

## EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 002704

FECHA 16/07/2025

<b>EMPRESA</b> 0000 PARTICULAR			
<b>NOMBRE</b> SLEIDER ADOLFO HERNANDEZ GOMEZ			
CC : 1092387440	DE VILLA DEL ROSARIO		<b>GENERO</b> M
EDAD 26	F. NACIMIENTO 20/10/1998		LUGAR VILLA DEL ROSARIO
DIRECCION CARRERA 6 # 2NC-5 BARRIO SANTANDER			
TELEFONO 3186995236	CELULAR 3214001697		ESTADO CIVIL Soltero(a)
<b>PESO</b> 57 <b>TALLA</b> 169 <b>I.M.C.</b> 19.9			

### ANTECEDENTES

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

### EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO BIOMECANICOS LABORALES

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

### POSTURAL

<b>SEDENTE</b>	<b>BIPEDA</b>
<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> NO SE EVIDENCIA	
<b>CICATRICES</b> NO SE EVIDENCIA	<b>Signo schober</b> 4

### 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>Lessegue</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** PAUSAS ACTIVAS



Sleider Hernandez

**EMILIO CONTRERAS HENAO**

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

**SLEIDER ADOLFO HERNANDEZ GOMEZ**

CC : 1092387440