

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

FECHA 22/07/2025 HORA 11:15:38

VILLA DEL ROSARIO - NORTE DE SANTANDER

IDENTIFICACION

EMPRESA 0000 PARTICULAR				
NOMBRE YORMAN FELIPE MARTINEZ ROMERO				
CC : 1090505929	DE CUCUTA		GENERO M	
EDAD 28	F. NACIMIENTO 07/05/1997		LUGAR VILLA DEL ROSARIO	RH O+
DIRECCION CALLE 20 #13-6 BARRIO SAN JUDAS-V/R			ESTRATO 3	
TELEFONO 3045514264	ESTADO CIVIL SOLTERO(A)			
NIVEL EDUCATIVO UNIVERSITARIO 0	AREA ADMINISTRATIVA			
CARGO CONTRATISTA	HIJOS 0		RESPONDE 3137233547-MARIBEL -MADRE	
EPS NUEVA EPS	ARL OTRO	AFP OTRO		

ANTECEDENTES LABORALES

TIEMPO	EMPRESA	OCCUPACION	F	Q	BM	B	S	P		
0	NO REFIERE	PRIMER EMPLEO	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
N/A	NO REPORTA	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
N/A	NO REPORTA	N/A	NO	NO	NO	NO	NO	NO		
ENFERMEDAD LABORAL						TIPO	CALIFICADA			
NIEGA						N/A	NO			
ACCIDENTE DE TRABAJO			DIAS I.	TIPO	LESION Y PARTE DEL CUERPO					
NIEGA			0	N/A	N/A					
NO REPORTA			0	N/A	N/A					

ANTECEDENTES PERSONALES

ALERGICO	NO	PATOLOGICO	NO	TOXICOS	NO
FARMACOLOGICOS	NO	PSIQUIATRICOS	NO	TRAUMATICO	NO
HOSPITALARIO	NO	QUIRURGICO	NO	NO REFIERE	SI
OBSERVACIONES : NINGUNA					
DESCRIPCION DE LA TAREA : CONTRATISTA					

ANTECEDENTES FAMILIARES

A.C.V. : NIEGA	HIPERTENSION : NIEGA
ALERGIAS : NIEGA	OSTEOMUSCULARES : NIEGA
ASMA : NIEGA	PSIQUIATRICOS : NIEGA
ARTRITIS : NIEGA	SINDROME CONVULSIVO : NIEGA
CANCER : NIEGA	T.B.C. : NIEGA
CARDIOPATIAS : NIEGA	VARICES : NIEGA
DIABETES : NIEGA	OTROS : NIEGA

REVISION POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS NORMAL	METABOLICO / ENDOCRINO NORMAL	PIEL Y ANEXOS NORMAL
NEUROLOGICO / MENTAL NORMAL	MUSCULO ESQUELETICO NORMAL	HEMATOPOYETICO NORMAL
CARDIOVASCULAR NORMAL	GASTROINTESTINAL NORMAL	DESCRIPCION : ASINTOMATICOS; CONVIVE CON PADRES Y HERMANOS 2
RESPIRATORIO NORMAL	GENITOURINARIA NORMAL	

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL

EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 22/07/2025

HORA 11:15:38

HABITOS

No Fuma
ALCOHOL NO
DEPORTE SI REGULARIDAD FUNCIONAL DIARIO
SUS. SICOACTIVAS NO
OFICIOS EXTRAS NO

INMUNIZACIONES NO APORTA CARNET DE VACUNAS
VACUNAS

REVISION POR SISTEMAS

PESO 56 TALLA 160 I.M.C. 21.8 ESTADO NUTRICIONAL	NORMAL	PULSO X MIN 85 RESPIRACION X MIN 18
TENSION ARTERIAL 115/70	PERIMETRO ABDOMINAL 74	HEMISFERIO DOMINANTE ZURDO SPO2% 98

EXAMEN FISICO

CABEZA CARA	NORMAL	CICATRICES CICATRIZ QUELOIDE A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO
PARPADOS	NORMAL	GENITALES NORMAL
AGUDEZA VISUAL	20/20 AO	REGION INGUINAL NORMAL
PUPILAS CONJUNTIVAS	PINRLA	INSPECCION MIEMBROS SUP NORMAL
FOSAS NASALES	NORMAL	TINNEL Der. Negativo Izq. Negativo PHANEL Der. Negativo Izq. Negativo
TABIQUE	NORMAL	VARICES NO
DIENTES	NORMAL	INSPECCION MIEMBROS INF NORMAL
 LENGUA	NORMAL	ESTRUCTURA COLUMN NORMAL
FARINGE	NORMAL	INSPECCION COLUMN NORMAL
LARINGE	NORMAL	PALPACION COLUMN NORMAL
AMIGDALAS	NORMAL	ALINEACION COLUMN NORMAL
OIDOS	NORMAL	SISTEMA NERVIOSO NORMAL COORDINACION NORMAL
MOVIL. CUELLO	NORMAL	REFLEJOS TENDINOSOS NORMAL
TIROIDES	NORMAL	ESFERA MENTAL NORMAL
INSPECCION TORAX SENOS	NORMAL	COLOR Y TEXTURA PIEL NORMAL
RUIDOS CARDIACOS	RSCSRS	CICATRICES PIEL NORMAL
RUIDOS RESPIRATORIOS	BIEN VENTILADOS	MASA PIEL NO
MASAS ABDOMEN	NO	
HERNIAS ABDOMEN	NO	

HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL EXAMEN DE INGRESO

ENFASIS OSTEOMUSCULAR

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 22/07/2025 HORA 11:15:38

EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA NO REALIZADO

OPTOMETRIA NO REALIZADO

ESPIROMETRIA NO REALIZADO

SICOLOGIA NO REALIZADO

RX TORAX NO REALIZADO

RX COLUMNANO REALIZADO

ECG/EKG NO REALIZADO

EXAMENES MEDICOS : EXAMEN PSICOFÍSICO COMPLETO, TAMIZAJE VISUAL, SISTEMA CARDIOPULMONAR, PRUEBAS DE COORDINACIÓN, EXPLORACIÓN DIRIGIDA POR MANIOBRAS INDIVIDUALES DE CADA EXTREMIDAD Y DE CADA MÚSCULO (CUELLO, HOMBROS, MUÑECA, MANOS, TRONCO, CADERA, RODILLA, TOBILLO, PIES) PRUEBA PARA TÚNEL DEL CARPO, PRUEBA PARA TENDINITIS, TENOSINOVITIS Y TRASTORNOS DE HOMBRO, PRUEBAS DINÁMICAS DE COLUMNA, EXPLORACIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS, EXPLORACIÓN DE ALTERACIONES DE PIEL Y VARICES, EXPLORACIÓN DE HERNIAS. -

LABORATORIOS CLINICOS : NO REALIZADO

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

OBSERVACIONES : NINGUNA

IMPRESION DIAGNOSTICA : Z021 EXAMEN PREEMPLEO;

RECOMENDACIONES : REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, CAPACITACION SOBRE TRABAJO SEGURO, RIESGO BIOMECANICO Y PSICOLABORAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

INGRESA AL SVE N/A

CERTIFICO QUE LOS DATOS QUE SUMINISTRE AL MEDICO SON REALES Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD EN CASO CONTRARIO



ANGELA MARIA BARRIOS ROJAS
MD. ESP. EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
REG. MEDICO 3376 LICENCIA S.O. 005238

YORMAN FELIPE MARTINEZ ROMERO
CC : 1090505929