

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 39.027

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL							
02	11	2024	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO							
DÍA	MES	AÑO	Ciudad								
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE											
PARTICULARES				PARTICULAR							
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)											
ROJAS PEÑA DOLLY ESPERANZA				Genero	Edad	Documento de Identificación					
				FEMENINO	44	CC	37754358				
Apellidos y Nombres						Tipo	Número				
Cargos				LA NUEVA EPS	COLPENSIONES	POSITIVA					
INSTRUCTORA				EPS	AFP	ARL					
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL											
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA											
Observaciones: NO APLICA											
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							N/A				
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO		RECOMENDACIONES						
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA		NO APLICA						
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:											
EXAMEN DE OPTOMETRIA OCUPACIONAL				PERFIL LIPÍDICO							
EXAMEN AUDIOMETRIA OCUPACIONAL				TEST PSICOLÓGICO 16 PF							
GLICEMIA				PARCIAL DE ORINA							
CUADRO HEMATICO				ÉNFASIS CARDIOVASCULAR							
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR				-----							
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES					
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HÁBITOS SALUDABLES					
						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA					
						HACER DEPORTE					
						DIETA BALANCEADA					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES											
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.											
Médico				Aspirante o Trabajador							
 Firma: _____ Nombre: TORRES ASCANIO JUAN CARLOS R. M.: 2733 L.S.O.: 03839				 Código de Seguridad 110101U39027				 Firma: _____ Nombre: ROJAS PEÑA DOLLY ESPERANZA CC: 37754358			



HISESA
Higiene • Seguridad • Salud en el Trabajo

HISESA SAS

NIT: 900960281-6

Cel. 316 4659757 - 317 403 3518 Tel. 6431745

E-mail: ventas@hisesa.com

RECOMENDACIONES

Paciente: ROJAS PEÑA DOLLY ESPERANZA

Fecha: 02/11/2024

Identificación: CC: 37754358

Fecha Nacimiento: 20/09/1980

Cargo: INSTRUCTORA

Edad: 44.00

Género: FEMENINO

Estado Civil: SOLTERO(A)

Dirección: CLL 16#19-48 APTO 208 TORRE 8 CONJUNTO GRAN

Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS


AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

	RESOLUCION	CÓDIGO	AP-JC-RG-88
		VERSIÓN	3
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO **03839** DE
 POR LA CUAL SE RENUEVA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL
 TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que JUAN CARLOS TORRES ASCANIO identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 91488896 ha solicitado Renovación de licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Salud Ocupacional, mediante Resolución No. 0315 de 17 de Enero del 2011 de la Secretaria de Salud de Gobernación de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la Renovación de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Renuévase LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: JUAN CARLOS TORRES ASCANIO. - MEDICO -. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 91488896, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e Intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los **08 ABR 2021**

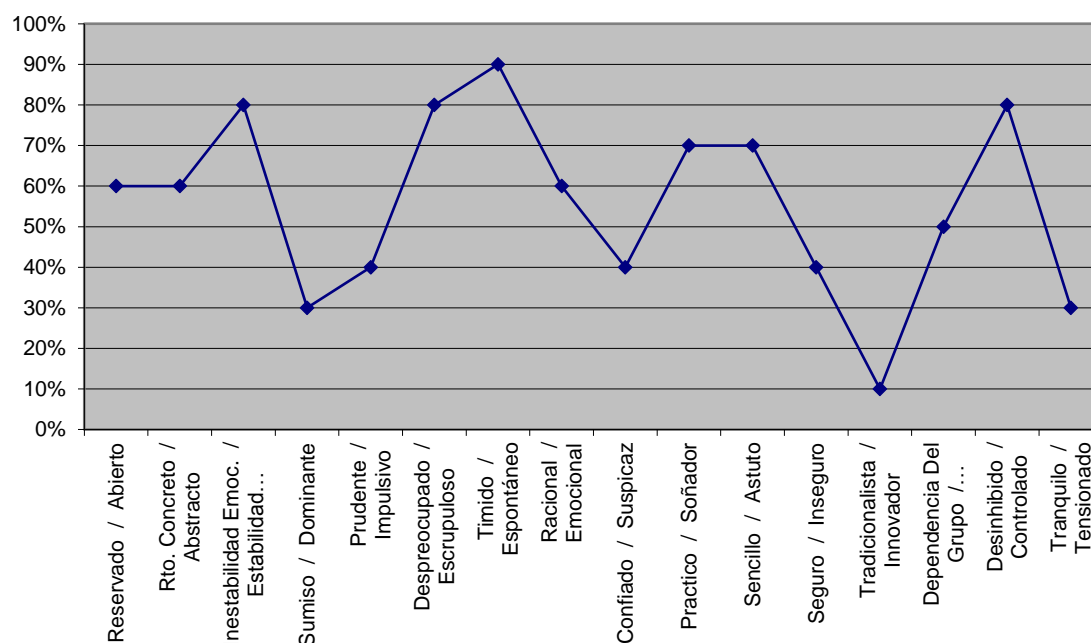

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
 Secretario de Salud Departamental

Validó: Luis Felipe Tarazona V. - Director Desarrollo Vigilancia y Control
 Revisó: Yelitza Hernández G. - Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOG
 Proyectó: Heiene Gordillo D. - Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.H.

INFORME PRUEBA DE PERSONALIDAD

16 PF - CATTEL - FORMA A

Nombre	Dolly Esperanza Rojas	CC:37754358
Edad	44 años	Fecha: 20-09-024
Sexo	Femenino	Cargo: Instructora
Distorsión	15	

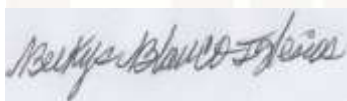


FACTOR PSICOLOGICO	INTERPRETACION DEL FACTOR
A Reservado / Abierto	Es una persona que no tiene preferencias entre permanecer y trabajar sola, o ser participativa socialmente
B Pensamiento. Concreto / Abstracto	Es una persona de juicio intelectual intermedio, no tiene niveles altos en manejar relaciones en termino de cómo se sitúan las cosas
C Inestabilidad Emocional. / Estabilidad emocional	Es una persona emocionalmente estable, madura y realista. No deja que sus necesidades emocionales afecten la realidad de las situaciones
E Sumiso / Dominante	Se muestra sumisa, cede fácilmente ante los demás, es dócil y conformista. Es modesta, humilde y obediente.
F Prudente / Impulsivo	Es una persona con un nivel intermedio entre ser prudente y ser impulsiva
G Despreocupado / Escrupuloso	Está dominada por el sentido del deber, perseverante, responsable y organizada. Es escrupulosa y moralista.

H	Tímido / Espontáneo		Es una persona sociable y espontánea. Dispuesta a intentar nuevas cosas, de numerosas respuestas emocionales.
I	Racional / Emocional		La persona actúa como igual facilidad entre las respuestas de pensamiento y sentimiento
L	Confiado / Suspica		Presenta un nivel intermedio de confianza en las persona y en las situaciones
M	Practico / Soñador		Su estilo intelectual es práctico de intereses realistas.
N	Sencillo / Astuto		Es sumamente astuta, exacta y calculadora. Diplomática, se desenvuelve bien en grupo. Ambiciosa y perspicaz
O	Seguro / Inseguro		Es una persona que puede mostrarse segura, tranquila, flexible y serena. Tiende a no culparse por sus acciones erradas, trata de actuar libremente sin temores
Q1	Tradicionalista / Innovador		Es conservadora, respetuosa de las ideas establecidas, tolerante de los defectos tradicionales. Es precavida y resistente a las nuevas ideas, pospone los cambios, sigue la línea tradicional es convencionalista
Q2	Dependencia Del Grupo / Autosuficiencia		Tiende a ser autosuficiente e ingeniosa, llena de recursos, prefiere sus propias decisiones. Usualmente busca resolver los problemas por sí misma.
Q3	Desinhibido / Controlado		muestra signos de perfeccionista, con alta congruencia en el auto concepto percibido y el deseado. Alto nivel de autocontrol.
Q4	Tranquilo / Tensionado		Se muestra relajada, tranquila. Canaliza su energía hacia la consecución de sus objetivos.

CONCEPTO:

La candidata presenta un perfil que cumple con las habilidades de competencias requeridas y de formación para desempeñarse en el cargo, es indispensable brindar seguimiento en su desempeño laboral con el objetivo que su labor sea eficaz y eficiente.



BELKYS BLANCO IGLESIAS

Psicóloga especialista en salud ocupacional
Licencia 003091