OJOS

(N=NORMAL) (A=ANORMAL)

PÁRPADO	N		FONDO DE OJO	N	
CONJUNTIVA	N		FORIAS	N	
CÓRNEA	N		CAMPIMETRIA	N	
PUPILA	N		REFLEJOS	N	
VISIÓN PROFUNDA	N				
VISIÓN CRÓNICA	N				

Visión Cercana: O.D. 20/30 O.I. 20/30
Visión Lejana: O.D. 20/30 O.I. 20/30

CORRECCIÓN DE LA VISIÓN

Anteojos Lentes Intraoculares Si

Causa de uso: miopia y astigmatismo usa lentes

OBSERVACIONES:

OÍDOS

	125	250	500	1000	2000	3000	4000	8000	16000
O.D.									
O.I.									

ELI SAL

O.D.
O.I.

% PÉRDIDA BILATERAL

0%

OTOSCOPIA: NORMAL X ANORMAL

OBSERVACIONES: audicion normal

BOCA - NARIZ

	N	A
DENTADURA	N	
ENCÍAS	N	
AMÍGDALAS	N	
LARINGE	N	
FARINGUE	N	
VOZ	N	
CORNETES	N	
TABIQUE	N	
SENO	N	

CARDIOVASCULAR

	N	A
Auscultación Cardíaca	N	
Vasos Periféricos	N	
Várices Grado	N	
Otro:	N	

PULMONAR

	N	A
Auscultación Pulmonar	N	
Percusión	N	
Otro:	N	

NEUROLÓGICO

	N	A
Sensibilidad Superficial	N	
Sensibilidad Profunda	N	
Reflejos	N	
Otro:		

OBSERVACIONES:

ABDOMEN

	N	A
CICATRICES	N	
PALPACIÓN	N	
HERNIAS	N	
ANILLOS INGUINALES	N	
ÓRGANOS GENITALES	N	
TECTO RECTAL	N	
OTRO	N	

OTROS

	N	A
Piel	N	
Adenopatías	N	
Tiroides	N	
Otros:	N	

SIQUISMO: normal.

SISTEMA NERVIOSO

	N	A
Reflejos		
Otro:	N	

OBSERVACIONES:

RESULTADOS EXÁMENES

DÍA	MES	AÑO

GRUPO SANGUÍNEO: O RH: positivo CARNET DE MANIPULADOR DE ALIMENTOS (VIGENCIA)

Serología: No reactiva

Citoquímico de orina: Normal

Coprológico: Normal

Otros: No.

OBSERVACIONES

Paciente Adulto sano Apto para trabajar sin restricciones

CONCLUSIONES

NO APTO APTO SIN LIMITACIONES X

LIMITACIONES: Ninguna Apta para trabajar sin restricciones.

RENUNCIAS

Renuncias Laborales en cumplimiento de los Artículos 340,341 y 342 del Código Sustantivo del Trabajo:

Renuncia al Seguro de Vida (por ser mayor de 50 años) en cumplimiento del Artículo 340 del Código Sustantivo del Trabajo: SI NO

Yo, _____ declaro que la información que he suministrado al médico para el cumplimiento correcto de este examen es verídica y me hago responsable de cualquier inexactitud en el suministro de ella.

Acepto el anterior examen y renuncia. Declaro haber recibido copia del presente examen.

Carlos F Estupiñán G

Médico Cirujano Ocupacional

CC 4368909 TP 10107

Especialista en Salud Ocupacional

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

FUAA LSO 2487/13

FIRMA DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DE SALUD
EXAMEN MÉDICO

INGRESO [X]
EGRESO [ ]

Dr. Carlos Francisco Estupiñán Sepúlveda
MEDICO CIRUJANO
Universidad Nacional de Colombia
c.c. 74.369.909
Registro Médico: 1610/07

DATOS PERSONALES

Ciudad: Sogamoso Fecha: 14-03-2025 E.P.S: Sanitas

Apellidos	Nombres	Documento de Identidad	De	T.I.	C.C.
Contreras Pedraza	Elvia yined	1022992204			x

Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Edad	No de hijos	Sexo	Profesión
25-11-1993	Bogotoí	31	1	F	Lic Educacion Fisica

ESCOLARIDAD: Primaria | Secundaria | Universitario [X] | Especialización

ESTADO CIVIL: Casado [X] | Soltero | Separado | Viudo

Fecha de Ingreso a la Empresa	Cargo Actual o a Desempeñar	Sede de trabajo	Horario desempeño de las labores
17-03-2025	Coordinadora Deportes	Monguí	8am - 5pm

RESIDENCIA: Dirección	Barrio	Ciudad	Departamento	Teléfono y/o Celular
Carrera 3 #2-07	San Antonio	Monguí	Boyacá	3214033504

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

ENFERMEDAD	Personal Anterior	Personal Actual	Familiar
Trastornos Mentales			
Epilepsia			
Enf. de los Ojos (Inc. Fotobobia)			
Enf. de los Oídos			
Enf. de la Nariz			
Enf. de la Cavidad Oral			
Asma			
Bronquitis Crónica			
Neumonía			
Hipertensión Arterial			
Enfermedad Coronaria			
Enfermedad Ácido Péptica			
Litiasis Vesicular			
Hernias			
Cirugías			
Diabetes			
Cáncer o Tumores			
Alergias			
Artritis Rematoidea			
Venéreas			
Várices			
Trastornos Urinarios			
Malaria			
Fiebre Tifoidea			
Resfriados Frecuentes			
Trastornos de Columna			
Edema en Extremidades			
Enf. de los Huesos			

Cuáles: Ninguna

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS Y/O INTOXICACIONES

NATURALEZA	TIEMPO	SECUELAS

ANTECEDENTES GINECO - OBSTÉTRICOS

Menarquía: 15 N°. Embarazos: 1 N°.Abortos: 0

N°. Cesáreas: 1 N°. Hijos Vivos: 1

Fórmula Menstrual: 28x5 Regular: x Dolorosa:

Observaciones: Planificacion Inyectable

HÁBITOS

DEPORTE: Gimnasio

Veces por semana: 3 por semana

ALCOHOL: No toma licor

Antigüedad del Hábito: No fuma

FÁRMACOS: NO Veces por día:

Antigüedad del Hábito:

TABACO: NO

Antigüedad del Hábito:

USO DEL TIEMPO LIBRE Deporte

EXAMEN FÍSICO

Peso (kg) 64,3 Talla (Mt) 162 Pulsos (mm) 70 Ritmo Regular

Derecho [X] | Ambidiestro | Zurdo

Presión Arterial Sentado: 110/70 Acostado: 110/60

OBSERVACIONES:

SOMATOSCOPIA

(N=NORMAL) ESTÁTICA (A=ANORMAL)

	N	A		N	A		N	A		N	A
Cabeza	N		Abdomen	N		Lumbar	N		Mienm. Sup.	N	
Cuello	N		Cervical	N		Sacra	N		Mienm. Inf.	N	
Tórax	N		Dorsal	N		Coccigea	N		Pies	N	

	N	A		N	A		N	A
Cuello	N		Muñecas	N		Rodilla	N	
Hombros	N		Dedos Manos	N		Tobillo	N	
Codos	N		Cadera	N		Marcha	N	
						Dedos Pies	N	

Mutilaciones: NO Deformaciones: NO Cicatrices: antebrazo derecho

OBSERVACIONES:

F-11- 017 / Versión 1/8/10/2010

VIGILADO SUPERSALUD

Powered by CamScanner