

EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 02/07/2025

| | | | |
|---|-----------------------------|--------------------------------|--|
| EMPRESA 0000 PARTICULAR | | | |
| NOMBRE DIOSELINA BONET GARCIA | | | |
| CC : 49755699 | DE MANAURE BALCON DEL CESAR | GENERO F | |
| EDAD 44 | F. NACIMIENTO 20/11/1980 | LUGAR MANAURE BALCON DEL CESAR | |
| DIRECCION CARRERA 3F NUMERO 4-113 URBANIZACION VILLA DE SEVILLA | | | |
| TELEFONO 3105639049 | CELULAR .F. | ESTADO CIVIL Soltero(a) | |
| PESO 63 TALLA 160 I.M.C. 24.6 | | | |

ANTECEDENTES

| | |
|----------------------|--------------------|
| TRAUMATICOS NO NIEGA | FRACTURAS NO NIEGA |
| ESGUINCE NO NIEGA | LUXACION NO NIEGA |
| OTROS NO NIEGA | |

EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO BIOMECANICOS LABORALES

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Manejo de Cargas NO Peso promedio 0 | Levantar NO Cargar NO Descargar NO | Empujar NO Halar NO |
| Trayecto caminando | Movim. Repet. Hombro NO | Movim. Repet. Codo NO |
| Video terminales menos de 4 horas | NO | Video terminales mas de 4 horas NO |

POSTURAL

| | |
|-------------|---------------|
| SEDENTE | BIPEDA |
| DE RODILLAS | POSTURA MIXTA |

PRUEBAS

| | | |
|---------------------------------------|--------|-------------|
| Cuello inspección palpación movilidad | Normal | Espasmos NO |
|---------------------------------------|--------|-------------|

COLUMNA VERTEBRAL

| | |
|----------------------------|-----------------|
| DEFECTOS NO SE EVIDENCIA | |
| CICATRICES NO SE EVIDENCIA | Signo schober 4 |

MIEMBROS SUPERIORES

REFLEJOS OSTEOTENDINOS MIEMBROS INFERIORES

| | | | | |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Inspección NORMAL | Radial Der 4 | Izquierdo 4 | Bostezo Negativo | Rodilla patelar Negativo |
| Palpación NORMAL | Bicipital Der 4 | Izquierdo 4 | Signo cajón Negativo | Lessegue Negativo |
| Tinnel Der Negativo | Izquierdo Negativo | Patelar Der 4 | Izquierdo 4 | Tobillos y Pies NORMAL |
| Phanel Der Negativo | Izquierdo Negativo | Aquil Der 4 | Izquierdo 4 | Movilidad NORMAL |
| Finkelstein Der Negativo | Izquierdo Negativo | Observaciones Simétricos | Inspección | NORMAL |
| Pinz. hombro Der Negativo | Izquierdo Negativo | | Palpación | NORMAL |
| Rascado de Apley NORMAL | | | | |

CONCEPTO .F.

Sospecha de enfermedad laboral NO

Remisión a EPS NO

Recomendaciones PAUSAS ACTIVAS



J. Henao 07/07/2025

EMILIO CONTRERAS HENAO
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REG. MEDICO 22684 LICENCIA S.O. 2391/2024

DIOSELINA BONET GARCIA
CC : 49755699