

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social, la empresa solo se le enviará el informe con el

|                                                                 |                                                |                                                  |                              |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre de la Empresa</b><br>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE |                                                | <b>Empresa en Misión</b><br>SENA                 |                              |  |
| <b>NIT</b><br>899999034                                         | <b>Dirección Empresa</b><br>CALLE 104 # 69-120 | <b>Teléfono Empresa</b><br>5760000               | <b>Ciudad</b><br>Medellin    |                                                                                     |
| <b>INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR</b>                   |                                                |                                                  |                              |                                                                                     |
| <b>Apellidos y Nombres</b><br>CARCAMO ALVARADO LUZ MERY         |                                                | <b>Documento de Identidad</b><br>CC 45486076     | <b>Edad</b><br>49 AÑOS       | <b>Género</b><br>FEMENINO                                                           |
| <b>Lugar de Nacimiento</b><br>Magangué                          |                                                | <b>Lugar de Residencia</b><br>Medellin           |                              | <b>Estado Civil</b><br>CASADO (A)                                                   |
| <b>Teléfono Fijo</b><br>3117859657                              |                                                | <b>Dirección</b><br>CALLE 45 B SUR 30 33 MEDELIN |                              | <b>Celular</b>                                                                      |
| <b>Correo Electrónico</b>                                       |                                                | <b>Grado de Escolaridad</b><br>TECNÓLOGO         |                              | <b>Hemoclasiificación</b><br>O+                                                     |
| <b>Indice de masa corporal IMC</b><br>26.1                      |                                                | <b>Hijos</b><br>2                                | <b>EPS</b><br>Sura           |                                                                                     |
| <b>INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL</b>                |                                                |                                                  |                              |                                                                                     |
| <b>Cargo</b><br>(102) INSTRUCTORA                               |                                                | <b>Fecha</b><br>2018-08-31                       | <b>Hora Ingreso</b><br>10:48 | <b>Hora Salida</b><br>08:14                                                         |
| <b>Lugar de realización examen</b><br>Medellin                  |                                                |                                                  |                              |                                                                                     |
| <b>EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL</b>                            |                                                |                                                  |                              |                                                                                     |
| <b>Tipo de examen realizado</b><br>DE PREINGRESO OCUPACIONAL    |                                                |                                                  |                              |                                                                                     |
| <b>Concepto</b><br>CUMPLE PARA EL CARGO                         |                                                | <b>MOTIVO</b>                                    |                              |                                                                                     |

| EXÁMENES COMPLEMENTARIOS                                           |
|--------------------------------------------------------------------|
| - EXAMENES DE LABORATORIO: (HEMOGRAMA) SE REALIZA                  |
| - EXAMENES DE LABORATORIO: (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA            |
| - EXAMENES DE LABORATORIO: (PARCIAL DE ORINA) SE REALIZA           |
| - EXAMENES DE LABORATORIO: (GLICEMIA) SE REALIZA                   |
| - ANAMNESIS DE HC : SE REALIZA                                     |
| - OPTOMETRÍA OCUPACIONAL: SE REALIZA                               |
| - EXAMEN FISICO: SE REALIZA                                        |
| - CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR: SE REALIZA |



| ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| Se Sugiere Control Anual De Optometría De Forma Rutinaria/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Usar Gafas De Corrección De Forma Permanente/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
| <b>- MEDICAS PERSONALES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| Bajar De Peso, Se Indica Hábitos Saludables De Vida, Realizar Actividades Deportivas Y Recreativas, Se Fomenta Hábitos Saludables De Trabajo. Alimentación Balanceada./                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| <b>CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| Ninguna/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| <b>CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| Capacitar En La Prevención De Los Riesgos Propios Del Oficio A Realizar/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
| Utilizar Gafas U Lentes De Forma Permanente Y Actualizar Anualmente La Fórmula De Sus Lentes.. /                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| <b>CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura Por Las Escalas, Pisos Irregulares Y Por Las Vías Públicas Mantenga Buena Higiene Postural Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, No Mantener Posturas Torcidas En Ninguna Parte Del Cuerpo (Cuello, Manos, Espalda), Cuando Trabaje Con Pantallas De Video Terminales, Tenga En Cuenta Las Sigüientes Recomendaciones: Parpadee Cada 5 Segundos O Cada Vez Que Lo Recuerde; -Aproximadamente Cada 20 Minutos De Trabajo Con El Computador Dirija Su Mirada A Un Punto Lejano (6 Metros); Cada 3 Horas De Trabajo En Computador, Cierre Los Ojos Suavemente E Imagine Una Visión Panorámica, Como El Mar, Durante Un Minuto; Sitúese Siempre A Por Lo Menos 40 Cms. / |  |
| <b>OTRAS RECOMENDACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| Moderar El Consumo De Grasas Y De Harinas ./                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
| <b>X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
| Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | - TIPO : 1                          | - GRUPO : A, D |
| EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | OSTEOMUSCULAR                       |                |
| INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CONSERVACION VISUAL                 |                |
| REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ACTUALIZACION DE LENTES, OPTOMETRIA |                |
| ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NO                                  |                |
| <b>CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                |
| <p>las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, son cumpliendo el decreto 1072 del 2015 para retroalimentar los SVE y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesigramas.</p> <p>Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumplimiento con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4), con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.</p> <p>Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009, la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos. Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.</p> |                                     |                |

*Jose Sandro Morales Monsalve*

JOSE SANDRO MORALES MONSALVE  
CC 31440276  
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
LIC. 302743

MORALES MONSALVE JOSE SANDRO

91440276

R.M.: 5-1222-99

*[Firma del Trabajador]*

454186676

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

