Centro de Especialidades Médicas S.A.S

NIT. 900836143-8
Carrera 16 Número 18-78 Barrio Cristo Rey Arauca
Cel. 3154690459 - Tel. (7) 8859347
E-mail. comercial@ipscem.com
www.ipscem.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 1.116

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
12 DÍA	03 MES	2024 AÑO	ARAUCA (ARAUCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

MICROHARD S A S	MICROHARD S A S
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

DUARTE EDWIN ALBEIRO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	40 AÑOS 10 MESES 7 DÍAS	CC	88033866
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INGENIERO ELECTRONICO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *APTO CON RECOMENDACIONES.*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRÍA ✓	OPTOMETRIA OCUPACIONAL ✓
VALORACION MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

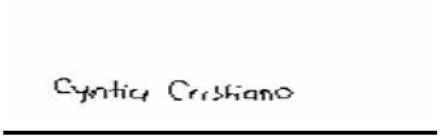
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
SE ENTREGA FORMATO DE REMISIÓN A EPS	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE CARDIOVASCULAR	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	SVE OSTEOMUSCULAR	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

USO DE TAPABOCAS CONSTANTEMENTE
LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON CADA 2 HORAS
DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE 2 MTS
REPORTAR SI PRESENTA FIEBRE O SINTOMAS RESPIRATORIOS

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

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

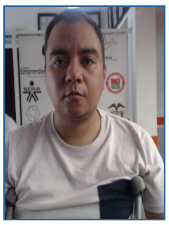
Médico		Aspirante o Trabajador	
Firma:		**Firma:**	
Nombre:	CRISTIANO MALAGON CYNTIA JULIETH	**Nombre:**	DUARTE EDWIN ALBEIRO
R. M.:	RES. NO. 81 947/201 **L.S.O.:** RESOLUCIÓN 81-160	**CC:**	88033866

Código de Seguridad
0727U6A1111

Centro de Especialidades Médicas

Centro de Especialidades Médicas S.A.S

Nit: 900836143-8
Dirección : Carrera 16 Número 18-78 Barrio Cristo Rey Arauca
Teléfonos (7) 8859347 - 3154690459
Correo electrónico serviclientecem@gmail.com
Dirección página web http://www.ipscem.co/



RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: ARAUCA (ARAUCA, COLOMBIA) **Fecha:** 26/03/2024

Número de Identificación: 88033866 **Nombre:** DUARTE EDWIN ALBEIRO **Genero:** MASCULINO

Fecha de Nacimiento: 13/03/1984 **Edad:** 40 AÑOS 0 MESES 13 DÍAS **Estado Civil:** UNIÓN LIBRE

RESULTADO DE GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

EXAMEN	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA	72	mg/dL	70 - 100

Bacteriólogo

Firma:

Nombre: MERCHAN TORRES ANGELA YENIRE
RM: RES. NO. 81-1046

Codigo de Seguridad
O727U32A20061

Paciente

Firma:

Nombre: DUARTE EDWIN ALBEIRO
CC: 88033866

Centro de Especialidades Médicas

Centro de Especialidades Médicas S.A.S

Nit: 900836143-8
Dirección : Carrera 16 Número 18-78 Barrio Cristo Rey Arauca
Teléfonos (7) 8859347 - 3154690459
Correo electrónico serviclientecem@gmail.com
Dirección página web http://www.ipscem.co/



PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

Datos Personales

N° Atención: 1,493

Ciudad: ARAUCA (ARAUCA, COLOMBIA) 27/01/2023 - 11:03 P. M. **Fecha Atención:** 26/03/2024 11:03:46p. m.

CC: 88033866 **Nombres y Apellidos:** DUARTE EDWIN ALBEIRO **Fecha de Nacimiento:** 13/03/1984 **Edad:** 40 AÑOS 0 MESES 13 DÍ

Genero: MASCULINO **Estado Civil:** UNIÓN LIBRE **Dirección:** CALLE 7 # 9-228 **Teléfono:** **Celular:** 3165800923

Entidad: PARTICULARES **Profesión o Cargo:** INGENIERO ELECTRONICO

Funciones del Cargo: SOPORTE ELECTRONICO **Nivel Académico:** UNIVERSITARIO **Acudiente:**

Teléfono del Acudiente: **Parentesco:**

Diagnóstico:

Según los resultados obtenidos en la valoración psicosocial y las respuestas del cuestionario factorial de personalidad 16PF contestado por el consultante; se evidencian puntajes intermedios en varios de los rasgos evaluados, representando un equilibrio entre la sumisón y la dominancia, racionalidad y emocionalidad, entre otros aspectos que inciden de manera positiva en las relaciones cotidianas. Así mismo se identifican algunas tendencias importantes de considerar.

No se evidencian antecedentes por psicología o psiquiatría, sin alteraciones importantes referidas, cuenta con recursos y estrategias de manejo de estrés o situaciones de tensión.
Se amplía descripción en informe general y se aportan recomendaciones importantes a ser tenidas en cuenta en la gestión psicosocial.

PSICÓLOGO

Firma:
Nombre: MORENO LUNA ANDREA PATRICIA
R. M.: 68293787

Código de Seguridad
O727U40A1493

PACIENTE

Firma:
Nombre: DUARTE EDWIN ALBEIRO
CC: 88033866

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