

CLIPSALUD IPS S.A.S

Nit: 900304743-4
14A-56 FLORENCIA CAQUETA PBX: 4355072- 4347315 CEL: 3175176
BARRIO PORVENIR - www.clipsalud.com

		Identificacion	Codigo Unico Paciente:
Nombre Paciente:	Cintya Alejandra Moreno Quintana	1144195184	40894
Empresa:	SENA	**Fecha Nacimiento:**	12/05/1996
Direccion:	CALL40B 2 57 | Acompañante: NO REFIERE | Teléfono:No Refiere		

Ingreso Nro.	Sexo:	Edad:		Estado Civil:	Nivel Educativo:	Ciudad:	Fecha Consulta
83873	Femenino	29	Años	Soltero	Profesional Universitario	FLORENCIA	25/06/2025 08:36:57

Objetivo:	**Ingreso**	**E.P.S.:**	SANITAS	**A.R.L.:**	REFIEE NO SABER	**Cargo:**	INSTRUCTORA
Contrato:		**Clasificacion del Riesgo:**		CLASE III		**Estrato:**	[1] - Bajo Bajo

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Los Resultados de Paraclinicos y Valoracion del Paciente fueron consignados en una Historia Clinica Ocupacional que reposa en los archivos de Salud Ocupacional de la IPS. Y se obtuvo el siguiente resultado:

CONCEPTO INGRESO:

☑	APTO para el Cargo
☐	No APTO para el Cargo
☐	Aplazado

TRABAJOS ESPECIALES:

Alturas	
Espacios Confinados	
Manipulacion de Alimentos	

CONCEPTO EGRESO:

☐	Satisfactoria		
☐	No Satisfactoria		
Valoracion por:	E.P.S. ☐	A.R.L. ☐	

☐ **PERIODICO, CAMBIO DE OCUPACION O POST-INCAPACIDAD** ☐ Reubicar Trabajador ☐ Continua en el Cargo

PREVENCION EN RIESGO LABORALES - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

☐ Auditivo ☐ Visual ☐ CardioVascular ☐ Respiratorio ☐ Ergonomico ☐ Dermatologia ☐ Otros

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

Se Realizaron los siguientes examenes: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ENFASIS CARDIOVASCULAR, PRUEBA PSICOLOGICA , OPTOMETRIA, CUADRO HEMATICO, PERFIL LIPIDICO COMPLETO, GLICEMIA EN SANGRE.

DESCRIPCION RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Apto para el cargo..

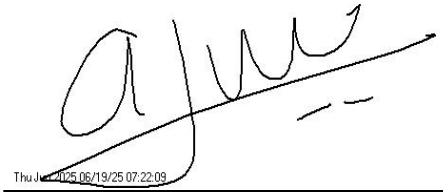
RESTRICCIONES

Ninguna para el Cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

GENERALES: Higiene Postural, Utilizacion EPP. SEGUN I.M.C.: Dieta , Ejercicio Regular, Valoracion EPS. para tamizaje de presion arterial

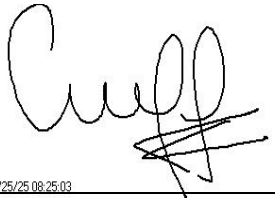
Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mí el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es). Fui informado de las medidas que tomará CLIPSALUD IPS S.A.S. Para proteger la confidencialidad de mis resultados.Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. Autorizo a CLIPSALUD IPS S.A.S. para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. De igual manera soy consciente y doy fe, de que me fue socializado mi estado de salud y el resultado de cada uno de mis valoraciones realizadas. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.



AURA JIMENA AGUIRRE - C.C. 1020769061 / RM: RESOLUCION 0148

25/06/2025 15:05:49

Generado por SGMI - TERRASOFT, NIT. 74814574-9. www.terrasoft.co



Firma y Huella del Paciente o Responsable

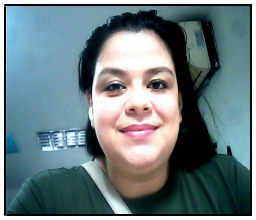


Indice Derecho

Importante: Valide su certificado de aptitud en www.clipsalud.com Opción RESULTADOS EN LINEA FLORENCIA

CLIPSALUD IPS S.A.S
EXAMEN DE OPTOMETRIA
Nit: 900304743-4

Nombre: Cintya Alejandra Moreno Quintana
Fecha: 25/06/2025 12:00:00 AM **SID-VISIO : 46817**
No. Identificacion: 1144195184
Empresa: PARTICULAR Particular
Edad: 29 Años **Sexo:** Femenino
Cargo / Tipo: INSTRUCTORA Ingreso



Cargo: INSTRUCTORA Area: No Refiere Antiguedad: INGRESO

A. Personales Visuales: No Refiere

A. Familiares Visuales: No Refiere

A. Ocupacionales Visuales: No refiere

Exposicion Laboral Visual: No refiere Antecedentes de Exposicion Laboral

Usa Anteojos: ○ Si ◉ No Bifocal: ○ Si ◉ No LDC: ○ Si ◉ No

Tipo de Uso : NO APLICA Trae Rx: ○ Si ◉ No

Ultimo Examen: 6 AÑOS Ultimo Diagnostico: Examen Normal

RX EN USO TIPO DE LENTE: NINGUNO

OD: No **AV:** No

OI: No **AV:** No

Sintomatologia: ASINTOMATICO

II. AGUDEZA VISUAL

Agudeza Visual	Con Correcion		Sin Correcion		PH	
Snellen Numeros	V. LEJANA	V. PROXIMA	V. LEJANA	V. PROXIMA		
O.D.:			O.D.: 20/20	0.5M	O.D.:	
O.I:			O.I: 20/20	0.5M	O.I:	
A.O:			A.O: 20/20	0.5M	A.O:	

III. EXAMEN EXTERNO

OD: SANO

OI: SANO

Reflejos: Normales

IV. MOTILIDAD OCULAR

COVER TEST: VL: ORTO VP: EXO

Motilidad Ocular: Normal PPC: Normal

Observaciones Motilidad Ocular:

V. OFTALMOSCOPIA

OD: SANO

OI: SANO

OTROS: Ninguno

VI. QUERATOMETRIA

OD: _____ **ME:** _____

OI: _____ **ME:** _____

VII. RETINOSCOPIA

Refraccion: ESTATICA

OD: N **AV:** 20/20

OI: N **AV:** 20/20

Retinoscopia Observaciones: _____

VISION COLOR: OD: NORMAL **OI:** NORMAL

ESTEREOPSIS: Normal: X **Anormal:** _____

◯ Corregido ◯ No Corregido ◯ Mal Corregido

VIII. RX FINAL

DISTANCIA PUPILAR:			ALTURA:		
	OJO	ESFERICO	CILINDRICO	EJE	A.V.
LEJOS	DERECHO	NEUTRO		°	20/20
	IZQUIERDO	NEUTRO		°	20/20
CERCA	DERECHO			°	
	IZQUIERDO			°	
PROXIMO CONTROL:					
TIPO DE LENTE: LENTE DE CONTACTO					
CLASE DE FILTRO:					

Clasificación: **Emétrope**

Conducta: NO REQUIERE CORRECCION EN OJO IZQUIERDO Y OJO DERECHO

Impresion Diagnostica PACIENTE SANO EN OJO IZQUIERDO Y OJO DERECHO

Observaciones: CONTROL EN UN AÑO, PAUSAS ACTIVAS, USO RX DE DESCANSO - FILTRO ANTIRREFLEJO.

Gloria L. Espinosa

Evaluador: Gloria Leonor Espinosa Gonzales / 0372-Especialista en SST- Res. No. 0052

Mon Jun 2025 06/16/2

FIRMA Y HUELLA DEL PACIENTE

Wed Jun 2025 06/25/25 09:25:03



Indice Derecho

PRUEBA PSICOLÓGICA

Nombre: CINTYA ALEJANDRA MORENO QUINTANA

Edad: 29 AÑOS

25 DE JUNIO 2025

El área física (Valor RECTITUD) es la más importante para CINTYA ALEJANDRA MORENO QUINTANA. El área menos importante es la emocional (Valor PAZ).
El valor verdad está dentro de la norma de la población. La parte intelectual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad y honestidad intelectual.

Le da un poco más de importancia a la rectitud que el resto de la población. Destaca el área física, dándole buena prioridad a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplir metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.

La valoración de la paz no es tan prioritaria. La parte emocional de sus valores es puesta en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia, reflexión, satisfacción, y silencio interior.

Impacta en su vida el amor un poco más que al resto de la gente. Resalta la parte intuitiva de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, compasión, cuidado, perdón, simpatía y tolerancia.

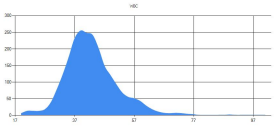
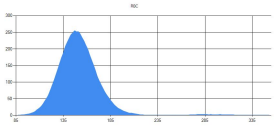
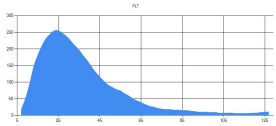
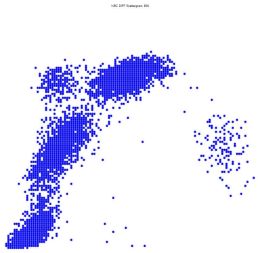
El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.



FERNANDA PRIETO MONTEALEGRE
Psicóloga
T.P 199882

Order No.:	10055924	**Fecha Ingreso:**	2025-06-25 12:09:18
Paciente:	CINTHYA ALEJANDRA MORENO QUINTANA	**Fecha Impresión:**	2025-06-25 14:49:26.
Identificación:	CC 1144195184	**Edad/Sexo:**	29 / F
Convenio:	CLIPSALUD SAS	**Teléfono:**	3143233640
Médico:	MEDICOS VARIOS	**Sede:**	LABORATORIO CLINICO FAMI - SEDE

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA				
Recuento de Leucocitos	**7.36**	x10^3mm^3	4.0 -	10.0
% Neutrofilos	**58.1**	%	55.0 -	65.0 %
% Linfocitos	**34.5**	%	25.0 -	38.0 %
% Monocitos	**4.7**	%	3.0 -	6.0 %
% Eosinofilos	**2.6**	%	2.0 -	4.0 %
% Basofilos	**0.1**	%	0.0 -	1.0 %
# Neutrofilos	**4.27**	x10^3mm^3	2.0 -	7.50
# Linfocitos	**2.54**	x10^3mm^3	1.0 -	4.00
# Monocitos	**0.35**	x10^3mm^3	0.20 -	1.00
# Eosinofilos	**0.19**	x10^3mm^3	0.0 -	0.50
# Basofilos	**0.01**	x10^3mm^3	0.0 -	0.20
Recuento de Eritrocitos	**4.99**	x10^6/mm^3	3.80 -	5.80
Hemoglobina	**15.0**	g/dl	H.14.0-17.0	Muj. 11.8-15.0
Hematocrito	**43.8**	%	H.42.0-48.0	Muj. 38.0-44.0
Volumen Corpuscular Medio	**87.7**	um^3	80 -	90 um^3
HB Corspuscular Media	**30.1**	pg	26.0 -	30.0 pg
Concentración HB Corpucular Media	**34.4**	g/dl	31.0 -	34.0 g/dl
Ancho Distribución Eritrocitaria	**11.5**	%	12.0 -	16.0 %
Recuento de Plaquetas	**289**	x10^3/mm^3	150 -	450
Volumen Plaquetario Medio	**11.3**	um^3	6.0 -	15.0 um^3
Ancho de Distribución Plaquetas	**16.1**	%	11.0 -	18.0 %
Plaquetocrito	**0.328**	%	.150 -	.500 %

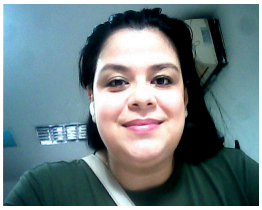





JENIFER PAOLA ALCAZAR
BACTERIOLOGA
T.P. 00071
Validación 25/06/2025 12.44

---COPIA---

CLIPSalud

Nos movemos para que su empresa no se detenga



Nombre: CINTYA ALEJANDRA MORENO QUIN **SID : 39465**

No. Identificacion: 1144195184

Edad: 29 Años **Sexo:** Femenino

Nro. Ordenamiento: 93977 Página 1 de 1

Fecha de Recepcion: 25/06/2025 08:27:08

Fecha de Impresion: 25/06/2025 03:09:18 pm

Entidad: PARTICULAR

Solicitante: A QUIEN CORRESPONDA

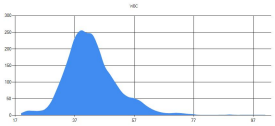
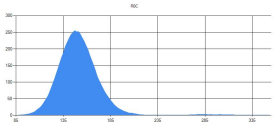
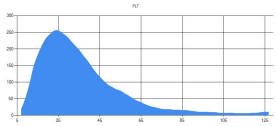
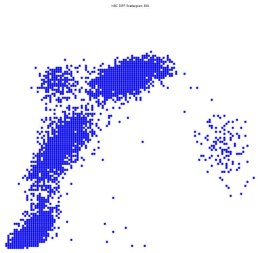
Examen	Resultado	Unidad Medida	Valor Biologico de Referencia
1. PERFIL LIPIDICO			
COLESTEROL TOTAL	149.40	mg/dl	0-199 mg/dl
COLESTEROL HDL	43.25	mg/dl	Alto riesgo de enfermedad coronaria: Menor de 40 mg/dl - Negativo para riesgo de enfermedad coronaria: Mayor de 60 mg/dl
TRIGLICERIDOS	**244.00**	mg/dl	0 - 150 mg/dl
COLESTEROL VLDL	**48.8**	mg/dl	0 - 40 mg/dl
COLESTEROL LDL	57.4	mg/dl	0 - 129 mg/dl
FACTOR DE RIESGO CORONARIO	3.5		0 - 5.7
2. GLICEMIA **Metodo: Espectrofotometria**	73.27	mg/dl	Niños: 60 - 100 mg/dl - Adultos: 70- 110 mg/dl

Validado:ANDREA DEL PILAR CRU
BACTERIOLOGA - Bacteriologa Ur

***** NOTAS IMPORTANTES *****
Información: Exámenes Pendientes CUADRO HEMATICO.

Order No.:	10055924	**Fecha Ingreso:**	2025-06-25 12:09:18
Paciente:	CINTHYA ALEJANDRA MORENO QUINTANA	**Fecha Impresión:**	2025-06-25 14:49:26.
Identificación:	CC 1144195184	**Edad/Sexo:**	29 / F
Convenio:	CLIPSALUD SAS	**Teléfono:**	3143233640
Médico:	MEDICOS VARIOS	**Sede:**	LABORATORIO CLINICO FAMI - SEDE

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA				
Recuento de Leucocitos	**7.36**	x10^3mm^3	4.0 -	10.0
% Neutrofilos	**58.1**	%	55.0 -	65.0 %
% Linfocitos	**34.5**	%	25.0 -	38.0 %
% Monocitos	**4.7**	%	3.0 -	6.0 %
% Eosinofilos	**2.6**	%	2.0 -	4.0 %
% Basofilos	**0.1**	%	0.0 -	1.0 %
# Neutrofilos	**4.27**	x10^3mm^3	2.0 -	7.50
# Linfocitos	**2.54**	x10^3mm^3	1.0 -	4.00
# Monocitos	**0.35**	x10^3mm^3	0.20 -	1.00
# Eosinofilos	**0.19**	x10^3mm^3	0.0 -	0.50
# Basofilos	**0.01**	x10^3mm^3	0.0 -	0.20
Recuento de Eritrocitos	**4.99**	x10^6/mm^3	3.80 -	5.80
Hemoglobina	**15.0**	g/dl	H.14.0-17.0	Muj. 11.8-15.0
Hematocrito	**43.8**	%	H.42.0-48.0	Muj. 38.0-44.0
Volumen Corpuscular Medio	**87.7**	um^3	80 -	90 um^3
HB Corspuscular Media	**30.1**	pg	26.0 -	30.0 pg
Concentración HB Corpucular Media	**34.4**	g/dl	31.0 -	34.0 g/dl
Ancho Distribución Eritrocitaria	**11.5**	%	12.0 -	16.0 %
Recuento de Plaquetas	**289**	x10^3/mm^3	150 -	450
Volumen Plaquetario Medio	**11.3**	um^3	6.0 -	15.0 um^3
Ancho de Distribución Plaquetas	**16.1**	%	11.0 -	18.0 %
Plaquetocrito	**0.328**	%	.150 -	.500 %

JENIFER PAOLA ALCAZAR
BACTERIOLOGA
T.P. 00071
Validación 25/06/2025 12.44

---COPIA---

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CIRCULAR No. 3-2025-000017

Certifico que CINTYA ALEJANDRA MORENO QUINTANA, con C.C. No 1144195184, cumple con los documentos del perfil solicitados en la **circular No. 3-2025-000017 Exámenes Pre Ocupacionales para contratos de prestación de servicios personales emitido por la secretaria general"**

CEDULA	NOMBRES COMPLETOS	TIPO DE CONTRATACION	EXAMENES PRE-EMPLEO	CUMPLE
1144195184	CINTYA ALEJANDRA MORENO QUINTANA	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	SI	SI

La presente certificación se expide en la ciudad de Florencia – Caquetá, 15 ENERO, 2026.

MARTHA ALTAMAR DE LOS REYES
Lic.SST_0245
Medicina Preventiva
SENA, Regional Caquetá