PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha	**17/02/2024 08:43:00**	Cargo	**INSTRUCTORA EN ETICA**		
Empresa	**PARTICULAR**				
Nombre	**ANA KARINA FUENTES BARRENECHE**				
Doc. Identidad	**CC 57291715**	Edad	**41 Años**	Género	**Femenino**
Dirección	**CRA 19 B BIS N. 24-103 BRR PORVENIR**			Teléfono	**3007166326**
Escolaridad	**Profesional**				
Eps	**EPS SANITAS**				

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR, HEMOGRAMA, OPTOMETRIA, ANEXO CARDIOVASCULAR, PERFIL LIPIDICO(TOTAL,HDL,LDL,TRIG), GLICEMIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
HIGIENE POSTURAL.
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS.
EJERCICIOS FUNCIONALES.

-- USO OCASIONAL DE LENTES MEDICADOS.

-- CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA DE SU EPS.

-- CONTROL DE HEMOGLOBINA POR MEDICINA GENERAL DE SU EPS.

-- DEBE SEGUIR LA SIGUIENTE RECOMENDACION: REPORTAR SINTOMAS RESPIRATORIOS Y SIGNOS DE ALARMA AL COORDINADOR INMEDIATO, COORDINADOR DE SST O JEFE DE TALENTO HUMANO.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN # 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2.022 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA.

RESTRICCIONES LABORALES

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: ANA KARINA FUENTES
CC: 57291715
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular ◯ Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

REMISIÓN	SI ⊗	NO ◯	**ARL**	SI ◯	NO ◯	**EPS**	SI ⊗	NO ◯

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumpllimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: ANA KARINA FUENTES
CC: 57291715
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

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	17 feb 2024 10:25:03 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230
Sede	**PRINCIPAL**					Página 1 de 3
Paciente	**FUENTES BARRENECHE ANA KARINA**		Sexo F	Edad 41A 0M 6D	**Nro. De Recepción**	**106483**
Identif.	CC 57291715 Teléfono			Fecha De Recepción	17 feb 2024 08:20:31 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

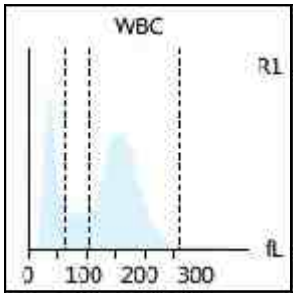
HEMATOLOGIA

1 . HEMOGRAMA TIPO IV

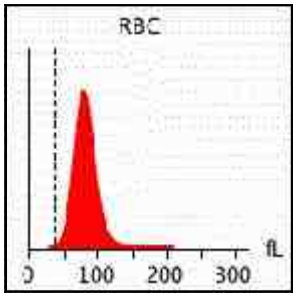
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
Hemoglobina	10,8	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	34,8	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,24	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	82,1	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	25,6	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	31,1	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	14,2	fL	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	40,6	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	5,4	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	63,2	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	3,4	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	26,2	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	1,4	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	10,6	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,6	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	149	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,149	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	10	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16,5	fL	6,50 a 12

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 17 feb 2024 09:22 am

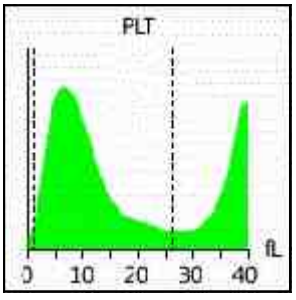
WBC



RBC



PLT



QUIMICA

Impreso	17 feb 2024 10:25:03 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230
Sede	**PRINCIPAL**					Página 2 de 3
Paciente	**FUENTES BARRENECHE ANA KARINA**		Sexo F	Edad 41A 0M 6D	**Nro. De Recepción**	**106483**
Identif.	CC 57291715	Teléfono		Fecha De Recepción	17 feb 2024 08:20:31 am	
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia

QUIMICA

2 . COLESTEROL TOTAL

Colesterol total sérico — 160 — mg/dl

```
Colorimetria

Valores de Refencia:

Normal:          Menor de 200 mg/dl
Moderado:        De 200 a 239 mg/dl
Alto:            Mayor de 240 mg/dl
```

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO — Fecha Reporte 17 feb 2024 09:22 am

3 . Glicemia en Ayunas — 89 — mg/dl — 60 a 110

```
Colorimetria
```

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO — Fecha Reporte 17 feb 2024 09:22 am

4 . Colesterol HDL — 65 — mg/dL — 45 a 60

```
Interpretacion

Riesgo menor.......... >60mg/dL
Riesgo normal..........45-60 mg/dL
Riesgo elevado.........<45 mg/dL
```

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO — Fecha Reporte 17 feb 2024 09:22 am

5 . Colesterol LDL — 82 — mg/dl

```
Colorimetria

Valor de Referncia:
Optimo:          Menor de 100 mg/dl
Intermedio Alto: De 100 a 150 mg/dl
Alto:            Mayor de 150 mg/dl
```

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO — Fecha Reporte 17 feb 2024 10:24 am

6 . Trigliceridos sérico — 65 — mg/dl — 35 a 135

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO — Fecha Reporte 17 feb 2024 09:22 am

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	17 feb 2024 10:25:03 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20191230	
Sede	**PRINCIPAL**					Página 3 de 3	
Paciente	**FUENTES BARRENECHE ANA KARINA**			Sexo F	Edad 41A 0M 6D	**Nro. De Recepción**	**106483**
Identif.	CC 57291715	Teléfono			Fecha De Recepción	17 feb 2024 08:20:31 am	
Entidad	PARTICULAR			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE		

Resultados	Unidades	Valores Referencia

Grase Socarrás C.
T.P. 1065582385

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

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

OPTOMETRÍA

Ingreso [X] Egreso [ ] Periódico [ ] Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 17/02/2024 08:12:00

Doc. Identidad **CC 57291715** Nombre **ANA KARINA FUENTES BARRENECHE** Fecha Nacimiento. **11/02/1983**
Entidad **PARTICULAR** Edad **41** Ocupación **INSTRUCTORA EN ETICA**
Fondo de pensión EPS ARL

Anamnesis

Último examen visual | Usa anteojos: Si [X] No [ ] | V.L. [ ] | V.P. [ ] | PC [X] Bifocal [ ] | Progresivo [ ] | Filtros [ ]
Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [ ] Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [X]
Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?
Accidentes oculares Si [ ] No [X] Cuál?
Signos y síntomas: Asintomático [ ] Disminución visual de cerca [ ] Disminución visual de lejos [ ] Cefaleas [X] Resequedad ocular [ ]
Ardor ocular [ ] Lagrimeo [ ] Cansancio ocular [X] Irritación [ ] Fotofobia [ ] Prurito ocular [ ] Salto de renglón [ ]
Antececentes personales y/o familiares Trae corrección óptica [ ]

Agudeza Visual

C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.				**20/25**	**0.75**
O.I.				**20/25**	**0.75**

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

	O.D.	O.I.
Segmento Anterior:	Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [ ]	Hiperemia conjuntiva [ ] Pterigio N [ ]
	Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]	Pterigio T [ ] Pinguécula [ ] Nevus [ ] Bleafaratis [ ]
	Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]	Blefaritis seborreica [ ] Secreción [ ] Leucoma corneal [ ]
	Ptosis palpebral [ ] Otros:	Ptosis palpebral [ ] Otros:

Motilidad Ocular

CVT: VL **ORTHO** VP **ORTHO** HISHBERG **CENTRADO**
Ducciones **NORMALES** Versiones **NORMALES** PPC **8 CM**

Oftalmoscopia

	O.D.	O.I.
	F.O.A.N. [ ] Papila normal [ ] Brillo foveal normal [ ] Catarata [ ]	F.O.A.N. [ ] Papila normal [ ] Brillo foveal normal [ ] Catarata [ ]
	Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]	Esclerosis de cristalino [ ] Opacidad de medios [ ] Lesión retinal [ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	Visión de profundidad	Campo visual por vonfrontación
O.D: **NORMAL**	O.D:	O.D:
O.I: **NORMAL**	O.I:	O.I:

Refracción

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición
O.D:	**+1.25**	**-0.50**	**60º**	**+1.25**
O.I:	**+1.25**	**-0.50**	**120º**	**+1.25**

Refracción final

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición	AV VL	AV VP
O.D:	**+0.50**	**-0.25**	**60º**	**+1.25**	**20/20**	**0.50**
O.I:	**+0.50**	**-0.25**	**120º**	**+1.25**	**20/20**	**0.50**

Interpretación

	O.D	O.I
No requiere correción óptica	[ ]	[ ]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo no corregido	[X]	[X]
Gafas no formuladas	[ ]	[ ]

Diagnóstico

H522 ASTIGMATISMO
H520 HIPERMETROPIA
H524 PRESBICIA

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] Corrección Óptica Ocasional [X] Control 6 meses [ ] Control 1 año [X]
Optometría Clínica [ ] Valoración por oftalmología [ ] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [X] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [ ] No apto [ ] **Observaciones:** CX PTE REQUIERE LENTES / CONTROL 1 AÑO / USO OCASIONAL

YENYS DEL CARMEN LOPEZ NARVAEZ
Especialidad: OPTOMETRIA
CC: 36506786 RM:

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha	**17/02/2024 08:43:00**	Cargo	**INSTRUCTORA EN ETICA**		
Empresa	**PARTICULAR**				
Nombre	**ANA KARINA FUENTES BARRENECHE**				
Doc. Identidad	**CC 57291715**	Edad	**41 Años**	Género	**Femenino**
Dirección	**CRA 19 B BIS N. 24-103 BRR PORVENIR**			Teléfono	**3007166326**
Escolaridad	**Profesional**				
Eps	**EPS SANITAS**				

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR, HEMOGRAMA, OPTOMETRIA, ANEXO CARDIOVASCULAR, PERFIL LIPIDICO(TOTAL,HDL,LDL,TRIG), GLICEMIA

CONCEPTO

Sin restricciones para el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

PARA EL TRABAJADOR:
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
HIGIENE POSTURAL.
CONTROL DE PESO POR DIETISTA DE LA EPS.
EJERCICIOS FUNCIONALES.

-- USO OCASIONAL DE LENTES MEDICADOS.

-- CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA DE SU EPS.

-- CONTROL DE HEMOGLOBINA POR MEDICINA GENERAL DE SU EPS.

-- DEBE SEGUIR LA SIGUIENTE RECOMENDACION: REPORTAR SINTOMAS RESPIRATORIOS Y SIGNOS DE ALARMA AL COORDINADOR INMEDIATO, COORDINADOR DE SST O JEFE DE TALENTO HUMANO.

NOTA: LA ATENCIÓN SE HIZO BAJO EL PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN # 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2.022 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA.

RESTRICCIONES LABORALES

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: ANA KARINA FUENTES
CC: 57291715
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

PREVENIR 1-A S.A
Nit. 819001920 - 7
Dirección: Carrera 20 No 12 - 32 SANTA MARTA
Tel: 4349531- 4200149 - 3126700249

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
INGRESO

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular ◯ Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

REMISIÓN	SI ⊗	NO ◯	**ARL**	SI ◯	NO ◯	**EPS**	SI ⊗	NO ◯

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Autorizo a la IPS PREVENIR 1-A S.A para que le de el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en cumpllimiento de las Resoluciones 2346 del 2.007, 1918 del 2.009 del Ministerio de Protección Social y normatividad vigente . Ademas doy fe que toda la información por mi suministrada es completa y veridica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todos los estudios realizados y el resultado del Informe medico ocupacional de aptitud.

Dr. Jose Maria Benavides de Vega
Medico Especialista en Salud Ocupacional
RM: 41694/01 MP
Lic Ocupacional : 2268/2019 SDSM

Trabajador: ANA KARINA FUENTES
CC: 57291715
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

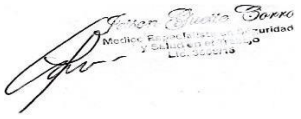
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CIRCULAR No. 3-2023-000014

Certifico que el señor (a) **ANA KARINA FUENTES BARRENECHE** contratista identificado con Cédula de Ciudadanía No 57291715 cumple con los documentos del perfil.

Documentos solicitados en la circular No. 3-2023-000014: "Exámenes médicos preocupacionales para contratos de prestación de servicios personales emitido por la Secretaría General". Este soporte debe ser entregado con la facturación inicial en el cumplimiento del artículo 2.2.4.2.2.18.3 del decreto 1072 de 2015.

Se firma en Santa Marta Magdalena a los 19 días del mes de Febrero del 2024.

Atentamente,



Jeison Alberto Guette Corro
Médico laboral de la Regional Magdalena