	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	
	DIRECCIÓN GENERAL – SECRETARIA GENERAL -GRUPO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONCEPTO MEDICO	
	Regional	**Tolima**
	Centro	**Centro Agropecuario de la Granja**
Nombre	**DIEGO ALEJANDRO SANCHEZ ORJUELA**	
Tipo Examen	**Manipulacion de Alimentos**	
Fecha Creación	**2022-11-10**	

CONCEPTO

1.Apto

RECOMENDACIONES CONCEPTO

SIN RESTRICCION MEDICA PARA CONTINUAR CON LAS ACTIVIDADES DEL CARGO. SIN RESTRICCION MEDICA PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS. RECOMENDACION EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

RESTRICCIONES CONCEPTO

SIN RESTRICCION

REQUIERE EXAMEN:

PSICOLOGICO	No	
GENERAL	No	
ESPECIALISTA	No	
ADICIONAL	No	

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Certifico que he sido informado amplia y suficientemente acerca de lo que trata y la finalidad que tiene ésta consulta medica y que han sido respondidas a satisfacción todas las preguntas que he tenido acerca de la misma. Autorizo al profesional medico asignado por la institución para que me sea realizado el presente examen medico. Certifico que la información por mi brindada durante esta consulta medica es completa, veraz y que no he omitido información sobre mis antecedentes médicos, ni de mi actual estado de salud que pueda llegar a derivar en riesgos para mi salud y en particular con relación al desarrollo de mi trabajo, así mismo autorizo a los profesionales del área médica del Servicio Nacional de Aprendizaje para tener acceso y consulta a la información aquí contenida dentro del marco de la confidencialidad medica, para su utilización con fines de seguimiento, análisis y planeación de acciones de salud dentro de los programas de salud ocupacional que la entidad considere se requieran. Refiero entender lo escrito en este consentimiento informado y de forma voluntaria firmo a continuación el presente documento en señal de aceptación:

Aspirante o Trabajador		**Medico**	
Nombre	DIEGO ALEJANDRO SANCHEZ ORJUELA	**Nombre**	Miguel Angel Barrios Rengifo
Firma		Firma	
Numero Identificacion		**Sello**	

Dr. MIGUEL ÁNGEL BARRIOS SAS
Salud Empresarial y Auditoría Médica

VALORACION PSICOLOGIA OCUPACIONAL

CONCEPTO PSICOSOCIAL Y MENTAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO EXAMEN PSICOLOGICO OCUPACIONAL					
22	1	2024	IBAGUE	Ingreso como contratista	X	Egreso		Periódico	
DD	MM	AAAA	CIUDAD						
Trabajo en Alturas		Porte de Armas		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA -					

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo documento de identificación: C.C. Cédula de Ciudadanía, C.E. Cédula de Extranjería, T.I. Tarjeta de Identidad, P.T. Pasaporte)

DIEGO	ALEJANDRO	SANCHEZ	ORJUELA	Doc. identificación	
					14.297.166
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo	Número

CONCEPTO (Marque con una (X) en la casilla que corresponda.

EXAMEN AREA EMOCIONAL	SATISFACTORIO	X	NO SATISFACTORIO		APLAZADO	
IDEACION SUICIDA	NO SE DETECTA	X	SE DETECTA ALTO RIESGO			
ESTADO SOCIAL	SATISFACTORIO	X	SE DETECTA ALTO RIESGO		APLAZADO	
NIVEL DE ANSIEDAD	BAJO	X	MEDIA		ALTA	
ACROFOBIA	BAJA	X	MEDIA		ALTA	
Observación	SIN ALTERACIÓN PSICOLÓGICA AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN CONSCIENTE DE SUS ACTOS Y RESPONSABILIDADES					
CONCEPTO PSICOLOGICO	APTO Cumple con todos los criterios	X	APTO CON RECOMENDACIÓN Representa Riesgo moderado.		NO APTO Alto riesgo.	

Edward Parra H.

Registro Colegio Colombiano de Psicólogos 101411

Powered by CamScanner

SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS

NIT: 900421821-1

DIRECCIÓN: Avenida Ferrocarril N°41-46 B/ La Macarena parte baja

TELÉFONO: 6082647277 - 6082701329

Nombre Paciente:	SANCHEZ ORJUELA DIEGO ALEJANDRO	**Lugar Residencia:**	Ibagué (Urbano)
No. Documento:	CC 14297166	**Telefono:**	3125468895
Fecha de Nacimiento:	11/28/1985	**Telefono Celular:**	3125468895
Edad:	36 AÑOS	**Correo Electronico:**	DASO28@GMAIL.COM
Fecha:	2022-10-15 08:22	**Estado Civil:**	UNION LIBRE
Lugar de Nacimiento:	Girardot	**Ocupación:**	OTRO
Direccion Residencia	AMBALA	**Cliente Aseguradora Cargo Salud:**	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Genero:	Masculino	**Plan:**	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SO
Grado Institución:	MAGISTER		
Grupo Etnico		**Pension**	COLPENSIONES
Tipo Sangre:	O+	**Riesgos Laborales:**	POSITIVA
Cargo:	INSTRUCTOR	**Empresa en Mision:**	
Tipo de Admision	EXAMENES COMPLEMENTARIOS	**Programa:**	
Lugar de realización	Ibagué	**EPS:**	



OPTOMETRÍA OCUPACIONAL

1. ANAMNESIS

USA CORRECCION OPTICA: NO ; **CUAL:** NINGUNO, ; **TIPO USO:** NINGUNO, ; **ÚLTIMO CONTROL VISUAL:** 1 AÑO

CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA: NO ; **CIRUGIAS O TRAUMAS OCULARES:** NO ; **EN TRATAMIENTO:** NO

PRUEBA CON CORRECCIÓN ÓPTICA: NO

2. LENSOMETRÍA

OJO DERECHO

OJO IZQUIERDO

3. AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO

SIN CORRECCION (LEJOS): 20/20, ; **SIN CORRECCION (CERCA):** 20/20,

OJO IZQUIERDO

SIN CORRECCION (LEJOS): 20/20, ; **SIN CORRECCION (CERCA):** 20/20,

AMBOS OJOS

SIN CORRECCION (LEJOS): 20/20, ; **SIN CORRECCION (CERCA):** 20/20,

4. EXAMEN EXTERNO

EXAMEN EXTERNO: NORMAL,

5. EXAMEN MOTOR

COVER TEST

LEJOS: ORTO ; **CERCA:** ORTO

DUCCIONES

TEST DE HIRSCHBERG

6. ESTADO REFRACTIVO

DERECHO

ESFERA: +0.25

IZQUIERDO

ESFERA: N

(SUBJETIVO) DERECHO

ESFERA: N ; **AV LEJOS:** 20/20 ; **AV CERCA:** 20/20

(SUBJETIVO) IZQUIERDO

ESFERA: N ; **AV LEJOS:** 20/20 ; **AV CERCA 2:** 20/20

7. OFTALMOSCOPÍA

OJO DERECHO: NORMAL

OJO IZQUIERDO: NORMAL

8. ESTEREOPSIS

SEGUNDOS DE ARCO: 100,

9. VISIÓN CROMÁTICA

TEST ISHIHARA: NORMAL,

DIAGNÓSTICO
OPTOMETRIA_DIAGNOSTICO: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION (Z010) 2022-10-15 TIPO DIAGNOSTICO: CONFIRMADO CLASIFICACION DIAGNOSTICO: PRINCIPAL
CONDUCTA A SEGUIR
CORRECCION OPTICA: NO,
REMISION
REMISION: NO,
RECOMENDACIONES
RECOMENDACIONES: SU CAPACIDAD VISUAL ES ADECUADA PARA EL DESEMPEÑO DE SU TRABAJO HABITUAL CONTROL PERIODICO **OPTOMETRIA_RECOMENDACIONES:** ESTADO VISUAL Y OCULAR DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE INDICA CONTROL ANUAL.



SALGAR OCHOA SANDRA YINETH
CC 65761772
1851



FIRMA DEL TRABAJADOR

FICHA AUDIOLÓGICA OCUPACIONAL

SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SAS

NIT: 900421821-1
DIRECCIÓN: Avenida Ferrocarril N°41-46 B/ La
TELÉFONO: 6082647277 - 6082701329



Nombre Paciente:	SANCHEZ ORJUELA DIEGO ALEJANDRO	**Lugar Residencia:**	Ibagué (Urbano)
No. Documento:	CC 14297166	**Telefono:**	3125468895
Fecha de Nacimiento:	11/28/1985	**Telefono Celular:**	3125468895
Edad:	36 AÑOS	**Correo Electronico:**	DASO28@GMAIL.COM
Fecha:	2022-10-15 08:16	**Estado Civil:**	UNION LIBRE
Lugar de Nacimiento:	Girardot	**Ocupación:**	OTRO
Direccion Residencia	AMBALA	**Cliente Aseguradora Cargo Salud:**	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Genero:	Masculino	**Plan:**	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SO
Grupo Etnico			
Grado Institución:	MAGISTER	**Pension**	COLPENSIONES
Tipo Sangre:	O+	**Riesgos Laborales:**	POSITIVA
Cargo:	INSTRUCTOR	**Empresa en Mision:**	
Tipo de Admision	EXAMENES COMPLEMENTARIOS	**Programa:**	
Lugar de realización	Ibagué	**EPS:**	

AUDIOMETRIA

ANTECEDENTES

MENINGITIS: NO ; **ACUFENOS:** NO ; **SARAMPION:** NO

EXPOSICION A EXPLOSIONES: NO ; **ALERGIAS RESPIRATORIAS:** NO ; **VERTIGO:** NO

CIRUGIA DE OIDO: NO ; **PAROTIDITIS:** NO ; **OTITIS:** NO

OTALGIA: NO ; **RUBEOLA:** NO ; **AMIGDALECTOMIA:** NO

DROGAS OTOTOXICAS: NO ; **SORDERA FAMILIAR:** NO ; **TUBERCULOSIS:** NO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO: NO ; **HIPERTENSION:** NO ; **VARICELA:** NO

TRAUMA ACUSTICO: NO ; **DIABETES:** NO ; **PARALISIS FACIAL:** NO

OBSERVACIONES: NR

EXPOSICION A RUIDO

TRABAJO CON MAQUINARIA: NO ; **MUSICA AUDIFONOS:** SI

TEJO: NO ; **CAZA:** NO

USA MOTO: NO ; **SERVICIO MILITAR:** NO

DISCOTECA: NO ; **ESPECTACULOS RUIDOSOS:** NO ; **OTROS:** NO

OBSERVACIONES: NR

OTOSCOPIA:

PABELLON AURICULAR OD: NORMAL, ; **PABELLON AURICULAR OI:** NORMAL,

CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO OD: Normal, ; **CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO OI:** Normal,

TAPON DE CERUMEN OD: NO ; **TAPON DE CERUMEN OI:** NO

MEMBRANA TIMPANICA OI: Normal, ; **MEMBRANA TIMPANICA OD:** Normal,

OBSERVACIONES: NR

HISTORIA OCUPACIONAL:

PROTECCION AUDITIVA 1: NO

PROTECCION AUDITIVA 2: NO

OBSERVACIONES: NR

CLASIFICACIÓN LARSEN:

RESULTADO

NORMAL

RECOMENDACIONES

- CONTROL AUDITIVO EN 1 AÑO
- REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL

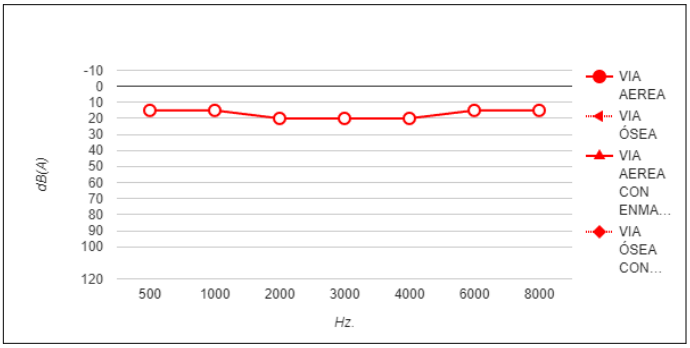
DIAGNÓSTICOS			
Diagnóstico:	(Z011) EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	**Lateralidad:**	BILATERAL

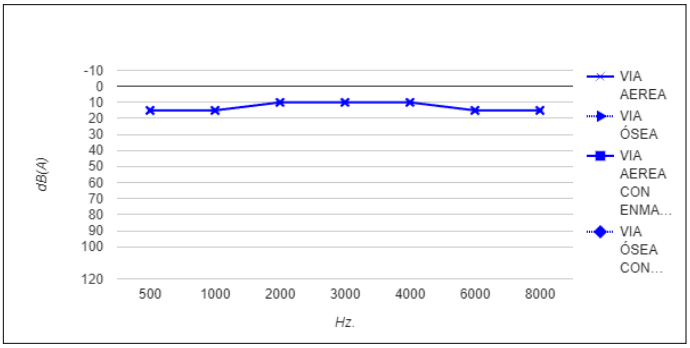
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VIA AEREA	15	15	20	20	20	15	15
VIA ÓSEA							
VIA AEREA CON							
VIA ÓSEA CON							

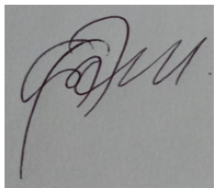
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VIA AEREA	15	15	10	10	10	15	15
VIA ÓSEA							
VIA AEREA CON							
VIA ÓSEA CON							

Factor de Presbiacusia:	8
Promedio Tonal Auditivo OD:	16.7
Escala E.L.I. Oido Derecho:	B (BUENO)
Gatiso Oido Derecho:	17.50
SAL:	A

Factor de Presbiacusia:	8
Promedio Tonal Auditivo OI:	13.3
Escala E.L.I. Oido Izquierdo:	A (EXCELENTE)
Gatiso Oido Izquierdo:	12.50
SAL:	A







ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE
CC 65696356
RESOLUCION N° 1360



FIRMA DEL TRABAJADOR

02775823

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: recepcion@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : SANCHEZ ORJUELA DIEGO AEJANDRO
Historia : 14297166
Identificación : 14297166
Edad/Sexo : 36 / M
Telefono : 3125468895
Remisión : 02775823

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : SALUD OCUPACIONAL REGION
Fecha Recepción: 2022-10-15 08:09:26
Fecha Impresión : 2022-10-15 12:46:54.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
COPROANALISIS			
COPROLOGICO			
COPROLOGICO			
EXAMEN FISICO			
Color	**Café**		
Consistencia	**Blanda**		
Moco	**No se observa**		
Sangre Macroscópica	**No se observa**		
EXAMEN MICROSCOPICO			
Leucocitos	**No se observa**	x campo	
Hematies	**No se observa**	x campo	
Flora Bacteriana	**Normal**		
Levaduras	**+**		
Fibras Vegetales	**+**		
Fibras musculares	**No se observa**		
Almidones	**No se observa**		
Grasas neutras	**No se observa**		
EXAMEN PARASITOLOGICO			
Blastocystis hominis (Quiste)	**Escasos**		

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 10:30

Validado por:

CARLOS ALBERTO RAMIREZ
BACTERIOLOGO
007110

HEMATOLOGIA

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@laboratoriobioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 02775823

URL : https://n9.cl/validaresultbioanalisisibague

02775823

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: recepcion@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : SANCHEZ ORJUELA DIEGO AEJANDRO
Historia : 14297166
Identificación : 14297166
Edad/Sexo : 36 / M
Telefono : 3125468895
Remisión : 02775823

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : SALUD OCUPACIONAL REGION
Fecha Recepción: 2022-10-15 08:09:26
Fecha Impresión : 2022-10-15 12:46:54.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
Hemograma Tipo III - Método Automático				
HEMOGRAMA				
Recuento de Eritrocitos	**5.37**	x10^6/mm^3	4.50 -	6.50 x10^6/mm^3
Hemoglobina	**14.5**	g/dl	Hom. 14.5-16.5	Muj. 12.0-15.0
Hematocrito	**43.51**	%	Hom. 40 - 50	Muj. 35 - 45
Volumen Corpuscular Medio	**81**	um^3	80 -	100 fl
HB Corspuscular Media	**27.0**	pg	27.0 -	32.0 pg
Concentración HB Corpucular Media	**33.3**	g/dl	31.0 -	38.0 g/dl
Ancho Distribución Eritrocitaria	**13.9**	%	11.5 -	16.0 %
Recuento de Plaquetas	**248**	x10^3/mm^3	150 -	450 x10^3/mm^3
Volumen Plaquetario Medio	**6.5**	um^3	6.0 -	10.0 fl
Ancho Distribución Plaquetaria	**34.8**			
Plaquetocrito	**0.16**			
Recuento de Leucocitos	**6.58**	x10^3mm^3	4.0	10.0
% Neutrofilos	**44.3**	%		
% Linfocitos	**49.9**	%	25.0 -	50.0 %
% Monocitos	**5.9**	%	2.0 -	10.0 %
# Neutrofilos	**2.91**	x10^3mm^3		
# Linfocitos	**3.28**	x10^3mm^3	1.0 -	5.00 x10^3mm^3
# Monocitos	**0.39**	x10^3mm^3	0.20 -	1.50 x10^3mm^3

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:30

Validado por:

CARLOS ALBERTO RAMIREZ
BACTERIOLOGO
007110

MICROSCOPIA

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@laboratoriobioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 02775823

URL : https://n9.cl/validaresultbioanalisisibague

02775823

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: recepcion@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : SANCHEZ ORJUELA DIEGO AEJANDRO
Historia : 14297166
Identificación : 14297166
Edad/Sexo : 36 / M
Telefono : 3125468895
Remisión : 02775823

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : SALUD OCUPACIONAL REGION
Fecha Recepción: 2022-10-15 08:09:26
Fecha Impresión : 2022-10-15 12:46:54.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

MICROSCOPIA

Hongos- Examen Directo (KOH)

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS - KOH — **Muestra Negativa para estructuras micoticas**

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 10:29

Frotis de Garganta

FROTIS DE SECRECION FARINGEO

Reacción Leucocitaria: **ESCASA**
Flora Observada: **MICROBIOTA MIXTA NORMAL**

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 10:29

Validado por:

CARLOS ALBERTO RAMIREZ
BACTERIOLOGO
007110

QUIMICA

Glucosa

-

Glucosa Valor de Referencia: 70-105 mg/dL Técnica:Colorimetrica	**95.36**	mg/dl	70 -	105 mg/dL

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:49

RESULTADOS HISTORICOS 1/02/2021
RESULTADO 93.9

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@laboratoriobioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 02775823

URL : https://n9.cl/validaresultbioanalisisibague

02775823

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: recepcion@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : SANCHEZ ORJUELA DIEGO AEJANDRO
Historia : 14297166
Identificación : 14297166
Edad/Sexo : 36 / M
Telefono : 3125468895
Remisión : 02775823

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : SALUD OCUPACIONAL REGION
Fecha Recepción: 2022-10-15 08:09:26
Fecha Impresión : 2022-10-15 12:46:54.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
Triglicéridos			
Trigliceridos	**100**	mg/dl	> 500 mg/dL MUY ALTO 200 - 499 mg/dL ALTO 150 - 199 mg/dL DUDOSO Hasta 150 mg/dL BAJO

Técnica:Colorimetrica enzimatica

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:49

RESULTADOS HISTORICOS 1/02/2021
RESULTADO 145

Colesterol Total			
Colesterol	**236.6**	mg/dl	Optimo : Hasta 200 mg/dl Moderado: 200 - 239 mg/dl Elevado : > 240 mg/dl

Técnica: Colorimetrica Enzimática

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:49

RESULTADOS HISTORICOS 1/02/2021
RESULTADO _

Colesterol de Alta Densidad - HDL			
Colesterol de Alta Densidad - HDL	**52.40**	mg/dl	Riesgo elevado: Hasta 35 mg/dL Riesgo bajo: > 60 mg/dL

Técnica: DIRECTO

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:49

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@laboratoriobioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 02775823

URL : https://n9.cl/validaresultbioanalisisibague

02775823

Sede Antioquia
Cra 48 # 46A sur - Centro Oncológico de Antioquia - Envigado
Tel: (4) 4479665 - Cel: 3225843864

Sede Tolima
Carrera 4D No 33-47 Barrio Cadiz
Tel:(8) 2667588 - Cel: 3102701692 - 3227930894

E- mail: recepcion@bioanalisis.co - www.bioanalisis.co

Paciente : SANCHEZ ORJUELA DIEGO AEJANDRO
Historia : 14297166
Identificación : 14297166
Edad/Sexo : 36 / M
Telefono : 3125468895
Remisión : 02775823

Origen : IBAGUE - TOLIMA
Convenio : SALUD OCUPACIONAL REGION
Fecha Recepción: 2022-10-15 08:09:26
Fecha Impresión : 2022-10-15 12:46:54.
Empresa :

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

QUIMICA

Colesterol de Baja Densidad - LDL Enzimático

Colesterol de Baja Densidad - LDL	**164.20**	mg/dl	

Hasta 100 mg/dL OPTIMO
100-129 mg/dL CASI OPTIMO
130-159 mg/dL MODERADO
160-189 mg/dL ELEVADO
> 190 mg/dL MUY ELEVADO

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:49

Colesterol VLDL

Colesterol VLDL	**20.00**	mg/dl	5 - 40

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:49

Indice Arterial

Indice Arterial	**4.5**		Hasta 5

Fecha / Hora Validado : 2022-10-15 / 09:49

Validado por:

CARLOS ALBERTO RAMIREZ
BACTERIOLOGO
007110

ADVERTENCIA LEGAL

- Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el Laboratorio Clínico BIOANALISIS S.A.S. no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no está de acuerdo con la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet, le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.
- Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique al correo electrónico recepcion@laboratoriobioanalisis.co o a través del teléfono (8) 265 77 83, proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo.
- Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 02775823

URL : https://n9.cl/validaresultbioanalisisibague