Unidad de Salud Ocupacional	VALORACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.: FT-MO-VM-01 Versión : 4 Fecha: 13/11/2015 Página 1 de 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL



372443

Fecha: 6/12/2023 Tipo de Examen: PREINGRESO

Nombre: FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ

Empresa: Particular

En Misión:

Ciudad del Exámen: BOGOTA NORMANDIA

Cédula: 52818746 Cargo: MEDICO

Para dar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclinicos:

VISIOMETRIA

CONCEPTO MEDICO LABORAL SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

OFTALMOLOGIA:EPS,OPTOMETRIA:EPS

Observación VALORACION POR OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA POR LA EPS

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Uso de E.P.P según panorama de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Incluir en PVE de acuerdo a l perfil de riesgo del cargo,Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular

TRABAJO ESPECIALES

Trabajo en Alturas:	NO APLICA	Manipulacion de alimentos	NO APLICA
Trabajo en altitudes > 2500 mts:	NO APLICA	Trabajo en ambientes hiperbáricos:	NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:	NO APLICA	Trabajo como brigadista:	NO APLICA
Trabajo con energía de alta tensión:	NO APLICA	Conducción de vehiculos:	NO APLICA
Trabajo con radiaciones Ionizantes:	NO APLICA	Manipulación sustancias quimicas:	NO APLICA
Trabajo en altas temperaturas:	NO APLICA		
Trabajo en bajas temperaturas:	NO APLICA		

PVE VISUAL		PVE AUDITIVO		PVE RESPIRATORIO	
PVE ERGONOMICO		PVE CARDIOVASCULAR		PVE PSICOSOCIAL	
PVE QUIMMICO		PVE Radiaciones Ionizantes		PVE BIOLOGICO	

Observaciones Generales

CONTROL PERIODICO EN SU EPS, PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, DIETA, EJERCICI PERIODICO SEGUN CONDICION FISICA.

FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
c.c: 52818746

Dr. GABRIEL BARRAGAN B.

Gabriel Barragan Baracaldo
Registro: 15241/2009
Lic: 251025/2015

Cendiatra

EXAMEN OPTOMETRICO

SEDE: CENDIATRA CONNECTA | **DIRECCIÓN:** Av. Calle 26 # 92-32, Connecta Plaza 1-L04, Connecta 26 | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017424612 - 6017428691 | **EMAIL:** citas.connecta@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-02-03

CC: 52818746
Nombres y apellidos: FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
Fecha de nacimiento: 17/04/1984
Edad: 40 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: MEDICO PEDIATRA
Fecha ingreso: 03/02/2025
Fecha salida: 03/02/2025
Teléfono acompañante:



ANTECEDENTES PERSONALES

SECCIÓN 1

DIABETES:	NO	
CIRUGÍA OCULAR:	NO	
GLAUCOMA:	NO	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL:	NO	
ALERGIAS:	SI	AINES METOCLOPRAMIDA TRAMADOL FENIRAMINA
OTROS:	NO	
¿PRESENTA CORRECCIÓN ÓPTICA DURANTE EL EXAMEN?:	NO	

MOTIVO DE CONSULTA

SECCIÓN 1

VISIÓN BORROSA:	NO
ARDOR:	NO
LAGRIMEO:	NO
ENROJECIMIENTO:	NO
PRURITO:	NO
CEFALEA:	NO
ASTENOPIA:	NO
SALTO DE RENGLON:	NO
FOTOFOBIA:	NO
SECRECIÓN:	NO
DOLOR OCULAR:	NO
VISIÓN DOBLE:	NO
INVERSIÓN DE NÚMEROS Y LETRAS:	NO
MAREO:	NO
VERTIGO:	NO
MIODESOPSIAS:	NO

OTROS:	NO REFIERE OTROS VISUALES

AGUDEZA VISUAL

VISIÓN LEJANA	
SIN CORRECCION OD VISIÓN LEJANA:	20/30
CON CORRECCION OD VISIÓN LEJANA:	
SIN CORRECCION OI VISIÓN LEJANA:	20/30
CON CORRECCION OI VISIÓN LEJANA:	
SIN CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:	20/30
CON CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:	
VISIÓN PRÓXIMA	
SIN CORRECCION OD:	0.50 CM.
CON CORRECCION OD:	
SIN CORRECCION OI:	0.50 CM.
CON CORRECCION OI:	
SIN CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:	0.50 CM.
CON CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:	
ESTENOPEICO	
SIN CORRECCION OD ESTENOPEICO:	
SIN CORRECCION OI ESTENOPEICO:	
SIN CORRECCION AO ESTENOPEICO:	

EXAMEN EXTERNO Y MOTOR

SECCIÓN 1	
OD:	NORMAL
OI:	NORMAL

COVER TEST

SECCIÓN 1	
LEJOS:	ORTHO
CERCA:	ORTHO
HIRSCHBERG:	CENTRADO
P.P.C:	5
MOTILIDAD OCULAR:	NORMAL

QUERATOMETRÍA

SECCIÓN 1	
OD QUERATOMETRÍA:	NA
OI QUERATOMETRÍA:	NA

OFTAMOLSCOPIA

SECCIÓN 1	
OD OFTAMOLSCOPIA:	
OI OFTAMOLSCOPIA:	

REFRACCÍON

OJO DERECHO	
ESTÁTICA:	
DINÁMICA:	
CICLOPLEJÍA:	
OJO IZQUIERDO	

ESTÁTICA:

DINÁMICA:

CICLOPLEJÍA:

TEST ADICIONALES

SECCIÓN 1

TEXT ADICIONALES:	NO
VISIÓN CROMÁTICA:	NORMAL
ESTERIOPSIS:	NORMAL
TITMUS:	NO

RX EN USO

OD:

OI:

DIAGNÓSTICO

SECCIÓN 1

DIAGNÓSTICO 1:	TRASTORNO DE LA REFRACCIÓN, NO ESPECIFICADO
DIAGNÓSTICO 2:	
DIAGNÓSTICO 3:	
DIAGNÓSTICO 4:	
DIAGNÓSTICO 5:	
OBSERVACIONES:	USO DE CORRECCION OPTICA PARA ESFUERZO VISUAL Y PROTECCIÓN. REFIERE TRAUMA FACIAL CON RECONSTRUCCION DEL TABIQUE NASAL , NO PUEDE USAR ANTEOJOS DE MANERA PERMANENTE.

RECOMENDACIONES

SECCIÓN 1

REQUIERE FORMULA:	NO
CONTROL ANUAL:	SI
VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA:	NO
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:	NO

Dr. Gilberto Piñeros Fernández
Optometra
Universidad de la Salle
Reg 20513733

GILBERTO PIÑEROS FERNÁNDEZ
RM: N/A
Firma y sello del médico

FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
CC: 52818746
Firma del paciente

Cendiatra

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

SEDE: CENDIATRA CONNECTA | **DIRECCIÓN:** Av. Calle 26 # 92-32, Connecta Plaza 1-L04, Connecta 26 | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017424612 - 6017428691 | **EMAIL:** citas.connecta@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-02-03

CC: 52818746
Nombres y apellidos: FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
Fecha de nacimiento: 17/04/1984
Edad: 40 **Sexo:** FEMENINO **RH:** O +
Teléfono:
Nombre acompañante:

Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: MEDICO PEDIATRA
Fecha ingreso: 03/02/2025
Fecha salida: 03/02/2025
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):	INGRESO
DESCRIPCION (PERIODICO O RETIRO):	MEDICO PEDIATRA
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

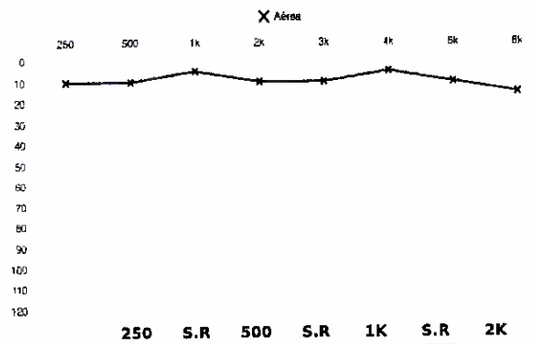
OD:	NORMAL
OI:	NORMAL

AUDIOGRAMA VIA AEREA

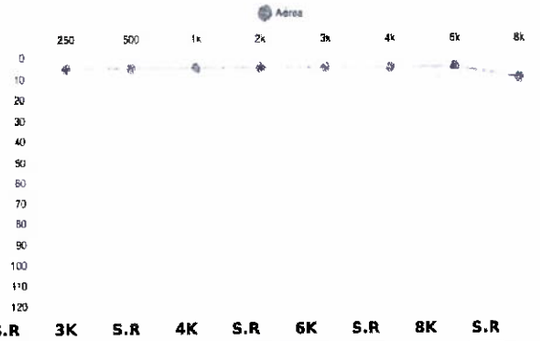
AUDIOGRAMA

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	5		5		5		5		5		5		5		10	
OI	10		10		5		10		10		5		10		15	

INTERPRETACIÓN

PTA OD (1k, 2K, 3K y 4K)	5
PTA OI (1k, 2K, 3K y 4K)	7.5

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: SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFÉRICA BILATERAL DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD

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

LIMPIEZA AUDITIVA: NO

USO DE E.P.P. AUDITIVO: NO

VALORACION / CONTROL POR ORL: NO

EXAMENES AUDIOLOGICOS COMPLEMENTARIOS: NO

Angie Lorena Martinez
RM: 1022344188
Firma y sello del médico

FEDRA PAOLA SANCHEZ
RODRIGUEZ
CC: 52818746
Firma del paciente

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010988121

Fecha de generación del carné: jueves, 04 de enero de 2024 01:20 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	52818746
Nombres y Apellidos	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
Fecha de nacimiento:	17/04/1984

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
BCG	Única				
COVID - 19	Primera dosis	09/03/2021	Pfizer	EN1195	CAMI 17 TRINIDAD GALAN
D	Única	28/02/2017	Bostrix	AC37B223AE	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM FLORESTA
DPT Acelular	Segunda dosis	16/04/2019	Bostrix - GSK	AC37B285AB	SALUD SURA IPS CALLE 100 - Tetano.
Fiebre amarilla	Primera dosis	11/01/2007	Stamaril		HOSPITAL MEISSEN
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis	11/01/2007			HOSPITAL MEISSEN
	Segunda dosis	12/02/2007			HOSPITAL MEISSEN
	Tercera dosis	12/07/2007			HOSPITAL MEISSEN
	Refuerzo	28/02/2017	Hepavax Gene	1434026.07	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM FLORESTA
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única	03/01/2024	BUTANTAN	230046	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010988121

Fecha de generación del carné: jueves, 04 de enero de 2024 01:20 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	52818746
Nombres y Apellidos	FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ
Fecha de nacimiento:	17/04/1984

Neumo Polisacárido	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo Trece valente	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis				
	Adicional				
Td	Primera dosis	12/05/2008	Tetavax		HOSPITAL MEISSEN
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Refuerzo				
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Nona Valente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAIWEB
CARNET DE VACUNACIÓN

Nombres y Apellidos: FEDRA PAOLA SANCHEZ RODRIGUEZ Documento: CC 52818746 Fecha Nacimiento: 17/04/1984 Fecha Generación: 04/01/2024

Edad	Me protege de	Dosis	Tipo Esquema	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS Vacunadora	Fecha próxima cita			Nombres y apellidos del vacunador
				Dia	Mes	Año				Dia	Mes	Año	
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	PAI Adicional	9	2	2022	PFIZER	210963	IPS SANANGEL				MELISSA TATIANA DELGADO GARAY
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	PAI Adicional	9	3	2021	PFIZER	EN1195	UNIDAD DE SERVICIOS EN SALUD PATIO BONITO TINTAL	30	3	2021	MARY LUZ HERNANDEZ TORRES
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	PAI Adicional	30	3	2021	PFIZER	ER1742	USS LAURELES	20	4	2021	AURA CRISTINA MEJIA ZAPATA
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	PAI Adicional	22	8	2022	PFIZER	PCA0074	IPS SANANGEL	30	12	2022	LESLY CAROLINA ROJAS GARCIA

Salud sura

Tel: 57 (4) 437 8888
www.saludsura.com

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA** | Identificación: **52818746** | Nro. Servicio: **19922079** | No. Paciente: **9151**
Sexo/Edad: **FEMENINO / 39 Años** | Teléfono: **(4)** | Tipo servicio:
Médico: **MARIA BOTERO OSSA** | Fecha servicio: **09/02/2024** | Fecha impresión: **10/02/2024 12:46 AM**
Empresa: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** | Habitación:

Recuento de leucocitos (miles)	**7990**	4500	11000	mm ³
Neutrófilos (porcentaje)	**62.2**	40	70	%
Neutrófilos (Nro. Absoluto)	**4970**	1800	7700	mm ³
Linfocitos (porcentaje)	**27.7**	20	45	%
Linfocitos (No. Absoluto)	**2210**	900	5000	mm ³
Monocitos (porcentaje)	**8.1**	2	9	%
Monocitos (No. Absoluto)	**646**	100	1000	mm ³
Eosinófilos (porcentaje)	**1.7**	0	6	%
Eosinófilos (No. Absoluto)	**132**	0	700	mm ³
Basófilos (porcentaje)	**0.4**	0	1	%
Basófilos (No. Absoluto)	**33**	0	200	mm ³
Recuento de eritrocitos (millones)	**3.95**	M: 3.9 - 5.4	H: 4.0 - 6.0	mm ³
Hemoglobina	**13.0**	M: 12 - 16	H: 13.5 - 17	g/dL
Hematocrito	**37.2**	M: 38 - 47	H: 40 - 54	%
Volumen Corpuscular Medio	**94.1**	82.0	98.0	fL
Hemoglobina Media Corpuscular	**32.9**	27	31	pg
Concentración Hemog. Corpuscular Media	**35.0**	33	37	g/dL
Ancho de Distribución Eritrocitaria	**13.1**	11.5	15.1	%
Recuento de Plaquetas (miles)	**418000**	150000	450000	mm ³

BACTERIOLOGA
DIANA MARCELA ROMERO PARRA
REG. 52975820

HEPATITIS B, ANTICUERPO SUPERFICIAL

Validado: 09/02/2024 07:46 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
Anticuerpos totales contra HB-Ag superficial	**21.48**		mIU/ml

Técnica: Inmunoanalisis Quimioluminiscente de micropartículas (CMIA).

NOTA ACLARATORIA:
Según la recomendación de la organización mundial de la salud, una concentración de anti-HBs Mayor o igual 10 mUI/ml se considera una protección frente a una infección por el virus de la hepatitis B.

Se modifica reporte por cambio en la versión del reactivo, a partir del 22/05/2018.

BACTERIOLOGA
VIVIANA BELTRAN ROJAS
REG. 53014698

Salud | sura

Tel: 57 (4) 437 8888
www.saludsura.com

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA** | Identificación: **52818746** | Nro. Servicio: **19623684** | No. Paciente: **9125**
Sexo/Edad: **FEMENINO / 39 Años** | Teléfono: **(4)** | Tipo servicio:
Médico: **ALVARO CANO QUIÑONES** | Fecha servicio: **30/10/2023** | Fecha impresión: **30/10/2023 05:12 PM**
Empresa: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** | Habitación:

estudio (n:1812) European Journal of Endocrinology 157: 509 - 514.2007.
Nota: Valores de referencia para mayores de 70 años según JAMA. 2019;322(2):153-160. doi:10.1001/jama.2019.9052

OBSERVACIONES: El resultado informado contiene tres cifras decimales de acuerdo a la sensibilidad analítica de la prueba. Se usa punto como separador decimal.

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: ANA MARIA PIMIENTA
REG. 52267719

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Validado: 30/10/2023 03:23 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
TRANSAMINASA PIRUVICA (GPT - ALT)	16.0			U/L
VALORES DE REFERENCIA:				
NIÑOS < 1 AÑO		5	33	U/L
NIÑOS 1 A 13 AÑOS		9	25	U/L
13 - 19 AÑOS		H: 9 -34	M. 8 - 22	U/L
> 19 AÑOS		H: 0- 45	M: 0-34	U/L

MÉTODO: FOTOMÉTRICO ENZIMÁTICO
NOTA: Se actualizan valores de referencia en adultos a partir del 31/03/2023.

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: ANA MARIA PIMIENTA
REG. 52267719

GLUCOSA (suero, LCR, otros fluidos)

Validado: 30/10/2023 03:18 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
GLUCOSA	78.0	74	100	mg/dL
VALORES DE REFERENCIA:				
Prematuros		20	60	mg/dL
Neonatos		30	80	mg/dL
Recién nacidos hasta 1 día		40	80	mg/dL
Recién nacidos mayores de 1 día		50	80	mg/dL
Niños		60	100	mg/dL
18 - 60 años		74	100	mg/dL
60 - 90 años		82	115	mg/dL
> 90 AÑOS		75	121	mg/dL
Valores de referencia según ADA y OMS				
Glucosa anormal en ayunas (ADA)		100	125	mg/dL
Criterio para diagnóstico de Diabetes *		Mayor o igual a 126		mg/dL
Glucosa ocasional valor para diagnos. de diabetes		Mayor de 200		mg/dL

Salud | sura

Tel: 57 (4) 437 8888
www.saludsura.com

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA** | Identificación: **52818746** | Nro. Servicio: **19623684** | No. Paciente: **9125**
Sexo/Edad: **FEMENINO / 39 Años** | Teléfono: **(4)** | Tipo servicio:
Médico: **ALVARO CANO QUIÑONES** | Fecha servicio: **30/10/2023** | Fecha impresión: **30/10/2023 05:12 PM**
Empresa: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** | Habitación:

Criterio para hipoglicemia (cuadro clínico mas...) * Criterio según ADA y OMS para diagnóstico de Diabetes incluye niveles de HbA1C > o igual a 6.5% Riesgo incrementado de Diabetes (Prediabetes): Glicemia en ayunas: 100 mg/dL - 125 mg/dL y/ó Prueba de tolerancia oral a la glucosa (2h carga de 75g): 140 mg/dL - 199 mg/dL. Hemoglobina glicada: 5.7 - 6.4% Diabetes Care, Vol 34, Enero 2011		35	50	mg/dL

MÉTODO: ENZIMÁTICO

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: ANA MARIA PIMIENTA
REG. 52267719

COLESTEROL HDL

Validado: 30/10/2023 03:22 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
COLESTEROL HDL	100			mg/dL
INTERVALOS BIOLÓGICOS DE REFERENCIA:				
ALTO RIESGO DE ENFERMEDAD CORONARIA:		H. < 40	M. < 45	mg/dL
MODERADO RIESGO DE ENFERMEDAD CORONARIA:		H. 40 - 55	M. 45 - 65	mg/dL
BAJO RIESGO DE ENFERMEDAD CORONARIA:		H. > 55	M. > 65	mg/dL

MÉTODO: Detergente Acelerador Específico

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: ANA MARIA PIMIENTA
REG. 52267719

COLESTEROL LDL

Validado: 30/10/2023 03:23 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
COLESTEROL LDL	118			mg/dL
VALORES DE REFERENCIA:				
OPTIMO		0	100	mg/dL
CERCANO A LO ÓPTIMO		101	129	mg/dL
LIGERAMENTE ELEVADO		130	159	mg/dL
ALTO		160	189	mg/dL
MUY ALTO		>= 190		mg/dL

MÉTODO: Por medición.
Detergente Selectivo Liquido

Salud | sura

Tel: 57 (4) 437 8888
www.saludsura.com

Paciente: **SANCHEZ RODRIGUEZ FEDRA PAOLA** | Identificación: **52818746** | Nro. Servicio: **19623684** | No. Paciente: **9125**
Sexo/Edad: **FEMENINO / 39 Años** | Teléfono: **(4)** | Tipo servicio:
Médico: **ALVARO CANO QUIÑONES** | Fecha servicio: **30/10/2023** | Fecha impresión: **30/10/2023 05:12 PM**
Empresa: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** | Habitación:

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: ANA MARIA PIMIENTA
REG. 52267719

COLESTEROL TOTAL

Validado: 30/10/2023 03:22 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
COLESTEROL TOTAL	232			mg/dL
VALORES DE REFERENCIA NIÑOS:				
Deseable		< 170		mg/dL
Riesgo Moderado		170	199	mg/dL
Riesgo Alto		>=200		mg/dL
VALORES DE REFERENCIA ADULTO:				
Deseable		< 200		mg/dL
Riesgo Moderado		200	239	mg/dL
Riesgo Alto		>=240		mg/dL
MÉTODO: ENZIMÁTICO				

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: ANA MARIA PIMIENTA
REG. 52267719

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Validado: 30/10/2023 03:23 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT-AST)	21.0	M: Hasta 32	H Hasta 40	U/L
VALORES DE REFERENCIA:				
NIÑOS DE 0 - 15 DIAS		32	162	U/L
NIÑOS 15 DIAS - 1 AÑO		20	87	U/L
NIÑOS DE 1 AÑO - 7 AÑOS		21	44	U/L
NIÑOS 7 - 12 AÑOS		18	36	U/L
12 - 19 AÑOS		H. 14 - 36	M. 13 - 26	U/L
> 19 AÑOS		11	34	U/L
MÉTODO: ENZIMÁTICO (NADH)				

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: ANA MARIA PIMIENTA
REG. 52267719

TRIGLICERIDOS

Validado: 30/10/2023 03:22 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
TRIGLICÉRIDOS	71		mg/dL

Bogotá, febrero de 2025

Doctora
Neidy Adriana Tinjacá
Diego Fernando Charry Ballesteros
Secretaría de salud de Cundinamarca

Asunto: Compromiso de realización de exámenes médicos ocupacionales para contratación 2025

Yo, **Fedra Paola Sánchez Rodríguez** identificado con la cédula No. 52.818.746 me comprometo a entregar los exámenes preocupacionales que quedaron pendientes de acuerdo con el oficio expedido por el Departamento Administrativo de Función Pública de fecha 19 de diciembre de 2024, con asunto "Comunicación centros de trabajo para la afiliación a la ARL y exámenes médicos ocupacionales que serán requeridos para contratistas y funcionarios en la vigencia 2025", que son los siguientes:

-Riesgo Cardiovascular

Los anteriores exámenes ocupacionales, se allegarán al supervisor dentro de los términos establecidos ARTÍCULO 2.2.4.2.2.18. del decreto 1072 de 2015, que establece lo siguiente:

> "A partir del 15 de abril de 2013, las personas que tengan contrato formal de prestación de servicios en ejecución, **tendrán un plazo de seis (6) meses para practicarse un examen preocupacional** (sic) y allegar el certificado respectivo al contratante…"

De la misma manera, mi supervisor realizará seguimiento a la entrega de los mismos dentro del término citado para completar los requisitos de la carpeta física y digital.

Cordialmente,

Fedra Paola Sánchez Rodríguez

CC 52.818.746

Fabián Camilo Salgado
Supervisor

CC 1.014.189.668