

 ARN <small>AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN</small>	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

1. No. Contrato o convenio y año:	N° 1298 año 2020
2. Nombre del contratista o conviniente:	FABIAN ANTONIO BOLAÑOS CHAMORRO
3. C.C o Nit	1061686104

4. Plazo de Ejecución Contractual

Fecha de Suscripción:	24/06/2020
Fecha de inicio :	02/07/2020
Fecha de terminación:	31/12/2020

5. Modificaciones Contractuales (Prórroga, Adición, Suspensión o Modificación)

Tipo Modificación	Número	Tiempo (mes y días)	Fecha de Suscripción	Fecha de Finalización
PRORROGA CONTRACTUAL	1	13 días	19/12/2020	31/12/2020

II BALANCE FINANCIERO

Concepto	Valor (cifras en miles de pesos)
6. Valor Inicial del Contrato o convenio	\$ 22.775.237
7. Valor Adición (es)	\$ 1.636.544

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>

Página 1 de

 AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

8. Valor Total del Contrato o convenio		\$ 24.411.781	
9. Balance de pagos (cifras en miles de pesos)			
Pago No 1.	\$ 3.954.981	Pago No 7.	\$
Pago No 2.	\$ 4.091.360	Pago No 8.	\$
Pago No 3.	\$ 4.091.360	Pago No 9.	\$
Pago No 4.	\$ 4.091.360	Pago No 10.	\$
Pago No 5.	\$ 4.091.360	Pago No 11.	\$
Pago No 6.		Pago No 12.	\$
10. Sumatoria de No. de Pagos		\$ 20.320.421	
11. Saldo a Pagar		\$ 4.091.360	
12. Valor Total Pagado		\$ 24.411.781	
13. Saldo a Liberar		0	

III VERIFICACIÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

En mi calidad de supervisor certifico que verifiqué las obligaciones del CONTRATISTA O CONVINIENTE frente al pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social, encontrando que el mismo se encuentra a paz y salvo.

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>

Página 2 de

 ARN <small>AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN</small>	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

IV DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN DURANTE TODO EL PLAZO CONTRACTUAL

14. Actividad establecida en el contrato o convenio	Desarrollo de la Actividad
1. Liderar y orientar las gestiones en salud (vinculación, acceso y permanencia) y aquellas relacionadas con el acceso a oferta y servicios en esta materia de la población objeto de atención, con énfasis en las personas con características y necesidades particulares de salud.	<p>1. Se remitieron 53 listados censales a diferentes municipios del departamento del Cauca con el fin de lograr nuevas afiliaciones y traslados de PPR, PR y sus familias. Se desarrolló seguimiento escrito y telefónico con las secretarías de salud de municipios que no dieron respuesta a las gestiones de la ARN.</p> <p>2. Se orientó y gestionó el diligenciamiento de portabilidades con los profesionales reintegradores y facilitadores en un trabajo articulado con las EPS del departamento del Cauca.</p> <p>3. Se apoyaron y gestionaron ordenes de apoyo y autorizaciones de exámenes médicos de alto costo, citas con especialistas y aprobación de medicamentos de PR y PPR ante las entidades promotoras de salud del departamento del Cauca (Nueva EPS, Emssanar, Asmet Salud y AIC)</p>
2. Orientar y brindar acompañamiento psicológico breve a la población objeto de atención y sus familias, por demanda y en aquellas situaciones desencadenantes de malestares, crisis y urgencias de salud mental, tomando como marco los procedimientos técnicos y estrategias de atención establecidas al interior de la	<p>1. Se socializó con todos los facilitadores y reintegradores la disponibilidad del área de salud para desarrollar acciones de acompañamiento psicológico a breve a los PR, PPR y sus familias. Se indagó de manera personal y por correo electrónico cuales casos ameritan atención prioritaria.</p> <p>2. Se activaron tres rutas de atención en salud mental de PR y PPR con atención medica general, psicología y psiquiatría.</p>

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>"

Página 3 de

 ARN <small>AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN</small>	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

entidad que involucran el acompañamiento psicosocial.	<p>3. Se atendieron de manera inicial 8 casos de personas remitidas por facilitadores y reintegradores dando seguimiento a los casos de manera telefónica.</p> <p>4. Se hizo acompañamiento psicológico inicial a tres personas con prueba de COVID POSITIVO en cuanto llegaba el resultado de la prueba.</p>
3. Implementar el tamizaje en salud mental que favorezcan el reconocimiento y comprensión de las condiciones de salud mental de la población objeto de atención de acuerdo a los procedimientos establecidos, y adelantar las acciones pertinentes según los resultados del tamizaje (remisiones, aportes para los Planes de Trabajo, acciones en salud desde lo territorial).	<p>1. Se realizaron 11 EMP con sus respectivos EMP-R a los PPR remitidos por profesionales reintegradores en fase de estabilización o para culminar la ruta de reintegración.</p> <p>2. Se digitaron en el SIR los resultados de 11 EMP y se descargaron los resultados socializando los resultados con los profesionales a cargo.</p> <p>3. Se socializó con los reintegradores las directrices de la ARN con respecto a la aplicación de EMP, EMP-R y ejecución de planes de trabajo durante la contingencia del COVID 19.</p>
4. Desarrollar los procesos de acompañamiento y atención de la población asignada, en especial aquella que se encuentra en componente específico o que presentan problemáticas psicosociales identificadas, o de población que de acuerdo a las condiciones y características lo requieran, según los lineamientos técnicos, operativos y metodológicos definidos por la Entidad.	<p>Durante el tiempo de ejecución del contrato se acompañaron cuatro personas activas en el proceso de reintegración y una culminada. Estas personas fueron orientadas en las 8 dimensiones de la ruta de reintegración. En el tiempo de aislamiento preventivo obligatorio y selectivo se desarrollaron como mínimo dos atenciones mensuales centradas en la prevención del Covid 19 y los acuerdos de los planes de trabajo.</p> <p>Se realizaron gestiones pertinentes para que la EPS Asmet Salud pudiera emitir la autorización para que una de las personas asignadas fuera internada en una clínica de</p>

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>"

Página 4 de

 ARN <small>AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN</small>	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: BS-F-14	
		FECHA 11-12-2018	VERSIÓN V-5

	<p>rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas. Con la ayuda de su familia, la PPR fue llevada a la clínica de la cual se evadió a las dos semanas de haber iniciado el tratamiento.</p> <p>Se evaluaron cuatro planes de trabajo con sus respectivos conceptos de reintegración.</p>
<p>5. Participar de las gestiones de articulación interinstitucional que faciliten la implementación del enfoque diferencial y de género con la población objeto de atención y sus grupos familiares, u otras gestiones con actores externos que fortalezcan el desarrollo del objeto contractual.</p>	<p>1. Se gestionaron espacios de reunión virtual con las EPS: Emmsanar, Nueva EPS y Asmet Salud, con el fin de evaluar las acciones llevadas a cabo durante el año que beneficiaron a los PR, PPR y sus familias. Se lograron acuerdos importantes de seguimiento para el 2021 que consisten en fortalecer la corresponsabilidad entre las partes.</p> <p>2. Se realizaron 8 reuniones virtuales en los meses de agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre con la OIM con el fin de llevar a cabo las certificaciones de personas en condición de discapacidad de los municipios de Buenos Aires, Corinto, Caldon, Santander de Quilichao, Miranda, Piendamó y Popayán.</p> <p>3. Se llevaron a cabo reuniones con la IPS Fundación Ideal y ESE Popayán con el fin de organizar la logística de las atenciones de las personas en condición de discapacidad a certificar.</p>
<p>6. Realizar la postulación y seguimiento de la ruta de reintegración de la población objeto de atención que se encuentre en componente específico, y en reincorporación según los lineamientos que se establezcan para la identificación</p>	<p>1. Se hizo acompañamiento telefónico a una persona en proceso de reintegración que hace parte de componente específico.</p> <p>2. Se realizó acompañamiento individual a 5 personas que tuvieron signos de alarma Covid 19 y estuvieron en espera del resultado de la prueba.</p>

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>"

Página 5 de

 AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES	CÓDIGO: BS-F-14	
		FECHA 11-12-2018	VERSIÓN V-5

<p>y seguimiento de la población con discapacidad, personas adultas mayores y con enfermedades de alto costo.</p>	<p>3. Se realizó acompañamiento al componente FARC en el proceso de internamiento de una líder con problemas respiratorios en una clínica del Valle del Cauca y se hicieron gestiones pertinentes con la AIC para la celeridad en la atención.</p> <p>4. Se realizaron gestiones constantes ante Nueva EPS, Asmet Salud, Emssanar y AIC de autorizaciones de exámenes médicos, citas médicas especializadas y entregas de medicamento de enfermedades de alto costo y para adultos mayores.</p> <p>5. Se organizó, gestionó y llevó a cabo con la cooperación constante de los facilitadores y la OIM lo concerniente a las valoraciones iniciales y certificaciones de condición de discapacidad de PR de los municipios de Buenos Aires, Corinto, Miranda, Santander de Quilichao, Caldono, Piendamó y Popayán.</p>
<p>7. Liderar la socialización e implementación de la Estrategia Multimodal de Incidencia en Salud Mental (EMIS) través de actividades periódicas de apropiación de nociones conceptuales, metodológicas y operativas.</p>	<p>1, Durante la ejecución del contrato se socializaron dos capítulos de la estrategia EMIS por medio de correo electrónico a los facilitadores y reintegradores abriendo espacios de discusión virtual para la socialización.</p> <p>2. Se desarrolló una jornada de estudios de caso dirigido por el área de la salud, respaldado por las profesionales en el área de psicología del GT Cauca en el que se abordaron dos casos (uno de reintegración y uno de reincorporación) y en que se logró que profesionales de diversas áreas conocieran la forma de realizar un plan de acompañamiento psicosocial.</p>
<p>8. Liderar e implementar las acciones de cuidado al equipo de colaboradores del GT/PA o</p>	<p>1. Se consolidó la estrategia de salud mental llamada “Anótate a los sonidos de la salud mental” en la que por medio de</p>

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>

Página 6 de

 AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

Programa de acuerdo con las necesidades y alternativas identificadas.	<p>grupos de apoyo presenciales y virtuales se fortaleció la salud mental del GT Cauca.</p> <p>2. Se presentó ante nivel central los formularios referentes a las buenas prácticas para mitigación del impacto del COVID 19 y se sustentó en el mes de diciembre por medio de una video llamada.</p> <p>3. Se sostuvo comunicación telefónica con los colaboradores del GT Cauca con el fin de realizar contención emocional derivada del asilamiento preventivo obligatorio y del regreso a las acciones presenciales.</p>
9. Presentar en forma oportuna la información que le solicite el supervisor del contrato y participar o elaborar aquellos informes relacionados con el tema de salud (física y mental) u otros que por su contenido y naturaleza estén dentro del ámbito del objeto contratado.	<p>1. Se presentaron de forma oportuna los informes de los meses de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2020.</p> <p>2. Se realizaron 8 actas de diversas reuniones gestionadas por el profesional de salud con colaboradores del GT Cauca y con entidades externas.</p> <p>3. Se consolidó la matriz de atenciones de personas remitidas por facilitadores y reintegradores con el fin de desarrollar atenciones psicológicas breves.</p>
10. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al objeto del presente contrato.	<p>1. Se presentaron 110 reportes a la coordinación con el fin de dar a conocer el estado de salud de personas con síntomas de gripa y signos de alarma para Covid 19.</p> <p>2. Se desarrolló una estrategia de recordación para la aplicación de la encuesta de auto reporte de salud de Alissta.</p> <p>3. Se asistió y participo de forma activa en la formación de nuevas masculinidades de la OIM.</p>

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>"

Página 7 de

 ARN <small>AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN</small>	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

V LOGROS O METAS CUMPLIDAS

15. Meta o logro cumplido	Relación de archivos magnéticos en lo que se entrega la información
100% de los PPR asignados están activos en la ruta de reintegración.	Registro en el SIR
100% de los PPR culminados asignados con seguimientos al día.	Registro en el SIR
100% de planes de trabajo de ppr asignados evaluados con sus respectivos conceptos de reintegración.	Registro en el SIR
100% de las personas certificadas en condición de discapacidad cuentan con su soporte en el SIR.	Registro en el SIR
100% resuelto de las solicitudes de facilitadores y reintegradores en cuanto a cita médicas, autorizaciones, citas médicas con especialistas.	Registro en el SIR, módulo de actores externos.
Planeación, ejecución y evaluación de la estrategia de salud mental y cuidado emocional de los colaboradores del GT Cauca.	<u>\\acr.int\gt\Popayan\2020 ARN CAUCA\ SOPORTES_HONORARIOS_2020\Fabian Antonio Bolanos Chamorro</u>
Reunión de cierre con el 100% de las EPS con las que se tiene relación interinstitucional para fomentar el bienestar en salud de las PR y PPR del GT Cauca.	<u>\\acr.int\gt\Popayan\2020 ARN CAUCA\ SOPORTES_HONORARIOS_2020\Fabian Antonio Bolanos Chamorro</u>

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>

 ARN <small>AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN</small>	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

VI ACTIVIDADES PENDIENTES Y ACCIONES CORRECTIVAS

16. Actividad (es) Pendiente (s)

Asunto o tema	Estado Actual	Acciones recomendadas a Seguir
NA	NA	NA

17. Acciones Correctivas Tomadas para Garantizar el Cumplimiento del Contrato o convenio

Nº	Problema identificado que afectó la ejecución del contrato	Justificación	Acciones implementadas para solucionar los problemas identificados
	NA	NA	NA

VII INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO AL CUAL SE REALIZÓ SUPERVISIÓN

Contrato N°	Nombre del Contratista	Estado actual

En mi calidad de supervisor del contrato o convenio antes relacionado, certifico que el objeto y obligaciones se cumplieron en las condiciones pactadas, por lo cual se autorizaron los pagos. Los informes de las actividades mensuales y el Informe Final de actividades reposan en la carpeta de cada uno los contratistas.

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>"

 ARN AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
	FECHA 11-12- 2018	VERSIÓN V- 5	

VIII CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Desde el rol de profesional en salud se proyectan las siguientes conclusiones y recomendaciones que permitirán que la ejecución de la próxima vigencia continúe de una manera efectiva y con acciones de impacto para la población:

1. La articulación e incidencia con las secretarías de salud para la afiliación y permanencia en el SGSS de la población objeto, es una acción permanente y de vital importancia para el rol.
2. Es necesario continuar en comunicación constante con nivel central, quien tiene contacto directo con el ministerio de salud y así lograr una línea directa para los entes territoriales en salud que permitan menos barreras en cuanto a listados censales y traslados definitivos.
3. Conocer los programas determinados desde el territorio para las personas en condición de discapacidad permitirá que las personas certificadas en el proyecto piloto de la OIM accedan de manera directa con apoyo de la ARN.
4. Consolidar las relaciones inter institucionales con las EPS que atienden a la población objeto permite que las acciones administrativas que deben realizar las PR y PPR sean efectivas y en el tiempo determinado.
5. La estrategia EMIS debe consolidarse como una línea base de atención individual y comunitaria para los PR, PPR y sus familias. Se debe realizar una constante socialización de la estrategia por medios virtuales y presenciales que impacten a nuestra población objeto.
6. El profesional en salud debe seguir siendo agente activo en los CTR de los municipios en los que hay AETCR con el fin de visibilizar alertas en el territorio para desarrollar acciones preventivas con respecto a ello.
7. Es necesario realizar un acompañamiento especial a los facilitadores que están en zonas con comunidades indígenas con el fin de establecer estrategias en torno al acceso a la salud de los PR y PPR alineadas a su cosmovisión y creencias.
8. La estrategia de salud mental debe seguir respondiendo a las necesidades de los colaboradores con el fin de que su bienestar sea reflejado en las atenciones a la población objeto de atención

IX CERTIFICACIÓN

En mi calidad de supervisor del contrato o convenio, certifico que el objeto y obligaciones se cumplieron a satisfacción en el 100% de las actividades, por lo

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>"

Página 10 de

 AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES		CÓDIGO: BS-F-14
			FECHA 11-12-2018 VERSIÓN V-5

cual se autorizaron los pagos. Los informes de las actividades mensuales, reposan en el expediente del contrato o convenio.

X INCUMPLIMIENTO

XI “EVALUACION DEL BIEN SUMINISTRADO O DEL SERVICIO PRESTADO”

18. De acuerdo al cumplimiento del objeto contractual, se califica al contratista o conveniente de la siguiente manera:

Parámetros de calificación	% de Calificación
Calidad (1 al 100%)	100%
Seriedad (1 al 100%)	100%
Cumplimiento de sus obligaciones (1 al 100%)	100%

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los 31/12/2020



FIRMA DE LA SUPERVISORA
ANDREA DEL PILAR TELLEZ FALLA
 No. cédula: 38141926

"Toda impresión física de este documento se considera Documento no Controlado.

La versión vigente se encuentra en el software SIGER.

El registro de datos personales en este formato, autoriza a la ARN para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos.

En cumplimiento a la Ley 1581/12 y el Decreto 1377/13 y las demás normas que modifiquen, adicionen o complementen.

Conozca la política de tratamiento de los datos personales de la ARN a través del siguiente link:

<http://www.reincorporacion.gov.co/es/atencion/Paginas/politicas.aspx>

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

MD RICARDO GARZON LOPEZ
LICENCIA OCUPACIONAL -10980
Dirección Carrera 13 # 7-22
Teléfono: 3127603246

N° 99

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
27 DÍA	06 MES	2020 AÑO	POPAYÁN (CAUCA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PARTICULARES POPAYAN				PARTICULARES			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)							
BOLAÑOS CHAMORRO FABIAN ANTONIO				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	34 AÑOS 2 MESES 12 DÍAS	CC	1061686104
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo PSICOLOGO							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA							
Observaciones: <i>APTO SIN RESTRICCIONES PARA SU CARGO</i>							
N/A		NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR				-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
		USO DE EPP			HABITOS SALUDABLES		
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			DIETA BALANCEADA		
		CAPACITACIÓN					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							

SE REALIZA ATENCION UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD GAFAS DE PROTECCION , TAPABOCAS N 95 , BATA DESECHABLE , GORRO DESECHABLE Y PROTECCIÓN CON GUANTES PARA SU ATENCIÓN, IGUALMENTE SE SOLICITA EL USO DE TAPABOCAS POR PARTE DE PACIENTE

PACIENTE AL MOMENTO APTO PARA EL CARGO ASIGNADO, SIN PATOLOGÍA DETECTABLE QUE ALTERE SU DESEMPEÑO , AL MOMENTO ASINTOMÁTICO ,
NIEGA ACCIDENTES O ENFERMEDAD DE PRESUNTO ORIGEN LABORAL
AUDIOMETRIA SENSIBILIDAD AUDITIVA NORMAL
GLUCEMIA 87 NORMAL
PERFIL LIPIDICO COLESTEROL TOTAL 328 HDL 39 LDL 257 TG 172 . - SE DETECTA HIPERCOLESTEROLEMIA , QUE REQUIERE MANEJO FARMACOLOGICO , SE DEBE INICIAR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO , NO ES RESTRICTIVO , PACIENTE ASINTOMATICO , SE RECOMIENDAN ESTATINAS PARA INICIAR EN SU EPS Y SEGUIR EN CONTROL TRIMESTRALES CON MEDICO GENERAL
NO SE DAN RESTRICCIONES
EXAMEN DE OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIO

NIEGA TOS, NIEGA MALESTAR GENERAL, NIEGA DOLOR DE PECHO NIEGA FLEMA , NIEGA FIEBRE , NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA ALTERACIÓN DE OLFATO ,NIEGA ODINOFAGIA . QUE SUGIERAN INFECCIÓN POR CORONAVIRUS , SE DEBE HACER USO PERMANENTE DE TAPABOCAS Y HACER LAVADO DE MANOS CONTINUAMENTE . GUARDAR DISTANCIA DE 1.5 METRO A 2 METRO DURANTE SU TRABAJO , USO DE MONOGAFAS O CARETA . EN CASO DE ALGÚN SÍNTOMA AUTOAISLAMIENTO Y REPORTAR SÍNTOMAS A INSTITUTO DE SALUD Y/O EPS

RECOMENDACIONES PARA TRABAJADOR SE DEBE REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DIARIAMENTE ANTES Y DURANTE EL TRABAJO EDUCACIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y CUIDADO DE COLUMNA, SE DEBE UTILIZAR EPP SIEMPRE QUESEA NECESARIO , SE EDUCA EN HÁBITOS SALUDABLES , DEBE HACER DEPORTE 4 VECES POR SEMANA , Y TENER UNA DIETA SALUDABLE RICA EN FRUTA VERDURAS BAJA EN GRASA Y AZUCARES.
EN ASO DE REQUERIR TELETRABAJO , SIEMPRE DISPONER UN ESTUDIO A PARTE , SILLA ADECUADA , Y ALTURA DE ESCRITORIO ADECUADA A SU ANATOMIA , NO INTERCALAR LAS FUNCIONES DEL TRABAJO CON LAS ACTIVIDAD DE HOGAR , ORGANIZAR HORARIO PARA EVITAR ESTRES ,

PARA LA EMPRESA, PROPICIAR UN BUEN AMBIENTE LABORAL , VIGILAR Y EDUCAR EN SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, CAPACITAR SOBRE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES , EN CASO DE PRESENTAR ALGUNA DE ESTAS DEBE INFORMAR DE MANERA OPORTUNA A SU ARL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. 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.

Médico

Md. Ricardo Garzon Lopez
Esp. Salud Ocupacional
Reg. 10980.- Rog. 66509

Firma: _____

Nombre: GARZON LOPEZ RICARDO

R. M.: 522705 L.S.O.: 10980



Código de Seguridad

N730T1Z99

Aspirante o Trabajador



Firma: _____

Nombre: BOLAÑOS CHAMORRO FABIAN ANTONIO

CC: 1061686104



I. INFORMACIÓN PERSONAL

Fecha: Jun-27-2020 Empresa: ARN Ciudad: Popayán
Nombres y Apellidos: Fabian Antonio Bolaños Chamorro Edad: 34
No. Cédula: 1061686104 Sexo: M Cargo: Psicólogo

II. TIPO DE EVALUACIÓN

De Ingreso: ☒ De Control: ☐ De Egreso: ☐

III. HISTORIA AUDIOMETRICA

Familiares con pérdida auditiva: ☒ Si ☒ No Parentesco: _____
Exposición a explosiones: ☒ Si ☒ No Tipo de explosión: _____
Ingestión de medicamentos que producen ototoxicidad: ☒ Si ☒ No Cuál? _____

Cirugías:

☐ Oídos ☐ Cabeza
☐ Garganta ☐ Otra
☐ Nariz Ninguna relacionada

Enfermedades:

☐ Diabetes ☐ Sarampión ☐ Otitis Media ☐ Otra
☐ Rubeola ☐ Varicela ☐ Parálisis facial
☐ Paperas ☐ Parotiditis ☐ Tuberculosis
☐ Golpes en la cabeza con pérdida de conocimiento

Cual? _____

Actividades Extralaborales:

Actividad	Moto	Servicio Militar	Caza/tiro	Música con audífonos
Tiempo de exposición	<u>5 años</u>	<u>NO</u>	<u>NO</u>	<u>NO</u>

VI. INFORMACIÓN LABORAL

Niveles de Presión sonora (NPS) _____ Trabaja expuesto a ruido: ☒ Si ☒ No Antigüedad: _____

Protección Auditiva Actual:

☐ Espuma ☐ Orejeras
☐ Silicona ☐ Plástico
☐ Otra ☒ Ninguna

Cual? _____

Usa protección auditiva:

☐ Siempre ☐ Ocasional ☒ Nunca

Por que?

NO requiere

Ha laborado en otras empresas
Con exposición al ruido:

☒ Si ☒ No

Empresa: _____

Tiempo de exposición: _____

Utilizaba protección auditiva: ☒ Si ☒ No

Tipo de protección: _____

Tiempo total de exposición al ruido: _____

Presento problemas auditivos: ☒ Si ☐ No

Especifique:

Síntomas actuales:

☐ Tinnitus ☐ Vértigo ☐ Prurito
☐ Otolgia ☐ Supuración ☐ Mareo

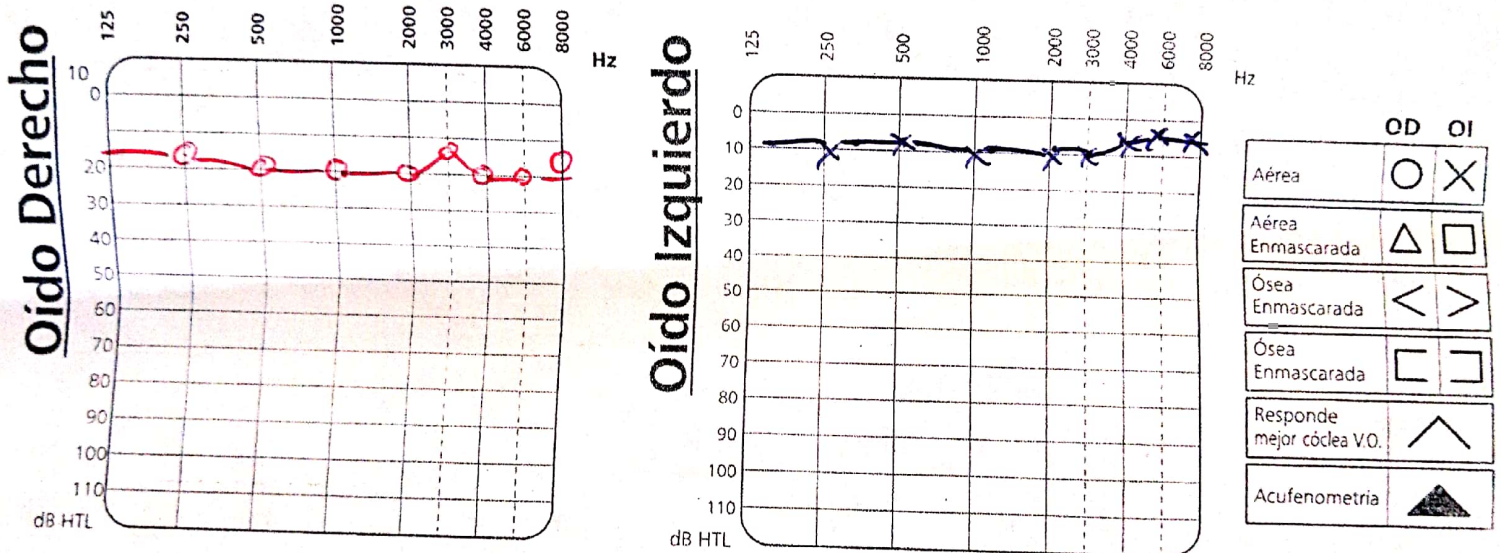
Disminución auditiva:

☐ Súbita ☐ Progresiva ☐ Hace cuánto:

VI. OTOSCOPIA

Oído derecho: Normal
Oído izquierdo: Normal

VII. AUDIOGRAMA



VIII. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Sensibilidad Auditiva periférica
Normal Bilateral

Observaciones:

- ☒ Control en un año ☐ Control en 6 meses ☐ Continuar uso de protección
☐ Revisar N.P.S. para uso de protección ☐ Dotar de protección auditiva ☐ Aplicar gotas
☐ Remisión a Otorrinolaringología ☐ Realizar audiometría confirmatoria con reposo auditivo en 12 horas

Firma Y C. del Trabajador

Firma y Registro del Especialista
Fonopsicólogo
REG. 65365

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: FABIAN ANTONIO BOLAÑOS CHAMORRO Identificación: CC 1061686104 Edad 34 Genero: M
 Fecha de Nacimiento: 17/04/1986 Estado civil: Casado (a) Escolaridad: Profesión: PSICOLOGO
 Domicilio: CALLE 6N 10A29 Ciudad: POPAYAN Teléfonos: 3112530753
 EPS: E.P.S. SANITAS S.A. ARP:
 Acompañante: ACUDE SIN RESPONSABLE Parentesco: SIN RESPONSABLE

Fecha Examen: 27/06/2020 Profesional: LUZ HELENA ROZO RAMIREZ
 Motivo de Consulta: PACIENTE CONSIDERA VER BIEN DE LEJOS Y CERCA

Agudeza Visual Sin Corrección: VISION LEJANA OD: 20/20 V. PROXIMA OD: 0.50 M
 OI: 20/20 OI: 0.50 M

Examen Externo: NORMAL

Fondo de ojo: FONDOSCOPIA APARENTEMENTE NORMAL SIN DILATACION PUPILAR. RETINA APLICADA. FCE. AO

Keratometría:	MERIDIANO 1	MERIDIANO 2	EJE	ASTIG CORNEAL	OTROS HALLAZGOS
DERECHO:	42 00	42 50	175	-0 50	
IZQUIERDO:	42 50	43 50		-1 00	

Retino / Subjetivo :	TIPO	OJO	ESF	CIL	EJE	ADD	AV	NOTAS
RETINO ESTATICA	DERECHO		0 00	0 50	175	0 00	20/20	
RETINO ESTATICA	IZQUIERDO		0 00	0 25	5	0 00	20/20	
SUBJETIVO SIN CICLOPEGIA	DERECHO		0 00	0 50	175	0 00		
SUBJETIVO SIN CICLOPEGIA	IZQUIERDO		0 00	0 25	5	0 00		

RX Final:	OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADICION	AV
DERECHO:	N	- 0.50	175			20/20
IZQUIERDO:	N	- 0.25	5			20/20

Notas Examen Refractivo: 1. LENTES CON AR Y BLOQUEO DE LUZ AZUL 2. CONTROL ANUAL

Dp: 62/60

Biomicroscopia: OD: SEGMENTO ANTERIOR NORMAL
 OI: SEGMENTO ANTERIOR NORMAL
 OD: NORMAL: 5 MINUTOS 25 MM

Test de Color: OD: ISHIHARA: TRICROMATISMO NORMAL
 OI: ISHIHARA: TRICROMATISMO NORMAL

DIAGNOSTICOS:

Ojo AMBOS H522 ASTIGMATISMO

Responsable: ACUDE SIN RESPONSABLE
 Identificación: SIN RESPONSABLE
 Teléfono: SIN RESPONSABLE
 Parentesco: SIN RESPONSABLE

Acompañante: ACUDE SIN ACOMPAÑANTE
 Identificación: SIN ACOMPAÑANTE
 Teléfono: SIN ACOMPAÑANTE
 Parentesco: SIN ACOMPAÑANTE

Luz Helena Roza Ramirez
 OPTOMETRA
 UNIVERSIDAD DE LA SALLE
 CINPO

LUZ HELENA ROZO RAMIREZ

FIRMA DEL PACIENTE