



**EXAMEN DE INGRESO**

LICENCIA S.O. No. 004893

**FECHA 17/06/2019**

<b>EMPRESA</b> 13233060-1 BENIGNO SANDOVAL MOLINA			
<b>NOMBRE</b> RAIZA IVON PATIÑO GELVIS			
<b>CEDULA</b> 1090438898		<b>GENERO</b> F	
<b>EDAD</b> 27		<b>F. NACIMIENTO</b> 06/08/1991	<b>LUGAR</b> CUCUTA
<b>DIRECCION</b> CALLE 14B #21-47 BARRIO NUEVO HORIZONTE			
<b>TELEFONO</b> NO TIENE		<b>CELULAR</b> 3213117416	<b>ESTADO CIVIL</b> Soltero(a)

<b>PESO</b> 53	<b>TALLA</b> 154	<b>I.M.C.</b> 22.3
----------------	------------------	--------------------

**ANTECEDENTES**

<b>TRAUMATICOS</b> NO	<b>FRACTURAS</b> NO
<b>ESGUINCE</b> NO	<b>LUXACION</b> NO
<b>OTROS</b> NO	

**EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO BIOMECANICOS LABORALES**

<b>Manejo de Cargas</b> SI	<b>Peso promedio</b> 0	<b>Levantar</b> SI	<b>Cargar</b> SI	<b>Descargar</b> SI	<b>Empujar</b> NO	<b>Halar</b> NO
<b>Trayecto caminando</b> Entre 1 y 3 m		<b>Movim. Repet. Hombro</b> NO	<b>Movim. Repet. Codo</b> NO	<b>Movim. Repet. Muñeca</b> NO		
<b>Video terminales</b> menos de 4 horas	NO		<b>Video terminales</b> mas de 4 horas	NO		

**POSTURAL**

<b>SEDENTE</b> 25% de la jornada laboral (1-3 h)	<b>BIPEDA</b> 75% de la jornada laboral (>7 h)
<b>DE RODILLAS</b>	<b>POSTURA MIXTA</b>

**PRUEBAS**

<b>Cuello inspección palpación movilidad</b> Normal	<b>Espasmos</b> NO
---	--------------------

**COLUMNA VERTEBRAL**

<b>DEFECTOS</b>	
<b>CICATRICES</b>	<b>Signo schober</b> 3

**MIEMBROS SUPERIORES**

**REFLEJOS OSTEOTENDINOS MIEMBROS INFERIORES**

<b>Inspección</b> NORMAL	<b>Radial Der</b> 4	<b>Izquierdo</b> 4	<b>Bostezo</b> Negativo	<b>Rodilla patelar</b> Negativo
<b>Palpación</b> NORMAL	<b>Bicipital Der</b> 4	<b>Izquierdo</b> 4	<b>Signo cajón</b> Negativo	<b>Lassegue</b> Negativo
<b>Tinnel Der</b> Negativo	<b>Izquierdo</b> Negativo	<b>Patelar Der</b> 4	<b>Izquierdo</b> 4	<b>Tobillos y Pies</b> NORMAL
<b>Phanel Der</b> Negativo	<b>Izquierdo</b> Negativo	<b>Aquil Der</b> 4	<b>Izquierdo</b> 4	<b>Movilidad</b> NORMAL
<b>Finkelstein Der</b> Negativo	<b>Izquierdo</b> Negativo	<b>Observaciones</b>	Simétricos	<b>Inspección</b> NORMAL
<b>Pinz. hombro Der</b> Negativo	<b>Izquierdo</b> Negativo			<b>Palpación</b> NORMAL
<b>Rascado de Apley</b> NORMAL				

**CONCEPTO** .F.

**Sospecha de enfermedad laboral** NO

Remisión a EPS NO

Recomendaciones



RAIZA IVON PATIÑO GELVIS

RAIZA IVON PATIÑO GELVIS

C.C. 1090438898

JOSE JAVIER VILLAMIZAR RUIZ  
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
REG. MEDICO 765985 LICENCIA S.O. 8967