

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO
OCUPACIONAL CON ENFASIS
OSTEOMUSCULAR

Nit: 900435146-9
Dirección:
Teléfono: 6028353815
Email: atencionalusuario@lorenavejarano.com

TIPO DE EXAMEN: PREINGRESO

ENFASIS: OSTEOMUSCULAR

FECHA EXAMEN: 2026-04-24 07:09:45

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos: RUTH MARISOL SANCHEZ SANCHEZ
Identificación: CC
Fecha de Nacimiento: 1990-05-04
Género: F
Estado civil: Soltero
Dirección:
Acompañante:
Empresa: PARTICULAR PART-0
Cargo: PARTICULAR
Número: 1072656399
Edad: 36
RH: O +
Escolaridad: No Refiere
Teléfono: 3187350650
Tel. Acompañante:

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO
OPTOMETRIA
COLESTEROL TOTAL
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
TRIGLICÉRIDOS

CONCEPTO

CONCEPTO CON RECOMENDACIONES QUE NO LIMITAN LA LABOR.

RECOMENDACIONES

GENERALES

REMISION A EPS
OBSERVACIONES
INICIO O CONTINUAR ACTIVIDAD FISICA
OBSERVACIONES
CONTROL DE PESO Y NUTRICION
OBSERVACIONES
SI
DEBE ASISTIR A EXAMEN DE OPTOMETRÍA EN EPS POR VISIÓN NO CORREGIDA.
SI
CONTINUAR ACTIVIDAD FÍSICA.
SI
MANTENER UN PESO IDEAL IMC ENTRE 18 Y 25, PARA FAVORECER EL ADECUADO ESTADO FUNCIONAL DE SALUD.

OCUPACIONALES

USO DE EPP
OBSERVACIONES
PAUTAS ERGONOMICAS
OBSERVACIONES
PAUSAS ACTIVAS
OBSERVACIONES
USO DE CORRECCION VISUAL
OBSERVACIONES
SI
SEGÚN PROTOCOLO DE EMPRESA.
SI
SEGÚN PROTOCOLO DE EMPRESA.
SI
SEGÚN PROTOCOLO DE EMPRESA.
SI
USO DE LENTES PERMANENTE.

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Polic. 7877 SSD Bogotá

MONICA CUETO GONZALEZ
RM: 7877
Firma y sello del médico

RUTH MARISOL SANCHEZ SANCHEZ
CC 1072656399
Firma del trabajador





00004445

LABORATORIO LORENA VEJARANO SAS. NIT: 900435146-9

Sede Procesamiento: Calle 25G # 85B-89. Bogotá

Sede ingreso:

Desde tu celular: 6028353815

WWW.LORENAVEJARANO.COM

Nombre : RUTH MARISOL SANCHEZ SANCHEZ

Documento : 1072656399

Remite :

Empresa : SGMS SALUD

Dirección :

Telefono : 3187350650

Referencia : 00004445

Edad/Sexo : 35 / F

Fecha de Nacimiento : 4/05/1990

Fecha de Ingreso : 2026-04-24 06:47:46

Fecha Toma : 2026-04-24 06:47:46

Fecha Impresión : 2026-04-25 06:09:58.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
----------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA

Colesterol Total

186

mg/dl

Optimo :Hasta 200 mg/dl

Moderado :200 - 239 mg/dl

Elevado :>240 mg/dl

Fecha/Hora Validación: 24/04/2026 1:44:12 p. m.

Tipo de Muestra: Suero

HDL - Colesterol de Alta Densidad

54.4

mg/dl

mg/dL (40 - 60)

Fecha/Hora Validación: 24/04/2026 1:44:15 p. m.

Tipo de Muestra: Suero

COLESTEROL LDL INMUNOLOGICO DIRECTO

127

mg/dl

150

Valores de Referencia

< de 100: Óptimo

100 a 129: Cercano o superior al óptimo

130 a 159: En el límite alto

160 a 189: Alto

Fecha/Hora Validación: 24/04/2026 1:44:17 p. m.

Tipo de Muestra: Suero

Triglicéridos

124.0

mg/dl

Optimo : < 150 mg/dl

Normal Limitiforme : Hasta 200 mg/dl

Fecha/Hora Validación: 24/04/2026 1:44:20 p. m.

Tipo de Muestra: Suero

Maria Almanza
MARÍA ISABEL ALMANZA GONZÁLEZ
BACTERIÓLOGA T.P: 1140897684



"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Sr./Sra. RUTH MARISOL SANCHEZ SANCHEZ

2026-04-24 06:47:46

Para verificar este documento, escanee el código QR o ingrese a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código: 00004445

URL : <https://bit.ly/3Pbnh1E>