SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

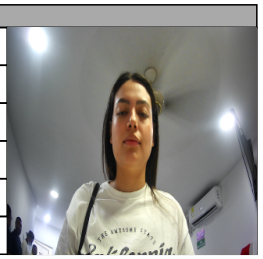
CALLE 70 N 48 -56 3857980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1008473

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIóDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIóN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE



FECHA: 27/02/2024	EMPRESA EN MISION: PARTICULARES SO		
NOMBRE: VALENTINA ANDREA GIL MIER		DOC. IDENTIDAD: CC 1004349912	
CARGO: MEDICO GENERAL		EDAD: 23 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 2001-02-27	EPS: NUEVA EPS	
DIRECCIÓN: CL 123 2 51		TELEFONO: 3016154343	
PESO: 65 Kg	TALLA: 168 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 23.03

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO 2) BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOLRESISTENTE ZIEHLNEELSEN 3) HEMOGRAMA IV 4) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 5) Hepatitis B ANTICUERPOS S ANTIHBs SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO 6) VISIOMETRIA 7) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]
2. ENFASIS OSTEOMUSCULAR APTO	[X]	[ ]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA						
1. VISUAL [X]	2. AUDITIVO [X]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [X]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

HEPATITIS B ANTICUERPOS S ANTIHBS: NEGATIVO: MENOR DE 10 IU/L. POSITIVO: MAYOR DE 10 IU/L POST VACUNACIÓN. SI TRANSCURRIDOS LOS 5 MESES DE LA ÚLTIMA DOSIS DE LA VACUNACIÓN EL RESULTADO ESTÁ COMPRENDIDO ENTRE 10 UI/ML Y 100UI/ML ES ACONSEJABLE DAR UNA DOSIS DE REFUERZO. LUEGO DE COMPLETAR LA INMUNIZACIÓN DEBE SER SUPERIOR A1000 UI/L.

SE ACONSEJA CAMBIAR DE POSICIÓN A LO LARGO DE LA JORNADA LABORAL EN SEDESTACIÓN / BIPEDESTACIÓN,PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA,SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTULARES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS,SE RECOMIENDA HACER CAMBIOS FRECUENTES DE ACTIVIDAD PARA DEJAR DESCANSAR LOS GRUPOS MUSCULARES DE LAS MANOS Y LOS ANTEBRAZOS, HACER EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTOS CON LOS ANTEBRAZOS, MANOS Y DEDOS ANTES Y DESPUÉS DE INICIAR TAREAS DONDE SE UTILICEN LOS MIEMBROS SUPERIORES.

SE SUGIERE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE CUMPLAN CON LA NORMATIVIDAD TÉCNICA DE ACUERDO A EXPOSICIÓN A RIESGO INHERENTES A LA ACTIVIDAD LABORAL O DEL MEDIO EN EL QUE EL TRABAJADOR SE HA VISTO OBLIGADO A TRABAJAR,LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS Y EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES QUE PROCUREN Y MANTENGAN LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN LOS LUGARES Y AMBIENTES DE TRABAJO,DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE,CAPACITACIÓN Y VERIFICACIÓN EN USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.
TODAS LAS ANTERIORES ACTIVIDADES PUEDEN SER REALIZADAS POR LA EMPRESA CON EL DIRECCIONAMIENTO Y ASESORÍA DE LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL),PARA ELEVAR EL NIVEL DE PROTECCIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL TRABAJO. (DECRETO 1295/94 ART. 35 Y 80, LEY 9 DE 1979, RESOLUCIÓN 2346 DE 2007, RESOLUCIóN 1111 DE 2017 ESTáNDAR 7.1.4).

CAPACITACIÓN Y SUPERVISIÓN EN TÉCNICAS DE MANIPULACIÓN SEGURA DE CARGAS PARA TRABAJADORES EXPUESTOS.

SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE SVE EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES.
CUMPLIR LAS NORMAS DE SEGURIDAD, AVISOS Y SEÑALES DE SEGURIDAD. SIGUIENDO LAS NORMAS Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD DENTRO DE LAS INSTALACIONES PARA GARANTIZAR AMBIENTES SEGUROS DE TRABAJO.

PREVENCION DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGOS:

CAPACITAR EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS PROPIOS DEL OFICIO A REALIZAR.

DE CAIDAS A DIFERENTE NIVEL.
CAIDAS A MISMO NIVEL.
MANTENER LAS ZONAS DE TRABAJO LIBRES DE OBJETOS Y OBSTÁCULOS.

PROMOVER EL AUTOCUIDADO Y AUTOREPORTE.

CORTES/GOLPES POR HERRAMIENTAS MANUALES.

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

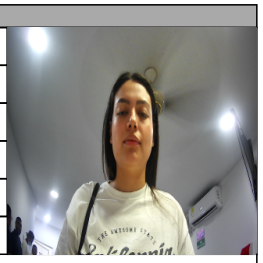
CALLE 70 N 48 -56 3857980

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL - No CUENTA: 1008473

EMPRESA: CLIENTE PARTICULAR

TIPO CERTIFICACION				
1. PREINGRESO [X]	2. PERIóDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIóN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE



FECHA: 27/02/2024	EMPRESA EN MISION: PARTICULARES SO		
NOMBRE: VALENTINA ANDREA GIL MIER		DOC. IDENTIDAD: CC 1004349912	
CARGO: MEDICO GENERAL		EDAD: 23 AÑOS	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 2001-02-27	EPS: NUEVA EPS	
DIRECCIÓN: CL 123 2 51		TELEFONO: 3016154343	
PESO: 65 Kg	TALLA: 168 Cm	P.ABDOMINAL: 0 Cm	IMC: 23.03

CONTROL PERIODICO ANUAL POR OPTOMETRIA EPS.-.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CERTIFICO Y MANIFIESTO QUE HE SIDO INFORMADO(A) SOBRE LO CONCERNIENTE AL PROPóSITO Y BENEFICIO DEL EXAMEN MéDICO OCUPACIONAL Y/O EXáMENES COMPLEMENTARIOS QUE SE ME VAN A REALIZAR, COMPRENDO QUE EL OBJETIVO DE LOS MISMOS ES IDENTIFICAR CONDICIONES DE SALUD Y REALIZAR DIAGNóSTICOS PRESUNTIVOS DE ENFERMEDAD LABORAL ASÍ COMO LOS BENEFICIOS Y SU IMPORTANCIA PARA EL DESARROLLO, EJECUCIóN Y CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTIóN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA EMPRESA AL IGUAL QUE SUS RIESGOS, MOTIVO POR EL CUAL AUTORIZO EN FORMA LIBRE, ESPONTáNEA Y VOLUNTARIA MI CONSENTIMIENTO PARA SU REALIZACIóN DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. PARA LA CUSTODIA Y ENTREGA DE LOS RESULTADOS, FACULTO Y DELEGó AL PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, Y/O MEDICINA LABORAL DE LA EMPRESA, QUIEN TENDRá A SU CARGO DICHOS DOCUMENTOS SIENDO EL RESPONSABLE DE GARANTIZAR SU CONFIDENCIALIDAD. PODRáN ENTREGAR COPIA DE MI HISTORIA CLíNICA OCUPACIONAL FOLIADA, PREVIA AUTORIZACIóN DE MI PARTE O CUANDO MEDIE MANDATO JUDICIAL, A SOLICITUD DE LAS ENTIDADES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EN CONCORDANCIA CON LAS RESOLUCIONES NO. 2346 DE 2007 Y 1918 DE 2009 Y DECRETO 1072 DE 2015. TODA INFORMACIóN DE SALUD GOZARá DE LA CONFIDENCIALIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE (DECRETO 3380 DE 1981, RESOLUCIóN 2463 DE 2009 Y LOS QUE LOS MODIFIQUEN) Y SóLO SERá USADA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO. DE IGUAL MANERA, DOY MI AUTORIZACIóN EXPRESA PARA QUE SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS, RECOLECTA Y DE CUALQUIER MANERA TRATE MIS DATOS PERSONALES PARA FINALIDADES DE COMUNICACIóN EFECTIVA, CALIDAD DE SERVICIO, MANEJO DE DATOS CLíNICOS Y OTRAS QUE APLIQUEN SEGúN LA NORMATIVIDAD VIGENTE. DECLARO QUE LA INFORMACIóN QUE SUMINISTRO ES VERíDICA Y NO OMITIR NINGúN ANTECEDENTE, DE ACUERDO A LO QUE ME OBLIGA EL ARTíCULO 22 DEL DECRETO 1295 DE 1994.



ISSAC HUBERTO JIMENEZ ARZUZA
CC 72172784
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 4716-03
RS. SO: 5398-16

Valentina Gil M.

VALENTINA ANDREA GIL MIER
CC 1004349912
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS
CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

Ex:

27/02/2024

Test Results

www.keystoneview.com
(775)324-2799

Test Index: 3848
Fecha del Examen: 27/02/2024
Administró por: Admin

Nombre: GIL MIER, VALENTINA
ID: 1004349912

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

En el pasado, Examinía por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: Otra
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	8 - Círculo
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Tres Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Tres Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo Horizont	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:85, LADO IZQUIERDO:85
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Cercana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5

Conclusiones: Un mensaje con resultado NORMAL indica que los ojos están saludables. No significa que están completamente saludables sino que pasaron las pruebas.

Notas: Ingresa Notas Aquí

PREVENIR 1A SA
CRA 20#12-32
SANTA MARTA
TEL: 4237121
NIT: 819001920-7

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

VALENTINA ANDREA GIL MIER

Fecha de interpretación de prueba: 15/07/2024

Edad: 23 AÑOS

Fecha de nacimiento: 27/02/2001

Nivel académico: PROFESIONAL

Numero de Identificación: 1004349912

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet , Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ -28, el paciente obtuvo una puntuación directa 0 en síntomas somáticos, 0 puntos en ansiedad - insomnio, 0 puntos en disfunción social y 0 puntos en depresión

Análisis de resultados

Paciente alopsiquica y autopsiquicamente consciente, presenta buena salud general autopercibida.

Sugerencias

Ninguno



FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	15 jul 2024 09:22:12 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 1	
Paciente	**GIL MIER VALENTINA**			Sexo F	Edad 23A 4M 17D	**Nro. De Recepción**	**112752**
Identif.	CC 1004349912	Teléfono			Fecha De Recepción	15 jul 2024 09:17:03 am	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
1 . Cocaina en Orina	Negativo		
Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO	Fecha Reporte	15 jul 2024 09:22 am	
2 . MARIHUANA EN ORINA	Negativo		
Inmunocromatografía			
Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO	Fecha Reporte	15 jul 2024 09:22 am	

Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels .Directos: 360 8340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta ,cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102050 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b6e4

Nombre GIL MIER VALENTINA ANDREA
Identificación ML 1004349912 Sexo F
Fecha Nacimiento 27-02-2001 Tel. 3016154343
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de recepción 27-feb.-2024 09:53 a. m. 2271133
Fecha de impresión
Empresa PARTICULAR SALUD OCUPACIONAL STA
Sede BOLSA SANTA MARTA

Preliminar

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		86	mg/dL	74 a 106
Método: COLORIMETRICO ENZIMATICO				
Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		939.80	UI/L	
Método: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA				
REACTIVO: MAYOR DE 10.00 UI/L NO REACTIVO: MENOR DE 10.00 UI/L				

DRA. KAREN CANTILLO.

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFO

LEUCOCITOS (WBC)	*	10.67	x 10^3/uL	5 a 10
% LINFOCITOS		24.40	%	17 a 45
% NEUTROFILOS		64.94	%	55 a 70
% MONOCITOS		7.42	%	3 a 14
% EOSINOFILOS		2.63	%	1 a 5
% BASOFILOS		0.60	%	0 a 2
LINFOCITOS # ABS		2.60	x10^3/uL	
NEUTROFILOS #ABS		6.93	x 10^3/uL	
EOSINOFILOS # ABS		0.28	x 10^3/uL	
BASOFILOS # ABS		0.06	x 10^3/uL	
MONOCITOS # ABS		0.79	x 10^3/uL	
GLOBULOS ROJOS		4.39	x10^6/uL	4.2 a 6.2
HEMOGLOBINA	*	11.60	g/dL	12.5 a 18
HEMATOCRITO	*	34.62	%	36 a 54
VOLCORPMEDIO(MCV)	*	78.85	fL	80 a 96
HGBCORPUSCULAR MEDIA(MCH)	*	26.42	pg	27 a 33
CONCHGBCORPMEDIA(MCHC)		33.50	g/dL	32 a 36
ANCHO DISTRIB ERITROCITARIA-SD		12.40	fL	
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		244.0	x10^3/uL	140 a 440
VOLMEDIO PLAQUETARIO(MPV)		7.6	fL	
ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION AUTOMATIZADO		0.2	%	
ANCHO DE DISTRIBPLAQUETARIA(PDW)		20.3	GSD	

VIGILADO Supersalud

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels .Directos: 360 8340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta ,cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102050 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b6e4

Nombre GIL MIER VALENTINA ANDREA
Identificación ML 1004349912 Sexo F
Fecha Nacimiento 27-02-2001 Tel. 3016154343
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio CONSULTA EXTERNA

Fecha de recepción 27-feb.-2024 09:53 a. m. 2271133
Fecha de impresión
Empresa PARTICULAR SALUD OCUPACIONAL STA
Sede BOLSA SANTA MARTA

Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

LORENA CONCEPCIÓN PEREZ FONTALVO
C.C. 36.669.912

BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
Método: COLORACIÒN

NEGATIVO PARA BACILOS ACIDO ALCOHOL RESISTENTES EN 100 CAMPOS OBSERVADOS

DRA. KAREN CANTILLO.

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO PENDIENTE
VISIOMETRIA PENDIENTE

RX DE TORAX PENDIENTE

VIGILADO Supersalud