), Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☑ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

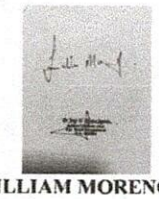
Concepto Médico para Examen Especial

RECOMENDACIONES LABORALES POR SEIS (06) MESES.

Observaciones y Recomendaciones

SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN: 1. MOVIMIENTOS REPETITIVOS DE MUÑECAS Y MANOS. 2. POSICIONES FORZADAS DE MANERA SOSTENIDA DE AMBAS MUÑECAS. 3. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS QUE GENEREN VIBRACIÓN EN MUÑECA Y MANO. 4. LEVANTAR CARGAS SUPERIORES A LOS 3 KG CON LA MANO AFECTADA O 10 KG DE MANERA BIMANUAL. 5. MANIPULACIÓN DE EQUIPOS QUE GENEREN VIBRACIÓN O CHOQUE. SE RECOMIENDA ASISTIR A CONTROL PYP EN EPS. SE RECOMIENDA USO DE FORMULA DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE. DIETA HIPO CALORICA, RICA EN CEREALES, FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS. BAJA EN GRASAS DE ORIGEN ANIMAL Y HARINAS. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. ERGONOMIA PUESTO DE TRABAJO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE RECOMIENDA VALORACION POR MEDICINA GENERAL DE EPS.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)



JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

ARGELIA ZABALA RODRIGUEZ
CC 65756917

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Periodico

Fecha: 21/Nov/2024, **Hora:** 07:47:14 a.m.
Apellido: CARVAJAL ABRIL **Nombre:** GLORIA INES
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 65740166
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: Auxiliar de servicios generales
Direccion: CRA 1 SUR NUMERO 27 29 BARRIO INDEPENDIENTE
Telefono: **Celular:** 3024436462 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 54 Kg **Estatura:** 155 Cm **IMC:** 22.4 **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** POSITIVA **AFP:** PORVENIR
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59018
Edad: 55 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 12/Dic/1968
Rh: O+

Exámenes Realizados

Glicemia, Osteomuscular, RX Columna Lumbosacra, Cuadro Hematico , Perfil Lipidico Completo, Certificado de Manipulación de Alimentos, Examen Medico Ocupacional Periodico, Sustancias Psicoactivas (5), Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☑ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE: **OSTEOMUSCULAR (CASO) -VISUAL**

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

RECOMENDACIONES LABORALES POR SEIS (06) MESES.

Observaciones y Recomendaciones

SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAR Y TRANSPORTAR PESOS DE FORMA MANUAL MAYORES A LOS 10 KG. SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPEDIA DE EPS. DIETA HIPO CALORICA, RICA EN CEREALES, FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS. BAJA EN GRASAS DE ORIGEN ANIMAL Y HARINAS. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. ERGONOMIA PUESTO DE TRABAJO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE RECOMIENDA USO DE FORMULA DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE. SE RECOMIENDA CONTINUAR CONTROLES POR MEDICO TRATANTE DE EPS. APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

GLORIA INES CARVAJAL ABRIL
CC 65740166

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 08:14:46 a.m.
Apellido: QUINTERO GUZMAN **Nombre:** JULIAN DAVID **HC:** # 59101
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110527573 **Edad:** 32 años
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA **Sexo:** Masculino ♂
Cargo: DOCENTE **Nacim:** 19/Sep/1992
Direccion: CONJUNTO ALTOS DE SAN FELIPE CASA 7 CALAMBEO **Rh:** O+
Telefono: 3124209488 **Celular:** 3124209488 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 76 Kg **Estatura:** 173 Cm **IMC:** 25.3 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: NUEVA EPS **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☑ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

Retiro sin Patología aparente

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

JULIAN DAVID QUINTERO GUZMAN
CC 1110527573

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Periodico

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 09:04:03 a.m.
Apellido: GIRALDO RUBIO **Nombre:** HILDA CAROLINA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 38211992
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: SECRETARIA GENERAL
Direccion: VILLAS DEL PALMAR CASA 14
Telefono: **Celular:** 3008825669 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 65 Kg **Estatura:** 163 Cm **IMC:** 24.4 **Escolaridad:** Especialista **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** SURA **AFP:** PORVENIR
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59108
Edad: 38 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 13/Dic/1985
Rh: O+

Exámenes Realizados

Glicemia, Osteomuscular, Cuadro Hematico , Perfil Lipidico Completo, Examen Medico Ocupacional Periodico, Sustancias Psicoactivas (5), Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☑ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE: **OSTEOMUSCULAR (NO CASO)**

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

DIETA NORMO CALORICA, RICA EN CEREALES, FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. ERGONOMIA PUESTO DE TRABAJO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE RECOMIENDA VALORACION POR MEDICINA GENERAL DE EPS.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

HILDA CAROLINA GIRALDO RUBIO
CC 38211992

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 22/Nov/2024, **Hora:** 02:25:53 p.m.
Apellido: FLOREZ LOZANO **Nombre:** MATEO **HC:** # 59117
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110530118 **Edad:** 31 años
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA **Sexo:** Masculino ♂
Cargo: Docente **Nacim:** 09/Dic/1992
Direccion: CLL 65 N 8A BIS -48 **Rh:** O+
Telefono: 3223049202 **Celular:** 3223049202 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 89 Kg **Estatura:** 177 Cm **IMC:** 28.4 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Exámenes Realizados
Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso
Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas
Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico
Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro
Retiro sin Patología aparente ☑ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones
Retiro sin Patología aparente

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

MATEO FLOREZ LOZANO
CC 1110530118

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Periodico

Fecha: 26/Nov/2024, **Hora:** 10:03:26 a.m.
Apellido: RIVAS MENA **Nombre:** JOHAN ALEXANDER
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1010210292
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: Docente
Direccion: CRA 4 N 4-11 MURILLO TORO
Telefono: 3123284679 **Celular:** 3123284679 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 97 Kg **Estatura:** 176 Cm **IMC:** 31.3 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: COMPENSAR **ARL:** Sin Definir **AFP:** COLPENSIONES
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59272
Edad: 31 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 06/Sep/1993
Rh: AB-

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional Periodico, Sustancias Psicoactivas (5), Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☑ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

DIETA HIPO CALORICA, RICA EN CEREALES, FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS. BAJA EN GRASAS DE ORIGEN ANIMAL Y HARINAS. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. ERGONOMIA PUESTO DE TRABAJO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE RECOMIENDA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO POR MEDICO TRATANTE DE EPS. SE RECOMIENDA VALORACION POR NUTRICION DE EPS.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

JOHAN ALEXANDER RIVAS MENA
CC 1010210292

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 26/Nov/2024, **Hora:** 02:54:05 p.m.
Apellido: RODRIGUEZ NOGUERA **Nombre:** DIEGO FABIAN
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110584127
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: Docente
Direccion: CALLE 49 A NUMERO 4 B 20 APTO 201
Telefono: 3205718091 **Celular:** 3205718091 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 73 Kg **Estatura:** 170 Cm **IMC:** 25.2 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** PROTECCION
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59280
Edad: 27 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 06/Ago/1997
Rh: O-

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☑ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

Retiro sin Patología aparente

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

DIEGO FABIAN RODRIGUEZ NOGUERA
CC 1110584127

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 27/Nov/2024, **Hora:** 07:51:34 a.m.
Apellido: NUÑEZ DIAZ **Nombre:** JORGE ENRIQUE
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 14136830
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: DOCENTE
Direccion: CLL 57 N 4A -53
Telefono: 3208997107 **Celular:** 3208997107 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 63 Kg **Estatura:** 170 Cm **IMC:** 21.8 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59296
Edad: 40 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 31/Ene/1984
Rh: O+

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐ Cumple con recomendaciones ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☑ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

Retiro sin Patología aparente

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

☐☐

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

JORGE ENRIQUE NUÑEZ DIAZ
CC 14136830

Servicompetentes SAS
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Periodico

Fecha: 27/Nov/2024, **Hora:** 08:48:00 a.m.
Apellido: GALEANO BERMUDEZ **Nombre:** NOHORA MIELENA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 65779889
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: AUXILAIR DE SERVICIOS GENERALES
Direccion: VEREDA TEJAR PARTE BAJA CAS 2 BOQUERON
Telefono: **Celular:** 3202123915 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 85 Kg **Estatura:** 155 Cm **IMC:** 35.3 **Escolaridad:** Primaria **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** POSITIVA **AFP:** PROTECCION
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59323
Edad: 47 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 13/Jul/1977
Rh: O+

Exámenes Realizados

Glicemia, Osteomuscular, RX Columna Lumbosacra, Cuadro Hematico , Perfil Lipidico Completo, Examen Medico Ocupacional Periodico, Koh Estudio De Hongos En Piel, Sustancias Psicoactivas (5), Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐ Cumple con recomendaciones x
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

DIETA HIPO CALORICA, RICA EN CEREALES, FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS. BAJA EN GRASAS DE ORIGEN ANIMAL Y HARINAS. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. ERGONOMIA PUESTO DE TRABAJO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN: 1. MOVIMIENTOS DE ELEVACIÓN DEL BRAZO POR ENCIMA DE LA HORIZONTAL (90 GRADOS) O DEL NIVEL DEL HOMBRO. 2. LEVANTAR, EMPUJAR O HALAR CARGAS SUPERIORES A LOS 5 KG CON EL MIEMBRO AFECTADO O 12 KG DE MANERA BIMANUAL. 3. CARGAR PESOS COLGANDO DE LA EXTREMIDAD. 4. MOVIMIENTOS REPETITIVOS Y/O POSTURAS FORZADAS DEL HOMBRO AFECTADO. SE RECOMIENDA USO DE FORMULA DE CORRECCION VISUAL SEGUN INDICACION POR OPTOMETRIA DE EPS. SE RECOMIENDA CONTROL POR MEDICINA GENERAL Y ORTOPEDIA DE EPS. SE RECOMIENDA VALORACION POR NUTRICION DE EPS.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

☐☐

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

nohora galeano B

NOHORA MIELENA GALEANO BERMUDEZ
CC 65779889

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 28/Nov/2024, **Hora:** 07:55:07 a.m.
Apellido: POBRE BOLAÑOS **Nombre:** HAROL ESNEYDER
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1075244324
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: DOCENTE
Direccion: CRA 9 20-26 CAMPOALEGRE HUILA
Telefono: 3155918525 **Celular:** 3155918525 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: Huila - Campoalegre
Peso: 75 Kg **Estatura:** 171 Cm **IMC:** 25.6 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SANITAS **ARL:** Sin Definir **AFP:** COLFONDOS
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59385
Edad: 34 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 28/May/1990
Rh: O+

Exámenes Realizados
Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso
Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐ Cumple con recomendaciones ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas
Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico
Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro
Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☑ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones
CONTINUAR CONTROL Y SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL EPS DE PARED INGUINAL.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

☐☐

ROSA LUCELY VILLOTA QUENAN
MEDICO OCUPACIONAL
Lic. de S.O #: 9531
Registro #: 7303493

HAROL ESNEYDER POBRE BOLAÑOS
CC 1075244324

Servicompetentes S.A.S
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 28/Nov/2024, **Hora:** 02:07:12 p.m.
Apellido: PALMA GARCIA **Nombre:** EDDA TATIANA
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1110471780
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: DOCENTE
Direccion: CRA 9 35 85 BARRIO GAITAN
Telefono: **Celular:** 3046383964 **Email:** **Estado Civil:** Soltero
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 66 Kg **Estatura:** 148 Cm **IMC:** 30.1 **Escolaridad:** Universitario **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** Sin Definir **AFP:** PORVENIR
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59400
Edad: 36 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 07/Abr/1988
Rh: O+

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐ Cumple con recomendaciones ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☑ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

Retiro con Patología para seguimiento en EPS

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

☐☐

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

EDDA TATIANA PALMA GARCIA
CC 1110471780

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Retiro

Fecha: 28/Nov/2024, **Hora:** 02:15:06 p.m.
Apellido: BOUCAUT
Nombre: JULIA AURORE MARIE PIERRE
Tipo Doc: CE
Nro Identidad: 937370
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: No Aplica
Direccion: CRA 16 28 A 34
Telefono: 3112634889 **Celular:** 3112634889 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: Bogota D.C. - Teusaquillo
Peso: 71 Kg **Estatura:** 167 Cm **IMC:** 25.4 **Escolaridad:** Magister **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SURA **ARL:** Sin Definir **AFP:** Sin Definir
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

HC: # 59401
Edad: 38 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 02/Ene/1986
Rh: O-

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Examen Medico Ocupacional De Retiro, Tamizaje Vocal, Optometria., Audiometria Ocupacional

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐ Cumple con recomendaciones ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☐ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☑ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

Retiro sin Patología aparente

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÈDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

☐☐

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

JULIA AURORE MARIE PIERRE BOUCAUT
CE 937370

Servicompetentes S.A.S.
900.378.855-8

Certificado de Aptitud Laboral
Post-Incapacidad

Fecha: 29/Nov/2024, **Hora:** 08:16:25 a.m.
Apellido: CLAVIJO GARCIA **Nombre:** JOSE HERIBERTO
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 5825913
Empresa: CONSERVATORIO DEL TOLIMA
Cargo: SERVICIOS GENERALES
Direccion: CRA 1 SUR 37 31 BARRIO LOS MARTIRES
Telefono: 3167252941 **Celular:** 3167252941 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
Ciudad: Tolima - Ibagué
Peso: 72 Kg **Estatura:** 169 Cm **IMC:** 25.2 **Escolaridad:** Bachiller **Jornada Laboral:** Sin Definir
EPS: SALUDTOTAL **ARL:** COLPATRIA **AFP:** PROTECCION
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59419
Edad: 43 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 29/Jun/1981
Rh: B+

Exámenes Realizados

Osteomuscular, Post-incapacidad

Concepto Médico para Examen de Ingreso

Cumple sin restricciones ☐ Cumple con restricciones ☐ Aplazado ☐ Cumple con recomendaciones ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen de Alturas

Apto ☐ Aplazado ☐ No Apto ☐

Concepto Médico para Examen de Periódico

Puede continuar con su labor ☑ Requiere reubicación ☐
Incluir en SVE:

Concepto Médico para Examen de Retiro

Retiro sin Patología aparente ☐ Retiro con Patología para seguimiento en EPS ☐ ARL ☐
Cual:

Concepto Médico para Examen Especial

Observaciones y Recomendaciones

SE RECOMIENDA REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN: 1. PERMANECER EN POSICIÓN DE RODILLAS O CUCLILLAS. EVITAR ACTIVIDADES DE CHOQUE Y SALTO. 2. MARCHAS CONTINUAS SUPERIORES A 30 MINUTOS, POR TERRENO IRREGULAR Y POR PENDIENTES. 3. SUBIR Y BAJAR ESCALERAS REPETITIVAMENTE. 4. LEVANTAR PESOS SUPERIORES A 10 KG BIMANUALMENTE. SE RECOMIENDA CONTINUAR CONTROLES POR MEDICOS TRATANTES DE EPS. SE RECOMIENDA ADHERENCIA A TRATAMIENTO INSTAURADO POR MEDICOS TRATANTES DE EPS. DIETA HIPO CALORICA, RICA EN CEREALES, FIBRA, FRUTAS Y VERDURAS. BAJA EN GRASAS DE ORIGEN ANIMAL Y HARINAS. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. ERGONOMIA PUESTO DE TRABAJO REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SE RECOMIENDA USO DE FORMULA DE CORRECCION VISUAL SEGUN INDICACION POR OPTOMETRIA DE EPS.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.
LA HISTORIA CLINICA MÉDICA OCUPACIONAL, ES UN DOCUMENTO SOMETIDO A RESERVA DE INFORMACIÓN ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, POR LO QUE LA CUSTODIA DE LAS HISTORIAS CLINICAS OCUPACIONALES, DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS, ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN EL CURSO DE LA ATENCIÓN, CUMPLIENDO LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARCHIVO DE ACUERDO A LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PARA LA HISTORIA CLINICA (RESOL. 2346/2007 Art .16 RESOL. 1918/2009 Art. 17-1)

☐☐

JORGE WILLIAM MORENO SEGOVIA
MEDICO LABORAL
Lic. de S.O #: 8308
Registro #: 255292

JOSE HERIBERTO CLAVIJO GARCIA
CC 5825913