

UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL LA GÁMEZ
Especialistas en Salud Ocupacional y Medicina Laboral
Licencia Salud Ocupacional Resolución 1.220-54
Número 1559 de 4 de agosto de 2022

FECHA ATENCIÓN DE CONSULTA: 19 de enero de 2023

TIPO DE EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO [X] PERIÓDICO [ ] EGRESO [ ]

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: JULIO CESAR VELOSA CASTAÑEDA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: **T.I** [ ] **C.C** [X] **C.E** [ ] **N°** 1.116.248.599
EDAD: 32 AÑOS
EMPRESA: SENA
CARGO: INSTRUCTOR

EVALUACIONES REALIZADAS

Osteomuscular [X] Optometría [ ] Audiometría [ ]
Espirometría [ ] Psicotécnico [ ] PsicoSensometrico [ ]
Rx: [ ] _____ Laboratorio Clínico: [ ] _____

CONCEPTO DE APTITUD

El servicio médico ocupacional brindado en la Unidad de Salud Ocupacional La Gámez, por médico especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen realizado, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada en este certificado:

	SI	**NO**
Existen restricciones para el desempeño de tareas a realizar	[ ]	[X]
Desviación en la condición previa de salud	[ ]	[ ]
Con relación a su ingreso se retira	**ASINTOMÁTICO**	**SINTOMÁTICO**
	[ ]	[ ]

RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y OBSERVACIONES

Paciente no presenta alteraciones osteomusculares, que interfieran en el desarrollo de las funciones inmersas en el cargo descrito.
Recomiendo uso de elementos de protección personal según riesgo laboral.
Cumplir con el programa de pausas activas de acuerdo a lo establecido en el SG-SST empresarial.
Adhesión total y estricta a protocolos de bioseguridad contenidos en la normatividad colombiana vigente

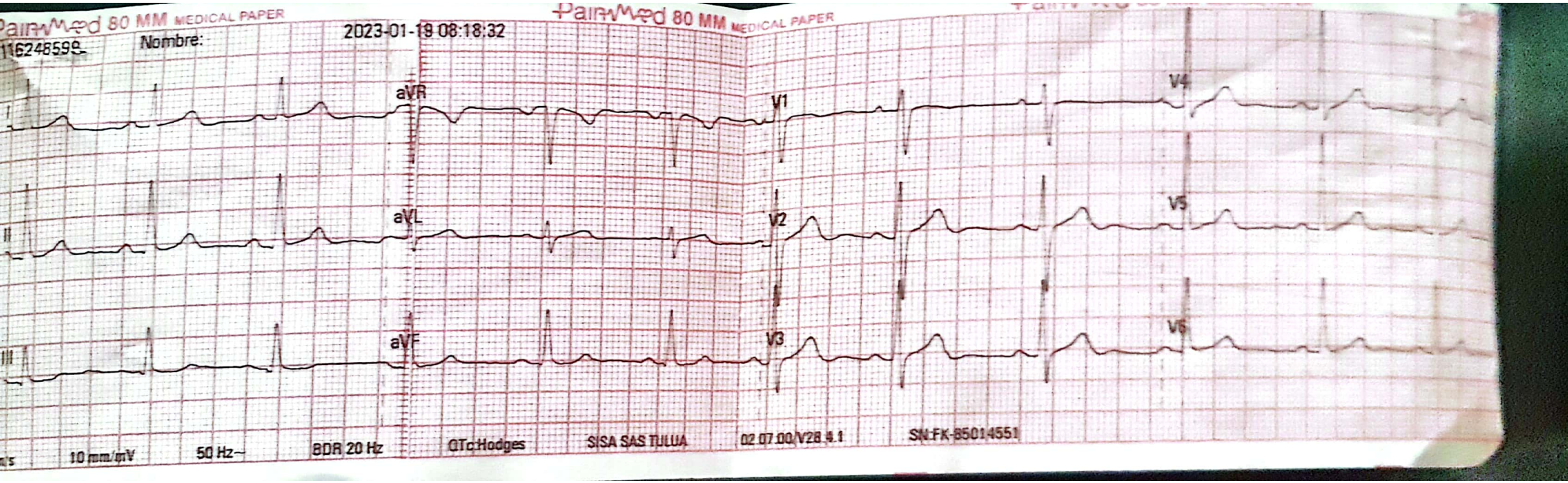
DECLARACIÓN DEL EXAMINADO: Doy fe que todos los datos que he suministrado son ciertos y que no he omitido información relevante con respecto a mi condición de salud, diagnósticos anteriores o actuales, síntomas, limitaciones físicas o mentales, ni antecedentes patológicos laborales. Acepto que los hallazgos en esta valoración médica sean dados a conocer a mi empleador en caso de interferir con el desempeño de mi labor. La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Lesby Alexandra Gamez Gomez

MEDICO OCUPACIONAL
Registro Médico N° 761474-06

Julio Cesar Velosa

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C 1116248599


Nombre:
2023-01-19 08:18:32
aVR
V1
V4
aVL
V2
V5
aVF
V3
V6
10 mm/mV
50 Hz
BDR 20 Hz
GTc:Hodges
SISA SAS TULUA
02.07.00/V28.4.1
SN:FK-B5014551

SISA
Soluciones Integrales en Salud S.A.S.
Nit. 900.426.534-5
Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución: 1375-25-07-2016 UES - Gobernación del Valle del Cauca

Informe de Electrocardiograma

Fecha 19 Enero 2023.

Nombre del Paciente Julio Cesar Uelosa Castañeda.

Doc. Ident. No. 1116248599 Edad 32 Sexo M.

Datos Clínicos: Valoración Laboral.

RITMO: Sinul FC: 75 lpm EJE: 60° VOLTAJE: Bueno

P: Normal PR: 170ms QRS: 80ms ST: Normal T: normal

QT: Normal RSR: no EXTRASISTOLES: no

HIPERTROFIA: no BLOQUEOS: no

INTERPRETACION:

1. Trazo normal

2.

3.

Ravagly Giménez M.
Medicina Interna
T.P. 12830/82
C.C. 16.608.434

Firma Profesional



Unidad de Salud Ocupacional La Gámez

Lesby Alexandra Gámez González

Médico Especialista En Salud Ocupacional y Medicina Laboral

LIC. SALUD OCUPACIONAL N° 000105

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

INGRESO LABORAL

Fecha: Enero 19 de 2023
Nombres y Apellidos: Julio Cesar Veloza Castañeda
Lugar y fecha de nacimiento: Tuluá, 16 de agosto de 1990
Estado civil: unión libre
Documento de identidad: 1116248599
Profesión u oficio: Ingeniero de Sistemas
Cargo al que se postula: Instructor Sena
Empresa: SENA
Nuevo en la empresa o está vinculado: 4 años de antigüedad
Dirección de residencia: Calle 14 A N° 11 - 11
N° de hijos: 02
Pruebas aplicadas: Entrevista Psicológica; **Test:**WARTEGG, EhrigWartegg; ÁRBOL, Carl Cochk. DFH, Karen Machover; T.A.T, Henry A. Murray; MINIMENTAL, Marshal F. Folstein, SusanFolstein, Paul R. Mc Hugh.Diálogo clínico y Observación. Test Memorístico
Áreas evaluadas: Emocional, Social, Mental y Laboral

EXAMEN MENTAL

Conciencia:
Obnubilación ( ), confusión ( ), estupor ( ), delirio ( ), estado crepuscular ( ), consciente (**X**).

Afectividad:
Balanceado (X), júbilo ( ), eufórico ( ), deprimido (), irritable ( ), angustiado (), tensionado (), pánico ( ), ambivalencia ( ), afecto inapropiado ( ).

Pensamiento:
Forma: Racional (**X**), irracional ( ).
Curso: Fuga de ideas ( ), retardo ( ), perseverancia ( ), bloqueo ( ), prolijo ( ), acelerado ( ), incoherente ( ).
Contenidos: Normal (**X**), delirios de grandeza ( ), persecución ( ), míaticos ( ), Auto acusación ( ), minusvalía ( ), hipocondría ( ), fobias ( ), ideas de referencia ( ), erotomanías (

Alucinaciones:
Visuales ( )
Auditiva ( )
Táctiles ( )
Gustativas ( )
Olfativas ( )
Somáticas ( )
Trastornos del yo y despersonalización: SI ( ) NO (X)

Memoria:
Normal (**X**), paramnesia anterógrado ( ), paramnesia retrógrada ( ), amnesia retrógrada ( ), lo ya visto ( ), hipermnesia ( ), atención bien dirigida ( ), atención mal dirigida ( ).

Inteligencia
C.I.:Promedio (**X**), baja ( ), superior ( ).
Juicio y Raciocinio: realista (X), no realista ( ),
Caudal de conocimiento: promedio (**X**) Alta ( ) Baja ( )

Introspección:
Alta ( ), media ( ), baja (), ninguna (X).
Prospección y Conación: Realista **(X),** no realista ( ), ninguna ( );
Actividad aumentada ( ), disminuida (), estereotipias ( ).
Trastorno de comportamiento ( ),
Pensamiento ( ), afecto ( ), sensopercepción ( ), otros ( ) Especificar: ___
Antecedentes psiquiátricos o psicológicos: SI () NO ( )
¿Cuál? :Para ingreso laboral
¿Cuánto tiempo?:

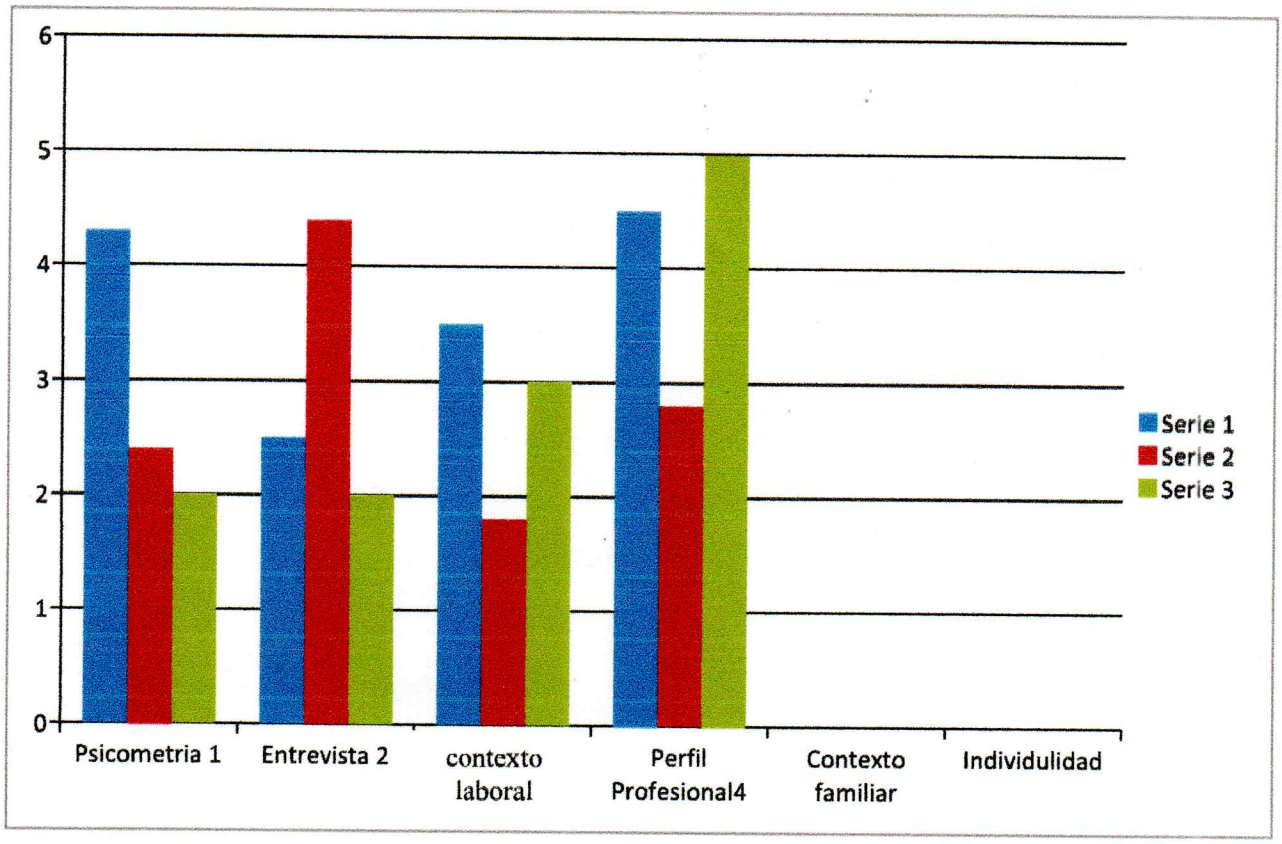
Impresión Diagnóstica:
De acuerdo a las áreas evaluadas: Social-Laboral concordantes con la dimensión del Saber-Hacer o Procedimental; Emocional-Personal concordante con la dimensión Saber-Ser, relacionado con la dimensión actitudinal; Saber-Saber, vinculada al área cognitiva, emocional y Mental; arrojan como resultado características de una persona capacitada para desempeñar el presente cargo laboral y una adecuada interacción social

I.D:
Persona mayor de edad de sexo masculino quien se desplaza por sus propios medios; posee ubicación u orientación en las dimensiones espacio-temporal, con coherencia en el diálogo y habilidades sociales y comunicativas en sus áreas propositiva, argumentativa y expositiva. Evidencia buena percepción sensorial, lo que indica sano uso de sus facultades mentales básicas y superiores.
De acuerdo a los resultados arrojados por los instrumentos aplicados, el señor ***Julio Cesar Veloza Castañeda*** posee las competencias idóneas para desempeñar las funciones a las cuales se postula, además de la capacidad para posicionar en otras actividades. Igualmente, de acuerdo a las habilidades sociales y laborales se relaciona consigo mismo, con los demás y con el mundo que le rodea, de manera óptima contribuyendo al mantenimiento y desarrollo de un adecuado clima laboral, sin representar cualquier tipo de riesgo en sus relaciones interpersonales.
Conclusión:
El entrevistado se encuentra en perfectas condiciones emocionales y mentales, además de poseer las competencias y habilidades idóneas que lo habilita para desempeñar el cargo al cual se postula
Puntuación de Baremos en rangos de 1 a 5:
ACTITUD_____ (5)
APTITUD_____ (4.9)
PROACTIVIDAD_____ (4.9)
TEST WARTEGG_____ (4.6)
TEST D.F.H _____ (4.2)
TEST ÁRBOL _____ (4.7)
TESTMINIMENTAL _____ (5)
TAT FICHAS: (Atención-Memoria) _____No se aplicó( )
DIALOGO/ENTREVISTA CONTEXTO LABORAL _____ (5)

Diego Fernando Aguirre J.
PSICOLOGO
T.P. 140050

Diego Fernando Aguirre Jaramillo. Psicólogo. T.P 140050
Esp. SST.Res.2588 de 21/05/2020

Diego Fernando Aguirre J.
Psicólogo T.P 140050
Especialista en Seguridad
y Salud en el Trabajo
Resolución 2588 de 21/05/2020



SERIE 1

CAPACIDAD DE TRABAJO EN GRUPO

TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

CAPACIDAD DE TRABAJO BAJO PRESION

SERIE 2

RECONOCIMIENTO DE ROLES

RECONOCIMIENTO JERARQUICO

IIRITABILIDAD

SERIE 3

INDIVIDUALIDAD

RESILIENCIA

DINAMISMO

SERIE 4

ACTITUD

APTITUD

PROACTIVIDAD

HISTORIA OPTOMETRICA OCUPACIONAL

EMPRESA: SENA FECHA: 19/01/2023

NOMBRE: Julio Cesar Velosa Castañeda

C.C. 1'116.248.599 OCUPACION: Instructor EDAD: 32 años

1. **ANAMNESIS**

PRIMERA VEZ SI ☐ NO ☒ ULTIMO EXAMEN VISUAL octubre - 2022

USA RX VEZ SI ☒ NO ☐ GAFAS ☒ LENTES ☐ PERMANENTE ☐

Rx EN USO OD _____ ADD _____

OI _____ CLASE Astigmatismo

2. **ANTECEDENTES PERSONALES**

HTA ☐ DIABETES ☐ TRIGLICERIDOS ☐ OTROS Niega Patologías

PTERIGIO ☐ GLAUCOMA ☐ CX OCULAR OTROS Niega Qx.

3. **ANTECEDENTES LABORALES (FACTORES DE RIESGO)**

FISICOS: RADIACIONES (UV-IR) ☒ SOLDADURA ☐ FUNDICION ☐ ILUMINACION ☒ CALOR ☒

QUIMICOS: POLVO ☒ HUMO ☐ LIQUIDOS ☐ GASES Y/O VAPORES ☐

FISICO-QUIMICOS: MADERA ☐ PAPEL ☒ TEXTILES ☐ SUSTANCIAS INFLAMABLES ☐ METAL ☐

ELECTRICOS: APARATOS ELECTRICOS ☒

BIOLOGICOS: MATERIAL DE LABORATORIO ☒ SECCIONES ☐ OTROS _____

ERGONOMICOS: FIJACION PERMANENTE ☒ OTROS _____

OBSERVACIONES Brillo Solar, Brillo Pantalla, Luz Artificial.

4. **SINTOMAS ACTUALES**

MALA VISION LEJOS ☐ CANSANCIO ☐ CEFALEA ☐

MALA VISION CERCA ☐ LAGRIMEO ☐ PRURITO ☐

ENROJECIMIENTO ☐ ARDOR ☐ SECRECION ☐

DESVIACION OCULAR ☐ FOTOFOBIA ☒ RESEQUEDAD ☐

5. EXAMEN

AGUDEZA VISUAL

SC ☒ LEJOS OD 20/30 CC ☐ LEJOS OD

OI 20/30 OI

CERCA OD 0,50 CERÇA OD

OI 0,50 OI

EXAMEN EXTERNO Normal

ESTADO MOTOR

CT # VL # VP # PPC

OFTALMOSCOPIA

OD N/A OI

REFRACCION

OD AV

OI N/A AV

SUBJETIVO (RX FINAL)

OD N/A OI

ADD

VISION CROMATICA

OD Normal OI Normal.

ESTEREOPOSIS 40" Ametropia Parcial Corregida

DIAGNOSTICO Astigmatismo

CONDUCTA Uso de gafas para labores de Pantalla

RECOMENDACIÓN Valoración en 1 año.

Dr. Nolberto Varela Urrea
OPTOMETRA
U. LA SALLE
REG. 14183

FIRMA OPTOMETRA

LABORATORIO CLINICO MAGALI ALVAREZ
Universidad Metropolitana de Barranquilla
Calle 27 #36-01 esquina, Tulua Valle
Celular 318 4250687

PACIENTE:	**Julio Cesar Velosa Castañeda**		
IDENTIFICACIÓN:	1.116.248.599	**FECHA NACIMIENTO:**	
FECHA EXAMEN:	Enero-19-2023	**EDAD:**	**32 años**
ORDEN:		**SEXO:**	**Masculino**

ANALISIS

EXAMEN	**RESULTADO**	**VALORES DE REFERENCIA**
GLICEMIA	87	70-110 mg/dl
COLESTEROL TOTAL	174	MENOR DE 200 mg/dl
TRIGLICERIDOS	114	HOMBRES 30-150 mg/dl
COLESTEROL DE HDL	57	MUJERES 45-65 mg/dl HOMBRES 35-55 mg/dl
COLESTEROL VLDL	23	20-30 mg/dl
COLESTEROL LDL	94	HASTA 150 mg/dl
INDICE ARTERIAL	3.0	HASTA 5.0

OBSERVACIONES:

Magali Álvarez López TP 19973

ciclaboratorios sas
más que resultados

01275882

Solicitud : 01275882
Identificación : CC 1116248599
Fecha Recepción : 2023-01-19 15:41:34
Fecha Impresión : 2023-01-21 07:09:33.
Edad/Sexo : 32 A / MASCULINO
Fecha Nacimiento : 19/01/1991

Paciente : JULIO CESAR VELOSA
Convenio : MAGALY ALVAREZ
Medico/Area : NA / AMBULATORIO

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA CON DIFERENCIAL				
Técnica : Citometría de Flujo				
Estudio Eritrocitario				
Recuento de Eritrocitos	**5.51**	x10^6 /uL	V. Ref. Niños: 4.0 - 6.10 x10^6/mm3 Hombres: 3.80 - 5.20. x10^6/mm3 Mujeres: 3.80- 5.20 x10^6/mm3	
Hemoglobina	**16.6**	gr/dl	Niños: 12.3 - 17.5. gr/dl Hombres: 14.0 - 17.5. gr/dl Mujeres: 12.3 - 15.3. gr/dl	
Hematocrito	**48.7**	%	Niños: 37.0 - 52.0 % Hombres: 42.0 - 52.0 % Mujeres: 37.0 - 47.0 %	
MCV (Volumen Corpuscular Medio)	**88.4**	fL	80.0	100
MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio)	**30.1**	pg	27.0	33.5
MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular)	**34.1**	gr/dl	33.0	37.0
RDW-CV (Ancho de Distrib de Eritrocitos)	**11.8**	%	11.0	16.0
Estudio Leucocitario				
Recuento de Leucocitos	**6.76**	x10^3 /uL	5.0	10.0
Recuento Diferencial (Relativo)				
% Polimorfo Nucleares Neutrofilo	**52.9**	%	40.0	74.0
% Linfocitos	**37.7**	%	19.0	48.0
% Monocitos	**7.68**	%	3.40	10.0
% Polimorfo Nucleares Eosinofilos	**0.620**	%	0.0	7.0
% Polimorfo Nucleares Basofilos	**1.04**	%	0.0	1.5
Recuento Diferencial (Absoluto)				
Polimorfo Nucleares Neutrófilos	**3.58**	x10^3 /uL	1.90	7.6
Linfocitos	**2.55**	x10^3 /uL	0.9	5.2
Monocitos	**0.520**	x10^3 /uL	0.1	1.0
Polimorfo Nucleares Eosinófilos	**0.042**	x10^3 /uL	0.00	0.80
Polimorfo Nucleares Basófilos	**0.071**	x10^3 /uL	0.00	0.20
Estudio Plaquetario				
Recuento de Plaquetas	**224**	x10^3 /uL	150	400
Volumen Plaquetario Medio	**8.08**	fL	5	10
Plaquetocrito	**0.181**	%		

* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico*

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:
MDEyNzU4ODI=

URL: http://validadorqr.ciclaboratorios.com/

ciclaboratorios sas
más que resultados

01275882

Solicitud : 01275882
Identificación : CC 1116248599
Fecha Recepción : 2023-01-19 15:41:34
Fecha Impresión : 2023-01-21 07:09:33.
Edad/Sexo : 32 A / MASCULINO
Fecha Nacimiento : 19/01/1991

Paciente : JULIO CESAR VELOSA
Convenio : MAGALY ALVAREZ
Medico/Area : NA / AMBULATORIO

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

HEMATOLOGIA

Recuento Diferencial (Método Manual En Lámina Confirmatorio) .

Fecha / Hora Validado : 2023-01-19 / 16:31

CLAUDIA PATRICIA HERNANDEZ BLANCO
BACTERIOLOGA
76-4035

* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico*

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:
MDEyNzU4ODI=

URL: http://validadorqr.ciclaboratorios.com/

LUZ PIEDAD JARAMILLO P.
Fonoaudióloga – U. Católica de Manizales
Reg. 30001
Especialista Salud Ocupacional – U. Libre de Cali
Lic. 0219 Feb 2012

UNIDAD DE SALUD LOS SAUCES

CARRERA 35 No 24 – 56
PBX 225 2225
Tuluá - Valle

NOMBRE: **JULIO CESAR VELOSA CASTAÑEDA** DOCUMENTO: **1116248599**

EMPRESA: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA** EDAD: **33 AÑOS**

FECHA: **ENERO 15 / 2024**

1. Que es la Voz?
2. Que factores perjudican la voz? - Abuso vocal
3. Que Medidas preventivas usa para cuidar la voz? - Hidratacion -

	SI	NO	OBSERVACIONES
*Evidencia tos cuando hace uso de su voz?		X	
*Presenta tipo de deficiencia auditiva?		X	
*Sufre algún tipo de alergia?		X	
*Ha presentado episodios de disfonia alguna vez, y por cuanto tiempo		X	
*Ha presentado incapacidades o ausencias laborales por causa de disfonia? Cuantas veces y hace cuanto?		X	

VOZ	SI	NO	OBSERVACIONES
*Utiliza su voz en casa con la misma frecuencia que en su trabajo?		X	
*Realiza otro tipo de actividades vocales?		X	
*Ha realizado estudios de técnica vocal?	X		
*Sufre de strees?		X	
*Ha notado cambios en su voz? Desde cuando?		X	
*Si su respuesta anterior es afirmativa, en que momento se dan esos cambios?		X	
*Utiliza agua o algún líquido para hidratarse mientras trabaja? Con que frecuencia lo hace?	X		agua.
*Realiza pausas o descanso cuando hace uso prolongado de su voz?	X		
*Carraspea cuando siente resequedad en la garganta?		X	
*Realiza algún tipo de ejercicio para cuidar su voz?	X		
*Evidencia tos cuando hace uso de su voz?		X	
*Grita cuando siente que no le prestan atención?		X	
*Trata de llevar su intensidad de voz más alta que el ruido alrededor?		X	
*Consume bebidas alcohólicas, con qué frecuencia?		X	
*Fuma, con qué frecuencia?			

TAMIZAJE DEL COMPORTAMIENTO VOCAL

RESPIRACIÓN

TIPO	MODO				COORDINACIÓN FONORESPIRATORIA
CLAVICULAR	En reposo		En fonación		
COSTAL SUPERIOR	Oral	X	Oral	X	Tiempo máximo fonación /s/ 10 Seg
DIAFRAGMÁTICA	Nasal		Nasal		
COSTO-DIAFRAGMÁTICA	Mixto		Mixto		

OBSERVACIONES:

Adecuada técnica respiratoria en reposo y fonación

FONACIÓN

Producción sostenida de /a/

INSTRUCCIÓN: Se solicita que produzca en una sola emisión sostenida, la vocal /a/

TONO	Agudo		Grave	X	Fluctuante	
INTENSIDAD	Conversacional		Proyectada		Confidencial	
TIMBRE	Ronco		Aspirado		Estrangulado	

Tiempo máximo de fonación:
Competencia Glótica: s 10 seg s_____ s_____ s_____

ATAQUE GLÓTICO	Presente	Ausente
		X

OBSERVACIONES:

RESONANCIA:

Prueba de Glatzel

Se solicita a la persona que ocluya una fosa nasal y que produzca el fonema /a/ mientras se toma una muestra de la vía respiratoria nasal con el espejo de glatzel, por 20 segundos, haciendo el ejercicio por cada fosa nasal.

	FOSA NASAL DERECHA	FOSA NASAL IZQUIERDA
PERMEABILIDAD	Normal	normal
SIMETRIA		
ASIMETRIA		

OBSERVACIONES:

Características funcionales de la voz, no se observan alteraciones.

Luz Piedad Jaramillo P.
FONOAUDIÓLOGA - U. CATÓLICA
ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
Esp. 2011

LUZ PIEDAD JARAMILLO P.
Fonoaudióloga – U. Católica de Manizales
Especialista Salud Ocupacional – U. Libre de Cali
LIC 0219 FEB 2012

Julio Cesar Calloza

FIRMA PACIENTE
Documento:

RECOMENDACIONES:

Realice su examen de audiometría control, mínimo una vez al año.
Utilice protección auditiva siempre que esté expuesto a altos niveles de ruido.
... Y recuerde usted es el primer responsable de su salud auditiva.

Fonoaudiología Salud Ocupacional

UNIDAD DE SALUD
LOS SAUCES

Fonoaudiología Salud Ocupacional

Audiometría - logoaudiometría - Protectores Auditivos - Asesorías Empresariales

FECHA Enero 15 - 2024. DOCUMENTO CC. 1'116248599.

NOMBRE Julio Cesar Velosa C. EDAD 33 años.

DOCTOR/EMPRESA SENA.

Unidad de Salud Los Sauces Cra. 35 No. 24 - 56 Tel.: 226 2000 Cel.: 310 359 2156 saucestulua@hotmail.com

UNIDAD DE SALUD LOS SAUCES

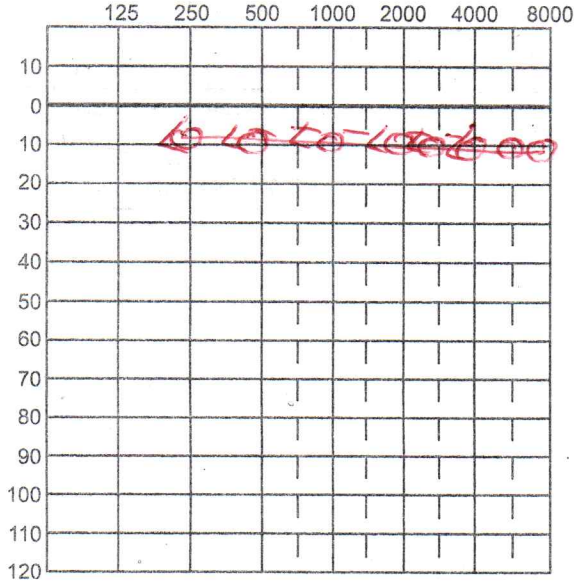
Luz Piedad Jaramillo Perea
Fonoaudióloga
Universidad Católica - Manizales
Salud Ocupacional
Universidad Libre - Santiago de Cali

Fonoaudiología Salud Ocupacional

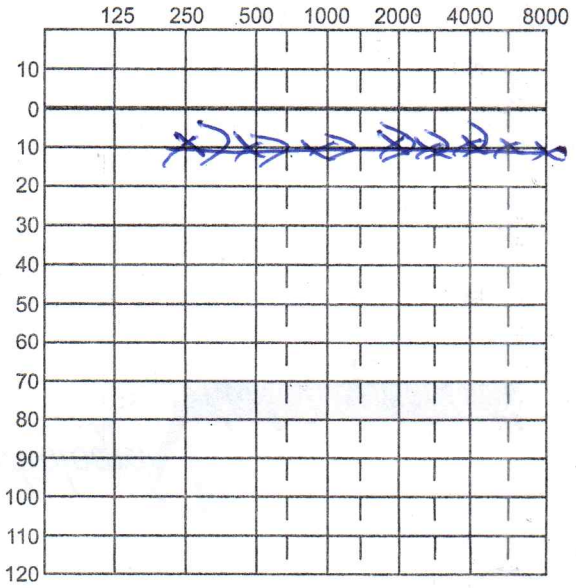
Audiometría - logoaudiometría - Protectores Auditivos - Asesorías Empresariales

Audiometría de Tonos Puros

Oído Derecho



Oído Izquierdo



Weber Audiométrico

	250	500	1000	2000	4000	
OD						OI

Logoaudiometría

UMBRAL	O.D.	O.I.
100%		
U.A.		
U.D.		

Antecedentes audiológicos: Ninguno de importancia.

Exposición a ruido Laboral: Ninguna.

Otoscopia: —

Comentarios: Dx: Sensibilidad Auditiva Periférica Bilateral Normal.

Recomendaciones: _____ Uso de EPP: _____ Control: Anual.

Remisión: _____

Julio Cesar Cuellar
Firma Paciente

Luz Piedad Jaramillo P.
FONOAUDIOLOGA - UCATOLICA
ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL
Licencia 245 - 5/2/2007
Firma