Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA CALI SAN FERNANDO **DIRECCIÓN:**Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6024851895 - 6024853174 **EMAIL:** citas.cali2@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2025-01-25

Nombres y apellidos: JOSE ARBEY CUCUÑAME PILLIMUE **CC:** 76351062
Fecha de nacimiento: 30/07/1978 **Edad:** 46 **Sexo:** MASCULINO
Empresa: PARTICULAR **Fecha ingreso:** 2025-01-25 / 07:23:16
Empresa usuaria: **Fecha salida:** 2025-01-25 / 08:14:11
Cargo: INDEPENDIENTE / OFICIAL



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VISIOMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

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.

NATALIE CRISTINA DAVILA ARIAS
RM: 765719
Firma y sello del médico

JOSE ARBEY CUCUÑAME
PILLIMUE
CC: 76351062
Firma del paciente

Sedes Bogotá

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

Sedes Nacionales

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

Cendiatra

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

SEDE: CENDIATRA CALI SAN FERNANDO | **DIRECCIÓN:** Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando | **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6024851895 - 6024853174 | **EMAIL:** citas.cali2@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-25

CC: 76351062
Nombres y apellidos: JOSE ARBEY CUCUÑAME PILLIMUE
Fecha de nacimiento: 30/07/1978
Edad: 46 **Sexo:** MASCULINO **RH:**
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INDEPENDIENTE / OFICIAL
Fecha ingreso: 25/01/2025
Fecha salida: 25/01/2025
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES A NIVEL OSTEOMUSCULAR

ANTECEDENTES A NIVEL OSTEOMUSCULAR

ANTECEDENTES A NIVEL OSTEOMUSCULAR:	NIEGA ANTECEDENTES

EXAMEN FISICO

COLUMNA INSPECCION

POSTURA:	NORMAL
ALINEACION:	NORMAL
SIMETRIA:	NORMAL
ESCOLIOSIS:	NORMAL

COLUMNA MARCHA PUNTA TALONES

OBSERVACIONES COLUMNA MARCHA PUNTA TALONES:	NN

EXTREMIDADES

HOMBRO:	NORMAL
BRAZO:	NORMAL
CODO:	NORMAL
ANTEBRAZO:	NORMAL
MANO:	NORMAL
DEDOS:	NORMAL
CADERAS:	NORMAL
RODILLAS:	NORMAL
MIEMBROS INFERIORES:	NORMAL
CUELLO DE PIE:	NORMAL
PIE:	NORMAL
OBSERVACIONES EXTREMIDADES:	

PRUEBAS ESPECIFICAS

PRUEBAS ESPECIFICAS

DOMINANCIA:	
PHALEN:	NEGATIVO
TINNEL:	NEGATIVO
FINKELSTEIN:	NEGATIVO

	NEGATIVO
	NEGATIVO
	NEGATIVO
	NEGATIVO
OZEN:	NEGATIVO

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICOS

DIAGNÓSTICO 1: EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL

DIAGNÓSTICO 3:

DIAGNÓSTICO 2:

DIAGNÓSTICO 4:

NATALIE CRISTINA DAVILA ARIAS
RM: 765719
Firma y sello del médico

JOSE ARBEY CUCUÑAME
PILLIMUE
CC: 76351062
Firma del paciente

Cendiatra

VISIOMETRIA

SEDE: CENDIATRA CALI SAN FERNANDO | **DIRECCIÓN:** Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando | **CIUDAD DE LA SEDE:** CALI

TELÉFONO: 6024851895 - 6024853174 | **EMAIL:** citas.cali2@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-25

CC: 76351062
Nombres y apellidos: JOSE ARBEY CUCUÑAME PILLIMUE
Fecha de nacimiento: 30/07/1978
Edad: 46 **Sexo:** MASCULINO **RH:**
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INDEPENDIENTE / OFICIAL
Fecha ingreso: 25/01/2025
Fecha salida: 25/01/2025
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES OCULARES:	ULTIMO CONTROL HACE 9 MESES
ANTECEDENTES PATOLOGICOS:	NIEGA
ANTECEDENTES FAMILIARES:	NIEGA

AGUDEZA VISUAL LEJANA

AGUDEZA VISUAL LEJANA

AMBOS OJOS:	20/20	SC
OJO DERECHO:	20/20	SC
OJO IZQUIERDO:	20/20	SC
ESTENOPEICO:	20/20	

AGUDEZA VISUAL CERCANA

AGUDEZA VISUAL CERCANA

AMBOS OJOS VISUAL CERCANA:	1.25 MTS.	SC
OJO DERECHO VISUAL CERCANA:	1.50 MTS.	SC
OJO IZQUIERDO VISUAL CERCANA:	1.50 MTS.	SC

ESTADO MOTOR

ESTADO MOTOR

COVER TEST VL:	ORTHO
COVER TEST VP:	EXOF
OBSERVACIÓN:	

TEST COMPLEMENTARIOS

VISIÓN CROMATICA
VISIÓN CROMATICA: NORMAL

ESTEREOPSIS
ESTEREOPSIS SEG:

CAMPIMETRIA
CAMPIMETRIA: NORMAL

DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICOS
DIAGNÓSTICO 1: TRASTORNO DE LA REFRACCIÓN, NO ESPECIFICADO

4:

CO 2:

STICO 5:

GNÓSTICO 3:

PRESBICIA

RECOMENDACIONES Y EVOLUCION

RECOMENDACIONES
RECOMENDACIONES:

CONTROL CADA AÑO
SE REMITE CONTROL POR EPS PARA SU RESPECTIVA RX VP

EVOLUCIÓN
EVOLUCIÓN:



PAOLA ANDREA ARANGO DIAZ
RM: N/A
Firma y sello del médico

JOSE ARBEY CUCUÑAME
PILLIMUE
CC: 76351062
Firma del paciente

Cendiatra

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

SEDE: CENDIATRA CALI SAN FERNANDO
DIRECCIÓN: Calle 5 # 38D-35, Éxito San Fernando
CIUDAD DE LA SEDE: CALI
TELÉFONO: 6024851895 - 6024853174
EMAIL: citas.cali2@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2025-01-25

CC: 76351062
Nombres y apellidos: JOSE ARBEY CUCUÑAME PILLIMUE
Fecha de nacimiento: 30/07/1978
Edad: 46 **Sexo:** MASCULINO **RH:**
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INDEPENDIENTE / OFICIAL
Fecha ingreso: 25/01/2025
Fecha salida: 25/01/2025
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:	AYUDANTE
TIEMPO EN EL CARGO:	8 MESES
NIVEL DEL RUIDO:	ALTO
TIPO DE PROTECCION:	INSERCCION Y COPAS

OTOSCOPIA

SECCION 1

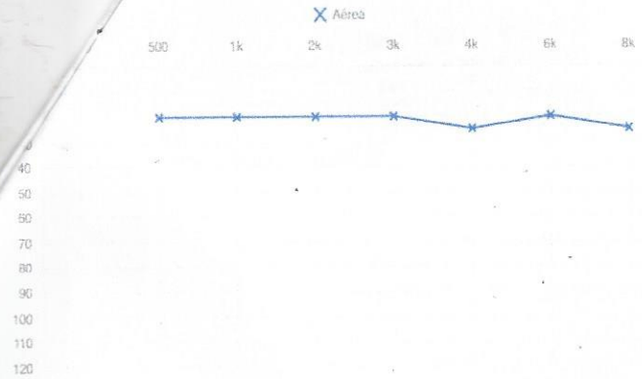
OD:	NORMAL
OI:	NORMAL

AUDIOGRAMA VIA AEREA

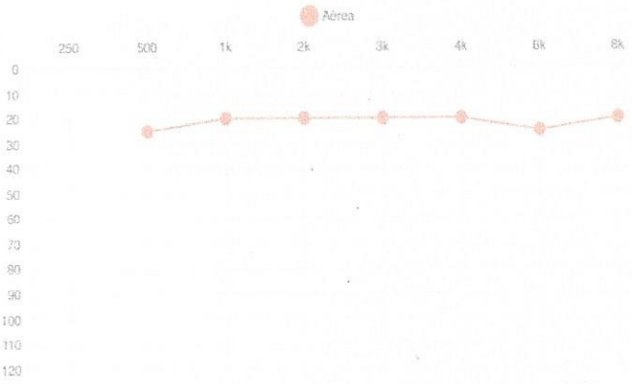
AUDIOGRAMA

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			25		20		20		20		20		25		20	
OI			20		20		20		20		25		20		25	

INTERPRETACIÓN

PTA OD (1k, 2K, 3K y 4K)	20
PTA OI (1k, 2K, 3K y 4K)	21.25

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO

NIVELES DE AUDICION NIOSH 126/1998

NORMAL 24 DB: BILATERAL

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:

OBSERVACIONES: PACIENTE CON SENSIBILIDAD AUDITIVA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

DIAGNOSTICO

SECCION 1

DIAGNÓSTICO 1: EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN

DIAGNÓSTICO 2:

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	

Victoria Eugenia Garcia G.
Fonoaudióloga Especialista en
Salud Ocupacional
Lic. 1.320/68 # 0653-04-2019

E.C.B
RM:
Firma y sello del médico

JOSE ARBEY CUCUÑAME
PILLIMUE
CC: 76351062
Firma del paciente

Sedes Bogotá

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

Sedes Nacionales

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