PREVENTSALUD

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2025-01-28

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN	Documento:	CC 34321183
Fecha de nacimiento:	1983-02-14	Lugar de nacimiento:	Popayán (Cauca)
Edad:	42 años	Identidad de Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CALLE 78 NORTE N 19 179	Municipio:	POPAYAN
Teléfono:	3165003506	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	ADMINISTRIVO	EPS:	Sanitas
Responsable**:	MARTHA FERNANDEZ (EL)	Teléfono:	3165003506
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO APLICA.
Audiometría: NO APLICA.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN con documento de identificación No. 34321183 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de ADMINISTRIVO del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL:
Presenta un adecuado manejo emocional y control de impulsos. La prueba evidencia una mediana percepción al estrés, lo que indica que presenta un adecuado manejo de factores estresantes, lo que implica que su comportamiento presenta mediana tensión nerviosa, cuenta con una buena red de apoyo familiar, se invita a fortalecer la red de apoyo social. Se
evidencia un factor de riesgo psicosocial asociado a la carga laboral, por lo que, se invita a realizar pausas activas y cognitivas durante la jornada laboral, se invita a realizar desconexión laboral una vez termine su jornada laboral. Se recomienda mantener conductas protectoras.

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR : NORMAL.

GLUCOSA EN SUERO: NORMAL.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Scanned with CamScanner

Universidad del Cauca
RM 1902260
Magister en Salud Ocupacional y Ambiental
Universidad del Rosario
Resolucion 04029-04-2017

desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de Julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Impreso por: liliana.alarcon
Fecha: 2025-01-28 Hora: 09:19

Scanned with CamScanner

PREVENTSALUD

NIT: 900222090-0

RESULTADOS

FECHA: 2025-01-28 HORA: 07:17:40

34321183

GLUCOSA EN SUERO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN	**DOCUMENTO:**	34321183	**EDAD:**	41.96 Años
DIRECCIÓN:	CALLE 78 NORTE N 19 179 Popayán	**TELÉFONO:**	3165003506	**F.Nacimiento:**	1983-02-14
EMPRESA:	INDEPENDIENTE			**GENERO:**	F

ANALISIS	**RESULTADO**	**V.REFERENCIA**
Suero o Plasma, tecnica enzimatica colorimetrica	mg/dL 96.09	70-110 mg/mL

Firma para identificación de usuario
MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN

Escanee el código si desea verificar datos

Responsable: YEISLAN ALBERTO AHUMADA CABALLERO
CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ
BACTERIOLOGO
FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD -FUCS
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD

Scanned with CamScanner

PREVENTSALUD

NIT: 900222080-0

RESULTADOS DE PRUEBA PSICOLOGICA

FECHA: 2025-01-28

34321183

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



PACIENTE:	MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN	**DOCUMENTO:**	34321183	**EDAD:**	42 Años
DIRECCIÓN:	CALLE 78 NORTE N 19 179Popayán	**TELÉFONO:**	3165003506	**GENERO:**	F
ESCOLARIDAD:	Estudios_posgrado	**CATEGORIA DE LICENCIA:**	N/A		

BLOQUE	Resultados	NumeroPreguntas	Calificación
Trastornos amnesicos y otros trastornos congnoscitivos	3	3	Aprobado
Control de impulsos	3	3	Aprobado
Trastorno limitrofe de la personalidad	3	3	Aprobado
Trastorno de personalidad por evitacion	3	3	Aprobado
Trastorno relacionado con sustancias	4	4	Aprobado
Esquizofrenia	3	3	Aprobado
Narcisista	3	3	Aprobado
Ansiedad	3	3	Aprobado
Paranoide	3	3	Aprobado
Trastornos del estado de ánimo	3	3	Aprobado
Dependiente	2	3	Aprobado
Esquizoide	3	3	Aprobado
Trastornos por comportamiento perturbador	3	3	Aprobado
Disociativa	3	3	Aprobado
Antisocial	3	3	Aprobado
Obsesivo Compulsivo	3	3	Aprobado
Trastornos del sueño	3	3	Aprobado
Histrionico	3	3	Aprobado
Adaptativo	3	3	Aprobado
Trastornos mentales debido a enfermedad médica	2	2	Aprobado
Trastornos del desarrollo intelectual	5	5	Aprobado

Observaciones: Se realiza valoración psicosocial, se anexa informe

Responsable: KELLY JOHANA MARTINEZ VANEGAS
PSICOLOGA

Firma para identificación de usuario
MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN

Escanee el código si desea verificar datos

Scanned with CamScanner

percepción del salario es buena, teniendo en cuenta el proceso que realiza. Refiere que en épocas de convocatoria para apoyo económico el trabajo es pesado y genera estrés. Vive en la zona norte de Popayán, es una zona tranquila, vive en un conjunto y no hay presencia de delincuencia y consumo de SPA.

III. Antecedentes importantes

No presenta antecedentes significativos

IV. Resultados del instrumento de evaluación

a. **Escala de Estrés Percibido:** 23, el resultado obtenido refleja que el trabajador manejа un **grado de estes percibido medio.**

V. Conclusiones y Sugerencias

Presenta un adecuado manejo emocional y control de impulsos. La prueba evidencia una mediana percepción al estrés, lo que indica que presenta un adecuado manejo de factores estresantes, lo que implica que su comportamiento presenta mediana tensión nerviosa, cuenta con una buena red de apoyo familiar, se invita a fortalecer la red de apoyo social. Se evidencia un factor de riesgo psicosocial asociado a la carga laboral, por lo que, se invita a realizar pausas activas y cognitivas durante la jornada laboral, se invita a realizar desconexión laboral una vez termine su jornada laboral. Se recomienda mantener conductas protectoras

Kelly Martínez
Psicóloga
T.P : 185179

Kelly Johana Martínez Vanegas
Psicóloga
T.P. 185179

Scanned with CamScanner

PREVENT-SALUD NIT 900.222.090-0	INFORME EVALUACIÓN PSICOSOCIAL

I.- Identificación del Evaluado

Nombre:	**MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN**
Edad:	41 años
Fecha de nacimiento:	14-02-1983
Estado Civil:	Casada
Hijos:	1 hija
Escolaridad:	Profesional administradora financiera Esp. Alta gerencia
Cargo a ocupar:	Gestor de apoyo socioeconómico
Fecha evaluación:	28-01-2025

II. Evaluación realizada.

Entrevista a profundidad: Su objetivo es obtener información sobre las percepciones, actitudes, comportamientos y factores psicosociales del trabajador.

Escala de Estrés Percibido: Mide la respuesta psicológica general frente a los factores estresores

II. Aspectos Considerados en la Entrevista

Sujeto de sexo femenino, presentación personal óptima y en coherencia con su puesto laboral. Se muestra en óptimo estado de consciencia, su orientación alopsíquica se encuentra conservada al igual que su orientación auto psíquica.

Paciente que vive con su hija, su esposo está en otra ciudad, la relación es buena, no hay problemas, no hay discusiones, hay un adecuado dialogo, comparte mucho con sus padres. Relación con amigos es distante, se relación mas con sus compañeras de trabajo, la relación con los compañeros es buena, no hay inconvenientes, hay apoyo. La relación con su jefe es muy buena, la considera su amiga, es una persona que siempre esta para apoyar y ayuda en la resolución de problemas, ha sido una fuente de crecimiento y desarrollo personal. La

Scanned with CamScanner

OPTIFAMILIAR SAS

Ópti Familiar

Nit: 900946503 - 8
Teléfono: 3162877319 citas de 8 a 12 A.M
Celular: 3173949616 WHATAPP 2:00 a 4:00 P.M
CARRERA 6A 14 N 43 EL RECUERDO
optifamiliar19@hotmail.com

PRESCRIPCIÓN DE LENTES

Vigencia: 12 Meses

Fecha 15/04/2024 12:56:55p. m. Nº de fórmula 40.046

Paciente MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZM Doc 34321183 Celular 3165003506 Edad 41
Dirección CALLE 78N N 19-179 CASA 8 B/ HABITANIA Salud CONTRIBUTIVO SANITAS

Rx Final	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	Alt Bif	Dist. P.	AV L.	AV C.
Ojo derecho	-0,75	-0,50	95	+1,25		0	20/ 20	0.5
Ojo izquierdo	-0,50	-0,25	90	+1,25		0	20/ 20	0.5

H524 PRESBICIA
H521 MIOPIA
H522 ASTIGMATISMO
Corrección TOTAL
Forma de uso PERMANENTE

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico Impresión diagnóstica
Finalidad NO APLICA

N° Dispositivos: AR

Recomendación SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE, ILUMINACION, POSTURA Y PAUSAS ACTIVAS CADA 20

Próximo control visual 15/04/2025 12:00:00a. m.

Observaciones
1.SE FORMULA CORRECION OPTICA DE USO PROLONGADO.
2.SE EXPLICA A PCTE ESTADO VISUAL ACTUAL.

CONTROL 1 AÑO

Dra Camila A. Campos T.
OPTOMETRA
C.C. 53100290 TP. 2450
P.U.A.A.

Firma CAMILA ANDREA CAMPOS TORRES

Scanned with CamScanner

Ópti Familiar

OPTIFAMILIAR SAS
OPTIFAMILIAR SAS
Nit: 900946503 - 8
Teléfono: 3162877319 citas de 8 a 12 A.M
Celular: 3173949616 WHATAPP 2:00 a 4:00 P.M
CARRERA 6A 14 N 43 EL RECUERDO
optifamiliar19@hotmail.com

Historia Nº 48.382

Fecha 15/04/2024 12:42:48p. m.
Paciente MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN
Documento 34321183 Cel 3165003506
Dirección CALLE 78N N 19-179 CASA 8 B/ 001
Edad 41 Tel 3148967592
Afilición 1 Entidad SANITAS
Ocupación PRESTADOR DE SERVICIOS

Control visual anterior

Acompañante | Vínculo | Teléfono

Responsable | Dirección | Vínculo | Dirección | Teléfono

Motivo consulta: ASIATA CONSULTA POT QUE VE BIEN CIN SUS GAFS DE LEJOS PERO DE CERCA NO

Antecedentes personales: NO REFIERE

Antecedentes familiares: NO REFIERE

Antecedentes laborales

Lensometría

		AV Lejos SC	AV Lejos CC	PH	AV Cerca SC	AV Cerca CC	PH
OD	-0.75-0.25*90 Add	20/ 50-	20/ 20		0.75		
OI	-0.50-0.50*90	20/ 25-	20/ 20		0.75		

Observación

Exámen externo

AO: MEDIOS TRANSPARENTES, CONJUNTIVA SANA

Oftalmoscopía

AO: RETINA APARENTEMENTE ADHERIDA *SIN DILATAR MACULA SANA

Queratometría

	Horizontal	Vertical	Eje	Dif	Miras
OD	45,75	46,50	160	-0,75	
OI	46,50	47,50	170	-1,00	

Presión intraocular

OD mmHG OI mmHG

Exámen motor

KrimskyNo Cover TSí
VL Ortho
40cm X
20cm X
PPC

Refracción

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición
OD	-1,00	-0,50	95	
OI	-0,50	-0,25	90	

Estática No Dinámica Sí
Reflejos

Subjetivo

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	DP	AVL	AVC
OD	-0,75	-0,50	95	+1,25	0	20/20	0.5
OI	-0,50	-0,25	90	+1,25	0	20/20	0.5

Test's

Estereópsis: AO: Normal

Visión Cromática: AO: Normal

Disposición

1.SE FORMULA CORRECION OPTICA DE USO PROLONGADO.
2.SE EXPLICA A PCTE ESTADO VISUAL ACTUAL.

CONTROL 1 AÑO

Diagnóstico

H524 PRESBICIA
H521 MIOPIA
H522 ASTIGMATISMO

Recomendación: SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE, ILUMINACION, POSTURA Y PAUSAS ACTIVAS CADA 20 MINUTOS.

1.SE FORMULA CORRECION OPTICA DE USO PROLONGADO.
2.SE EXPLICA A PCTE ESTADO VISUAL ACTUAL.

CONTROL 1 AÑO



Firma CAMILA ANDREA CAMPOS TORRES

OD: Ojo derecho SC: Sin correción AV: Agudeza visual AVC: Agudeza visual cercana Evento adverso: No
OI: Ojo izquierdo CC: Con correción AVL: Agudeza visual lejana .Violencia sexual: No

Scanned with CamScanner

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA
comfacauca
al servicio del trabajador y su familia

NIT: 891500182-0
Dirección: Calle 2 N # 6 A - 54 Barrio Modelo
Popayán - Santander de Quilichao - Puerto Tejada

E- mail: cobranzasalud@comfacauca.com
Cel: 323 566 3953
Tel: (601) 8231868 ext 310

AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES — Atención N°: 41536

Fecha: 28/10/2024 Ciudad: POPAYÁN (CAUCA, COLOMBIA)
Tipo Exámen: AUDIOMETRIA Eps:
CC: 34321183 Nombre: FERNANDEZ GUZMAN MARTHA PATRICIA Edad: 41 AÑOS 11 MESES 1 DÍAS Genero: FEMENINO
Fecha Nacimiento: 14/02/1983 Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN Ocupacion: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Dirección: SD Teléfono: 3165003506

DATOS DEL ACUDIENTE

Nombre del Acompañante: NO REPORTA Parentesco: NO REPORTA Telefono Acompañante: NO REPORTA
Nombre del Responsable: NO REPORTA Parentesco: NO REPORTA Telefono Responsable: NO REPORTA

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
NO REPORTA	NO REPORTA	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	RINOPLASTIA; MÁS DE 5 AÑOS.	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO REFIERE		

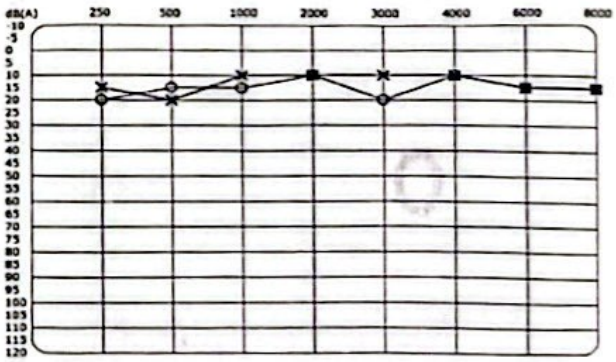
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	USO OCASIONAL.
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : Realizó re test: NO Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: AMPLIVOX 116 F. Ultima Calibración: 2024-03-14

O : Via aérea del OD X : Via aérea del OI
< : Via ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Via ósea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL
Oído Izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	20	15	15	10	20	10	15	15
VAOI	15	20	10	10	10	10	15	15

PTA Oído Derecho	PTA Oído Izquierdo
15.00	12.50

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) Oído Izquierdo: Normal(0 - 25 dB)

Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	NO APLICA	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

SE REALIZA VALORACIÓN CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP). SE OBTIENE IDX: SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFÉRICA NORMAL BILATERAL. SE DAN PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO.

Scanned with CamScanner

FONOAUDIÓLOGO

Firma:

Nombre: GARCIA RIVERA SANDRA PATRICIA

R. M.: 655365 L.S.O.:

Impreso el 16/01/2025 a las 10:43 a.m.

Código de Seguridad
Y670E2K41536

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: FERNANDEZ GUZMAN MARTHA PATRICIA

CC 34321183

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

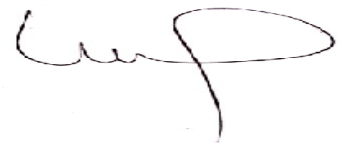
Scanned with CamScanner

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 01-03-2025- 0000017

Certifico que el señor (a) contratista **FERNANDEZ GUZMAN MARTHA PATRICIA** identificación cedula de ciudadanía No 34321183 cumple con los documentos del siguiente perfil

CIUU	Área del contratista	Labor	Exámenes preempleo	Énfasis	Vacunación obligatoria hepatitis B
1855101	Administrativo	Contratistas Administrativos	Optometría Glicemia	Psicosocial Musculoesquelético	Si ( ) No (X)

Documentos solicitados en la circular 01-03-2025- 0000017: "Exámenes Preocupaciones para Contratos de Prestación de Servicios Personales emitido por la secretaria general". Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del Decreto 1072 de 2015.



VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA
Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo
Universidad del Cauca
Registro 12510-10-2018

Se firma en Popayán el 28 de enero de 2025

CENTRO CLÍNICO VERUTTI SAS
NIT : 900815255-4
LSST No. 04924-05-2019, Habilitación No. 1900108836

Carrera 10 # 17N-45, Popayán - Cauca
Teléfono : 320 414 0334 - 602 835 3401
centroclinicoverutti@gmail.com
www.centroclinicoverutti.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



Fecha Emisión	Realizado en		Tipo Evaluación - Énfasis		Orden Servicio No.
2024-02-07	POPAYÁN (Cauca)		Pre-Ingreso		1037972
Nombres y Apellidos			**Identificación**		**Sexo**
MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN			CC 34321183		Femenino
Fecha Nacimiento	**Edad**	**Tipo Sangre - Rh ***	**Peso**	**Talla**	**Índice Masa Corporal**
1983-02-14	40 años	O+	59 kilogramos	159 centimetros	23.34
Dirección Residencia				**Teléfonos**	
CALLE 78N 19-179 B/HABITANYA				3165003506	
Cargo a desempeñar		**Empresa**		**Empresa Usuaria**	
CONTRATISTA		Persona Natural		Persona Natural	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-02-07. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Complementar esquema de vacunación.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico en** 12 meses..
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual, Biomecánico.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Optometría. ..

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dra. TANIA ANDREA DELGADO TOVAR
Registro No.: 1061762839
LSST.: 2752

Patricia Fdez

Firma del Usuario
MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN
CC.: 34321183

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/cmo/82e0j5pr-ouqv-hddv-8waq-8hmnkzm416q3
Fecha Impresión: 2024-02-07 16:16:55.553825

Scanned with CamScanner

CENTRO CLÍNICO VERUTTI SAS
NIT : 900815255-4
LSST No. 04924-05-2019, Habilitación No. 1900108836

Carrera 10 # 17N-45, Popayán - Cauca
Teléfono : 320 414 0334 - 602 835 3401
centroclinicoverutti@gmail.com
www.centroclinicoverutti.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2024-02-07	POPAYÁN (Cauca)	Pre-Ingreso	1037972

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN	CC 34321183	Femenino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1983-02-14	40 años	O+	59 kilogramos	159 centimetros	23.34

EPS	ARL	AFP
Sanitas	- No Recuerda -	Colpensiones

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
CONTRATISTA	Persona Natural	Persona Natural



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2024-02-07, el médico especialista Dra. TANIA ANDREA DELGADO TOVAR generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al dia.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Optometria. ..

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

Otras Recomendaciones: LA PACIENTE NO PRESENTA CONDICIONES DE SALUD SEGÚN CRITERIO MÉDICO QUE GENERAN LIMITACIÓN PARA DESEMPEÑAR DICHOS CARGOS DE FORMA TEMPORAL SEGURA PERJUDICIALES A SU SALUD, A SU SEGURIDAD O A LA SEGURIDAD DE TERCERO. SE RECOMIENDA EL USO DE TAPABOCAS PARA UN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD TANTO A NIVEL LABORAL COMO EXTRA LABORA CORRESPONDIENTES SEGÚN PROTOCOLOS DE OMS.

La empresa **Persona Natural** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
Persona Natural

Firma del Usuario
MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN
CC.: 34321183
Fecha de recibido:

Scanned with CamScanner

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA
comfacauca
al servicio del trabajador y su familia

NIT: 891500182-0
Dirección: Calle 2 N # 6 A - 54 Barrio Modelo
Popayán - Santander de Quilichao - Puerto Tejada

E- mail: cobranzasalud@comfacauca.com
Cel: 323 566 3953
Tel: (601) 8231868 ext 310

AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES — Atención N°: 41536

Fecha: 28/10/2024 Ciudad: POPAYÁN (CAUCA, COLOMBIA)
Tipo Exámen: AUDIOMETRIA Eps:
CC: 34321183 Nombre: FERNANDEZ GUZMAN MARTHA PATRICIA Edad: 41 AÑOS 11 MESES 1 DÍAS Genero: FEMENINO
Fecha Nacimiento: 14/02/1983 Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN Ocupacion: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Dirección: SD Teléfono: 3165003506

DATOS DEL ACUDIENTE

Nombre del Acompañante: NO REPORTA Parentesco: NO REPORTA Telefono Acompañante: NO REPORTA
Nombre del Responsable: NO REPORTA Parentesco: NO REPORTA Telefono Responsable: NO REPORTA

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
NO REPORTA	NO REPORTA	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	RINOPLASTIA; MÁS DE 5 AÑOS.	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO REFIERE		

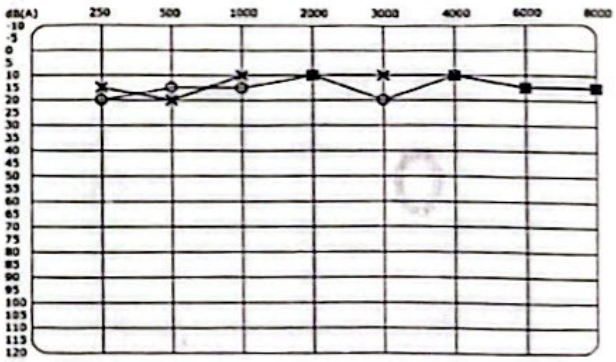
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	USO OCASIONAL.
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : Realizó re test: NO Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: AMPLIVOX 116 F. Ultima Calibración: 2024-03-14

O : Via aérea del OD X : Via aérea del OI
< : Via ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Via ósea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL
Oído Izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	20	15	15	10	20	10	15	15
VAOI	15	20	10	10	10	10	15	15

PTA Oído Derecho	PTA Oído Izquierdo
15.00	12.50

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) Oído Izquierdo: Normal(0 - 25 dB)

Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	NO APLICA	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

SE REALIZA VALORACIÓN CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP). SE OBTIENE IDX: SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFÉRICA NORMAL BILATERAL. SE DAN PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO.

Scanned with CamScanner

FONOAUDIÓLOGO

Firma:

Nombre: GARCIA RIVERA SANDRA PATRICIA

R. M.: 655365 L.S.O.:

Impreso el 16/01/2025 a las 10:43 a.m.

Código de Seguridad
Y670E2K41536

TRABAJADOR

Firma:

Nombre: FERNANDEZ GUZMAN MARTHA PATRICIA

CC 34321183

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

Scanned with CamScanner

OPTIFAMILIAR SAS

Ópti Familiar

Nit: 900946503 - 8
Teléfono: 3162877319 citas de 8 a 12 A.M
Celular: 3173949616 WHATAPP 2:00 a 4:00 P.M
CARRERA 6A 14 N 43 EL RECUERDO
optifamiliar19@hotmail.com

PRESCRIPCIÓN DE LENTES

Vigencia: 12 Meses

Fecha 15/04/2024 12:56:55p. m. Nº de fórmula 40.046

Paciente MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZM Doc 34321183 Celular 3165003506 Edad 41
Dirección CALLE 78N N 19-179 CASA 8 B/ HABITANIA Salud CONTRIBUTIVO SANITAS

Rx Final	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	Alt Bif	Dist. P.	AV L.	AV C.
Ojo derecho	-0,75	-0,50	95	+1,25		0	20/ 20	0.5
Ojo izquierdo	-0,50	-0,25	90	+1,25		0	20/ 20	0.5

H524 PRESBICIA
H521 MIOPIA
H522 ASTIGMATISMO
Corrección TOTAL
Forma de uso PERMANENTE

Causa Externa ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico Impresión diagnóstica
Finalidad NO APLICA

N° Dispositivos: AR

Recomendación SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE, ILUMINACION, POSTURA Y PAUSAS ACTIVAS CADA 20

Próximo control visual 15/04/2025 12:00:00a. m.

Observaciones
1.SE FORMULA CORRECION OPTICA DE USO PROLONGADO.
2.SE EXPLICA A PCTE ESTADO VISUAL ACTUAL.

CONTROL 1 AÑO

Dra Camila A. Campos T.
OPTOMETRA
C.C. 53100290 TP. 2450
P.U.A.A.

Firma CAMILA ANDREA CAMPOS TORRES

Scanned with CamScanner

Ópti Familiar

OPTIFAMILIAR SAS
OPTIFAMILIAR SAS
Nit: 900946503 - 8
Teléfono: 3162877319 citas de 8 a 12 A.M
Celular: 3173949616 WHATAPP 2:00 a 4:00 P.M
CARRERA 6A 14 N 43 EL RECUERDO
optifamiliar19@hotmail.com

Historia Nº 48.382

Fecha 15/04/2024 12:42:48p. m.
Paciente MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN
Documento 34321183 Cel 3165003506
Dirección CALLE 78N N 19-179 CASA 8 B/ 001
Edad 41 Tel 3148967592
Afilición 1 Entidad SANITAS
Ocupación PRESTADOR DE SERVICIOS

Control visual anterior

Acompañante | Vínculo | Teléfono

Responsable | Dirección | Vínculo | Dirección | Teléfono

Motivo consulta: ASIATA CONSULTA POT QUE VE BIEN CIN SUS GAFS DE LEJOS PERO DE CERCA NO

Antecedentes personales: NO REFIERE

Antecedentes familiares: NO REFIERE

Antecedentes laborales

Lensometría

		AV Lejos SC	AV Lejos CC	PH	AV Cerca SC	AV Cerca CC	PH
OD	-0.75-0.25*90 Add	20/ 50-	20/ 20		0.75		
OI	-0.50-0.50*90	20/ 25-	20/ 20		0.75		

Observación

Exámen externo

AO: MEDIOS TRANSPARENTES, CONJUNTIVA SANA

Oftalmoscopía

AO: RETINA APARENTEMENTE ADHERIDA *SIN DILATAR MACULA SANA

Queratometría

	Horizontal	Vertical	Eje	Dif	Miras
OD	45,75	46,50	160	-0,75	
OI	46,50	47,50	170	-1,00	

Presión intraocular

OD mmHG OI mmHG

Exámen motor

KrimskyNo Cover TSí
VL Ortho
40cm X
20cm X
PPC

Refracción

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición
OD	-1,00	-0,50	95	
OI	-0,50	-0,25	90	

Estática No Dinámica Sí
Reflejos

Subjetivo

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	DP	AVL	AVC
OD	-0,75	-0,50	95	+1,25	0	20/20	0.5
OI	-0,50	-0,25	90	+1,25	0	20/20	0.5

Test's

Estereópsis: AO: Normal

Visión Cromática: AO: Normal

Disposición

1.SE FORMULA CORRECION OPTICA DE USO PROLONGADO.
2.SE EXPLICA A PCTE ESTADO VISUAL ACTUAL.

CONTROL 1 AÑO

Diagnóstico

H524 PRESBICIA
H521 MIOPIA
H522 ASTIGMATISMO

Recomendación: SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE, ILUMINACION, POSTURA Y PAUSAS ACTIVAS CADA 20 MINUTOS.

1.SE FORMULA CORRECION OPTICA DE USO PROLONGADO.
2.SE EXPLICA A PCTE ESTADO VISUAL ACTUAL.

CONTROL 1 AÑO



Firma CAMILA ANDREA CAMPOS TORRES

OD: Ojo derecho SC: Sin correción AV: Agudeza visual AVC: Agudeza visual cercana Evento adverso: No
OI: Ojo izquierdo CC: Con correción AVL: Agudeza visual lejana .Violencia sexual: No

Scanned with CamScanner

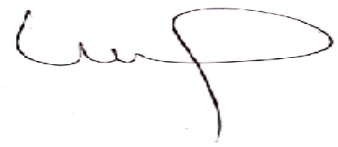
MINISTERIO DEL TRABAJO

Popayán, 15 de marzo del 2024

LA MEDICA OCUPACIONAL DE LA REGIONAL CAUCA

CERTIFICA

Que luego de revisar el examen médico ocupacional de ingreso del o la contratista **MARTHA PATRICIA FERNANDEZ GUZMAN** identificado (a) con cedula de ciudadanía número 34321183 se determina **sin defecto físico ni enfermedad que interfiera su capacidad laboral para la labor asignada**



VICTORIA EUGENIA SALAZAR MEDINA
Licencia de salud ocupacional 12510-10-2018