Cendiatra

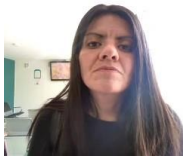
CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA NORTE 86 **DIRECCIÓN:**Autopista Norte # 86-65, Polo Club **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6013904599 - 6013904798 **EMAIL:** citas.norte86@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2024-05-24

Nombres y apellidos: DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
Fecha de nacimiento: 12/12/1978
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: DOCENTE

CC: 52429671
Edad: 45 **Sexo:** FEMENINO
Fecha ingreso: 2024-05-24 / 03:04:58
Fecha salida: 2024-05-24 / 03:04:58



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL.

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

KAREN GOMEZ BALCAZAR
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL NORTE
Reg.49718319 Res.2023101855?8

KAREN LIZETH GOMEZ BALCAZAR
RM: 49718319
Firma y sello del médico

DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
CC: 52429671
Firma del paciente

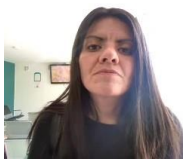
RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA NORTE 86 **DIRECCIÓN:**Autopista Norte # 86-65, Polo Club **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6013904599 - 6013904798 **EMAIL:** citas.norte86@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2024-05-24

Nombres y apellidos: DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
Fecha de nacimiento: 12/12/1978
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: DOCENTE

CC: 52429671
Edad: 45 **Sexo:** FEMENINO
Fecha ingreso: 2024-05-24 / 03:04:58
Fecha salida: 2024-05-24 / 03:04:58



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL.

KAREN GOMEZ BALCAZAR
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD DEL NORTE
Reg.49718319 Res.2023101855?8

KAREN LIZETH GOMEZ BALCAZAR
RM: 49718319
Firma y sello del médico

DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
CC: 52429671
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

Cendiatra

PSICOMETRICO

SEDE: CENDIATRA SUR 1 **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 32B-42 Sur, Villa Mayor **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2024-08-21

CC: 52429671
Nombres y apellidos: DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
Fecha de nacimiento: 12/12/1978
Edad: 45 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INSTRUCTORA
Fecha ingreso: 21/08/2024
Fecha salida: 21/08/2024
Teléfono acompañante:



CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD

SECCIÓN 1
INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO:

CON LA APLICACIÓN DE LA PRUEBA SE IDENTIFICAN RASGOS DE PERSONALIDAD ASOCIADOS CON EL PERFIL DE INDIVIDUOS FUERTES, EQUILIBRADOS Y DE MOVILIDAD RÁPIDA, SON PERSONAS SOCIALES, DISCORDANTES, LOCUACES, REACTIVAS, VIVACES Y DESPREOCUPADAS, TIENDEN A SER LÍDERES DE GRAN PRODUCTIVIDAD, BUENA CAPACIDAD DE TRABAJO Y FACILIDAD PARA ADECUARSE A SITUACIONES NUEVAS.

OBSERVACIONES:

DE ACUERDO CON EL TEST DE PERSONALIDAD REALIZADO A LA FECHA, NO SE EVIDENCIA LA EXISTENCIA DE TRASTORNOS MENTALES NI DE CONDUCTA O ALTERACIONES RELEVANTES EN LA ESCALA DE SALUD MENTAL, POR TAL MOTIVO NO SE REFLEJA NINGUNA ALTERACIÓN PSICOLÓGICA.

NOTA: ESTE TEST CORRESPONDE A UNA PRUEBA TAMIZ ESTANDARIZADA Y NO UN TEST DIAGNOSTICO.

SECCIÓN 2
ADJUNTA FORMATO:

Ana María Luque R.
Ana María Luque Ramírez
Psicóloga - Esp. SST
T.P. 156592
Lic SST 3853 de 2020

ANA MARIA LUQUE RAMIREZ
RM: 156592
Firma y sello del médico

DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
CC: 52429671
Firma del paciente

Cendiatra

VISIOMETRIA

SEDE: CENDIATRA NORTE 83 | **DIRECCIÓN:** Autopista Norte # 83-89, Polo Club | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017425327 - 6016224464 | **EMAIL:** citas.norte2@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-05-30

CC: 52429671
Nombres y apellidos: DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
Fecha de nacimiento: 12/12/1978
Edad: 45 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INSTRUCTORA DE INGLES
Fecha ingreso: 30/05/2024
Fecha salida: 30/05/2024
Teléfono acompañante:



EVOLUCIÓN

SECCIÓN 1
EVOLUCIÓN:

ANTECEDENTES GENERALES

SECCIÓN 1

ANTECEDENTES OCULARES:	- REFIERE USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE
ANTECEDENTES PATOLOGICOS:	- NIEGA
ANTECEDENTES FAMILIARES:	- NIEGA

PRUEBA

SECCIÓN 1
PERIMETRIA:

AGUDEZA VISUAL LEJANA

SECCIÓN 1

AMBOS OJOS:	20/25	CC
OJO DERECHO:	20/25	CC
OJO IZQUIERDO:	20/25	CC
ESTEREOPSIS SEG:	NORMAL	
VISION CROMATICA:	NORMAL	
FORIA VERTICAL:	NORMAL	
FORIA LATERAL:		

AGUDEZA VISUAL CERCANA

SECCIÓN 1

AMBOS OJOS VISUAL CERCANA:	0.75 CM.	CC
OJO DERECHO VISUAL CERCANA:	0.75 CM.	CC
OJO IZQUIERDO VISUAL CERCANA:	1.50 MTS.	CC
FORIA LATERAL VISUAL CERCANA:	NORMAL	
ESTENOPEICO VISUAL CERCANA:		

DIAGNÓSTICOS

SECCIÓN 1

DIAGNÓSTICO 1:	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISIÓN
DIAGNÓSTICO 4:	
DIAGNÓSTICO 2:	TRASTORNO DE LA REFRACCIÓN, NO ESPECIFICADO
DIAGNÓSTICO 5:	
DIAGNÓSTICO 3:	

RECOMENDACIONES

SECCIÓN 1
RECOMENDACIONES:
- SE RECOMIENDA CONTROL POR OPTOMETRIA PARA ACTUALIZAR FORMULACION
- CONTINUAR CON EL USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE

SANDRA MARCELA CASTILLO ULLOA
RM: R/A
Firma y sello del médico

DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
CC: 52429671
Firma del paciente

Cendiatra

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

SEDE: CENDIATRA NORTE 83 | **DIRECCIÓN:** Autopista Norte # 83-89, Polo Club | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017425327 - 6016224464 | **EMAIL:** citas.norte2@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-05-30

CC: 52429671
Nombres y apellidos: DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
Fecha de nacimiento: 12/12/1978
Edad: 45 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INSTRUCTORA DE INGLES
Fecha ingreso: 30/05/2024
Fecha salida: 30/05/2024
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES OTOLOGICOS

SECCION 1

ENFERMEDAD DEL OIDO:	NO
EXPOSICION A ACTIVIDADES RUIDOSAS:	NO
ALTERACION DE LA AUDICION:	NO
DOLOR DE OIDOS:	NO
DIFICULTAD PARA ESCUCHAR LAS COVERSACIONES:	NO
PRESENTA ZUMBIDOS EN LOS OIDOS:	NO
USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS:	NO
REALIZO POLIGONO:	NO

INFORMACION OCUPACIONAL ACTUAL

SECCION 1

TIEMPO EN EL CARGO (PERIODICO O RETIRO):	
DESCRIPCION (PERIODICO O RETIRO):	
NIVEL DEL RUIDO (PERIODICO O RETIRO):	
TIPO DE PROTECCION (PERIODICO O RETIRO):	

ACTIVIDADES LABORALES ANTERIORES

SECCION 1

CARGO:	
TIEMPO EN EL CARGO:	
NIVEL DEL RUIDO:	
TIPO DE PROTECCION:	

OTOSCOPIA

SECCION 1

OD:	NORMAL
OI:	NORMAL

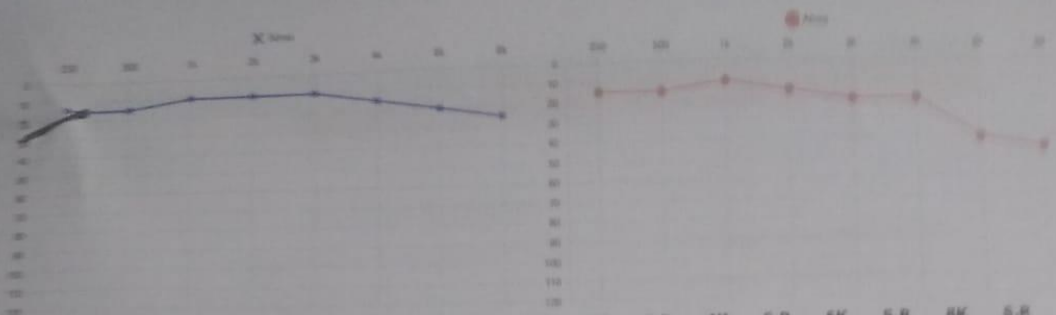
AUDIOGRAMA VIA AEREA

AUDIOGRAMA

AUDIOGRAMA VIA AEREA

AUDIOGRAMA OÍDO IZQUIERDO

AUDIOGRAMA OÍDO DERECHO



	250	S.R	500	S.R	1K	S.R	2K	S.R	3K	S.R	4K	S.R	6K	S.R	8K	S.R
OD	15		15		10		15		20		20		40		45	
OI	15		15		10		10		10		15		20		25	

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO

NIVELES DE AUDICION NIOSH 126/1998
NORMAL 24 DB:
HIPOACUSIA LEVE 26-40 DB:
HIPOACUSIA MODERADO 41-55 DB:
HIPOACUSIA MODERADO-SEVERA 56-70 DB:
HIPOACUSIA SEVERA 71-90 DB:
HIPOACUSIA PROFUNDA > 91 DB:

BILATERAL

OBSERVACIONES:

SE EVIDENCIA PROMEDIO TONAL AUDITIVO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES BILATERAL.
MANTENER ADECUADA HIGIENE AUDITIVA.

DIAGNOSTICO

SECCION 1
DIAGNÓSTICO 1:
DIAGNÓSTICO 2:

EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES A SEGUIR

SECCION 1

INGRESAR AL SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AUDITIVA:	NO	
CONTROL AUDITIVO EN:	SI	ANUAL
LIMPIEZA AUDITIVA:	NO	
USO DE E.P.P. AUDITIVO:	NO	
VALORACION / CONTROL POR ORL:	NO	
EXAMENES AUDIOLOGICOS COMPLEMENTARIOS:	NO	

AMYULY HENAO MAYORGA
RM: 52527488
Firma y sello del médico

DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
CC: 52429671
Firma del paciente

Cendiatra

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE: CENDIATRA SUR 1 | **DIRECCIÓN:** Autopista Sur # 32B-42 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-08-17

CC: 52429671
Nombres y apellidos: DIANA GUADALUPE BERNAL RAMIREZ
Fecha de nacimiento: 12/12/1978
Edad: 45 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: NO APLICA
Fecha ingreso: 17/08/2024
Fecha salida: 17/08/2024



GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO	76	MG/DL	NORMAL: 70-100 MG/DL, AGA: >100-125MG/DL, DM: >126

ADJUNTAR RESULTADO

CARGAR ARCHIVO

Angelica Maria Botia Avila
Bacteriologa y Lab. Clinico
UNIVERSIDAD C M C
TP 1090449574

ANGELICA MARIA BOTIA AVILA
RM: 1090449574
Firma y sello del médico