

Preingreso

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 23/10/2025

| | | | |
|---|--------------------------|-------------------------|--|
| EMPRESA 1092340459-0 ANGELICA MARIA SUAREZ CORREDOR - CASA LINDA DE LA VILA | | | |
| NOMBRE OLFANY LISBETH CHINOME BLANCO | | | |
| CC : 1004915084 | DE VILLA DEL ROSARIO | GENERO F | |
| EDAD 25 | F. NACIMIENTO 18/09/2000 | LUGAR VILLA DEL ROSARIO | |
| DIRECCION CARRERA 9 # 9 -39 BARRIO GRAMALOTE | | | |
| TELEFONO 3044360735 | ESTADO CIVIL Unión Libre | | |
| PESO 64 TALLA 162 I.M.C. 24.3 | | | |

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 | Movim. Repet. Muñeca 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

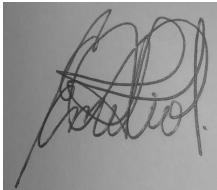
| | | | | |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Inspección NORMAL | Radial Der 4 | Izquierdo 4 | Bostezo Negativo | Rodilla patelar Negativo |
| Palpación NORMAL | Bicipital Der 4 | Izquierdo 4 | Signo cajón 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



Lisbeth Blanca

EMILIO CONTRERAS HENAO
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
C.C. 1127338536

OLFANY LISBETH CHINOME BLANCO
CC : 1004915084