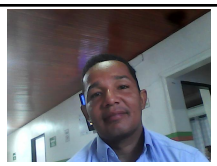
Nit. 900.532622-9

Dirección: Calle 9 # 14 - 85 Avenida Principal
Teléfono: (095) 7748493 Celular: 301 6440177
Email: saludsocial123@gmail.com
Barrancas - Guajira

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: NAIDER CORSO SOLANO
Identificación: CC 80098245
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1982-08-26 Edad: 42 A
Dirección CR 22 15-46
Teléfono: 3014089922
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:
Talla (mts): 1.75 Peso (kg): 82.5 IMC: 26,94 Grupo Sanguineo: A +



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular

Orden No.: 0031714 Fecha apertura: 20250527 07:28:04
Fecha cierre: 20250527 09:20:37
Realizado en: Barrancas La Guajira

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

AGUDEZA VISUAL,AUDIOMETRIA VIA AEREA,EXAMEN MEDICO CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES LABORALES

AUTOCUIDADO.
CAPACITAR EN HIGIENE POSTURAL.
PAUSAS ACTIVAS.
USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.
CONTROL VISUAL Y AUDIOLOGICO ANUAL.
USO DE LENTES PARA PROTECCIÓN DEL SOL Y POLVO.
CAPACITAR AL TRABAJADOR SOBRE P Y M DEL RIESGO DE COVID 19.
LAVADO DE MANOS.
CAMBIOS EN ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y BUENOS HABITOS DE ALIMENTACION
ASINTOMATICO RESPIRATORIO AL MOMENTO DEL EXAMEN.
CONTROL DE PESO.
USO CONTINUO DE CORRECCION VISUAL

MANEJO POR EPS

Valoración por su E.P.S..

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Realizar actividades recreativas y deportes.

INCLUIR EN PVE

Estilo de VIda Saludable .
Osteomuscular .

RECOMENDACION EN AUDIOMETRIA

Control anual.
EPA según PVE.

RECOMENDACION EN VISIOMETRIA

Continuar con gafas.
Control anual.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Apto con recomendaciones

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: KIANA DEL PILAR FONSECA MEJIA

Especialidad:

Licencia S.O.: 074 Registro No.: 1122814846

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 80098245

La I.P..S. SALUD SOCIAL INTEGRAL SAS cumple con todos los protocolos de bioseguridad según resolución 666 de 2020 para la atención de los usuarios. A todos nuestros usuarios se les está aplicando la encuesta epidemiológica de covid-19. Según los lineamientos del ministerio de salud y protección social para prestadores de servicios de SST no se realizaran espirometrias hasta que dicho ministerio así lo determine.

Nit. 900.532622-9

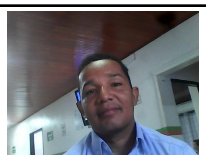
Dirección: Calle 9 # 14 - 85 Avenida Principal
Teléfono: (095) 7748493 Celular: 301 6440177
Email: saludsocial123@gmail.com
Barrancas - Guajira

AUDIOMETRIA

Tipo Evaluación realizada:	Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular	**Fecha de evaluación:**	20250527 07:28:04
Lugar de realización:	Barrancas La Guajira	**Orden servicio No.:**	0031714
Nombre de la Empresa:	PARTICULAR		

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: NAIDER CORSO SOLANO
No. Identificación: CC 80098245
Genero (sexo): M **Edad:** 42 A **Teléfono:** 3014089922
Profesión: INGENIRO DE MINAS



INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 27/05/25 0:00 **Jornada de trabajo:** Diurna **Tipo jornada:** **Horas laboradas:**
Antiguedad en la empresa (meses): **Antiguedad en el cargo (meses):**
Area empresa: Sin información **Sección:** Sin información
Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

PRUEBA AUDIOMETRIA

Otoscopia	**Normalidad**	**Hallazgo**
Oido derecho	Normal	
Oido izquierdo	Normal	

Vía aérea	**Derecho (dB)**	**Izquierdo (dB)**
250	15	15
500	15	15
1000	10	15
2000	10	15
3000	15	10
4000	15	10
6000	15	15
8000	15	

RESULTADO DE LA PRUEBA ==> AUDIOMETRIA VIA AEREA

Resultado según GATISO: AUDICION NORMAL BILATERAL
Recomendación: Control anual.
EPA según PVE.

Observación:

Firma
Nombre: YOISMAR PAOLA MOLINA CARRILLO
Registro No.: 5916 Especialidad:

Firma paciente
NAIDER CORSO SOLANO

Nit. 900.532622-9

Dirección: Calle 9 # 14 - 85 Avenida Principal
Teléfono: (095) 7748493 Celular: 301 6440177
Email: saludsocial123@gmail.com
Barrancas - Guajira

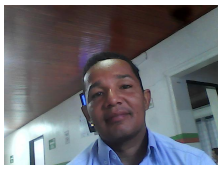
VISIOMETRIA

DATOS GENERAL

Tipo Evaluación realizada: Examen medico ocupacional de Ingreso-Osteomuscular
Fecha de evaluación: 20250527 07:28:04
Lugar de realización: Barrancas La Guajira
Orden servicio No.: 0031714
Nombre de la Empresa: PARTICULAR

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: NAIDER CORSO SOLANO
No. Identificación: CC 80098245
Genero (sexo): M **Edad:** 42 A **Teléfono:** 3014089922
Profesión: INGENIRO DE MINAS



INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 27/05/25 0:00
Jornada de trabajo: Diurna
Tipo jornada:
Horas laboradas:
Antiguedad en la empresa (meses):
Antiguedad en el cargo (meses):
Area empresa: Sin información
Sección: Sin información
Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

PRUEBA VISIOMETRIA

ORGANO / SISTEMA				
Antecedentes	**Normalidad**	**Hallazgo**		
Familiares		HIPERTENSIÓN		
Personales	Normal			
Usa corrección	**Normalidad**	**Hallazgo**		
Usa corrección	Si			
Uso	Permanente			
Agudeza Visual	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Visión lejos sin corrección	20/30		20/30	
Visión próxima sin corrección	20/100		20/100	
Visión lejos con corrección	20/20		20/20	
Visión próxima con corrección	20/20		20/20	
Examen Externo	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Estructuras externas normal	Normal		Normal	
Oftalmoscopia	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Fondo de ojo normal	X		X	
Vision de profundidad	**Normalidad**	**Hallazgo**		
Esteriopsis: Sin Corrección	Normal			
Campo Visual	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Central (30°)	Normal		Normal	
Periferico (120°)	Normal		Normal	
Visión del color	**Derecho**	**Hallazgo**	**Izquierdo**	**Hallazgo**
Test del Ishijara sin corrección	Normal		Normal	

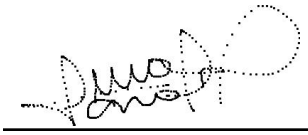
RESULTADO DE LA PRUEBA

Resultado: P.R. Adecuadamente corregida

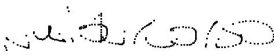
Recomendación: Continuar con gafas.
Control anual.

RESULTADO DE LA PRUEBA

Observación:



Firma
Nombre: JINA LUZ ZARATE RINCONES
Especialidad:
Registro No.: 002326



Firma paciente
NAIDER CORSO SOLANO