

JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.

EXAMEN PRE OCUPACIONAL

AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO

DNI: 70436694

Anexo N° 02
HISTORIA CLÍNICA MÉDICA OCUPACIONAL

Nº Ficha Médica: 70436694 Fecha: 05-01-2024
 Tipo de evaluación Pre Ocupacional Periódico Retiro Otros
 Lugar del examen Departamento: LIMA Provincia: LIMA Distrito: MIRAFLORES

I. DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social: JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.
 Actividad Económica: TRANSPORTE DE PASAJEROS POR VÍA AÉREA
 Dirección fiscal: AV. CAMINO REAL NRO. 493 INT. 1002 Dto: SAN ISIDRO Prv: LIMA Dpto: LIMA
 Lugar del Trabajo: AV. CAMINO REAL NRO. 493 INT. 1002 LIMA - LIMA - SAN ISIDRO
 Puesto actual o al que postula: PRIMER OFICIAL (FC) Área: OPERATIVA

II. FILIACIÓN DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO
 Fecha de Nacimiento: 15/05/2001 Edad: 22 años Sexo: M
 Documento Identidad: 70436694 Estado Civil: SOLTERO
 Domicilio Actual: JR MOISÉS MENDELSON 198 DPT 402 - DPTO. 402
 Distrito SAN BORJA Provincia: LIMA Departamento: LIMA
 Residencia en Lugar de Trabajo: NO Tiempo:
 ESSALUD EPS SCTR SIS OTRO NIEGA
 Grado de Instrucción: TECNICO COMPLETO Ocupación: PRIMER OFICIAL (FC)
 Teléfono: 941963802 Correo
 Electrónico:
 Nº Total Hijos vivos: 0 Nº Dependientes: 0

**III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES**

EMPRESA	ÁREA DE TRABAJO	PUESTO	FECHA	TIEMPO	ALTITUD	EXPOSICIÓN	Hrs/día	Usó EPP
TALMA SERVICIOS AEROPORTUARIOS S.A	OPERATIVO	CORDINACION DE RAMPA	I Set / 2021 F Ene / 2024	2 AÑOS y 4 MESES	Hasta 2500 msnm	Polvo; Posturas; Ruido; Alta °T; Ergonomicos		botas, tapones auditivos, orejeras

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

IMA	-	Alergias	-	Tifoidea	-	Enf. Psiquiat.	-	Fracturas	-	CIRUGIAS
HTA	-	Asma	-	Neoplasias	-	Enf. Cardiov	-	Anemia	-	
ACV	-	Bronquitis	-	Quemaduras	-	Enf. Oculares	-	Obesidad	-	
TBC	-	Diabetes	-	Discopatias	-	Enf. Reumat.	-	Dislipid	-	
ETS	-	Hepatitis AB	-	Convulsiones	-	Enf.Pulmon	-	Intoxicac	-	SOLO SI TUVO TUBERCULOSIS
VIH	-	Hernias	-	Gastritis	-	Alt. en Piel	-	Cirugias	-	FECHA QUE TUVO TBC
TEC	-	Lumbalgias	-	Ulceras	-	Tendinitis	-	Otros	-	COMPLETO TRATAMIENTO?

OBSERVACIONES:

V. ABSENTISMO (Asociado a trabajo o no)

Enfermedad o Accidente	Asociado al trabajo		Año	Días de descanso
	Si	No		
NIEGA				
NIEGA				

VI. HÁBITOS NOCIVOS

	Tipo	Cantidad	Frecuencia
Alcohol	OTROS	SOCIAL	POCO
Tabaco	NO		
Drogas	NO		
Medicamentos	NO		

PACIENTE

AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO

HC N°

70436694

VII - ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

Padre	Niega	Hnos	Niega
Madre	Niega	Hijos	Niega
Conyuge	Niega		

VIII - EVALUACIÓN MÉDICA

Sintomas: NO REFIERE SINTOMAS AL MOMENTO DEL EXAMEN										
Examen Clínico, Antropometría, Func. vitales	Talla(m)	1.83	Peso(Kg)	70.9	IMC	21.17	Per. Abd.: 81	PAS	125	mmHg
FC X'	81	FR X'	15	T °C	Afebril	FUR		PAD	74	mmHg
Ectoscopia: Normal Estado Mental: LOTEPE										

EXAMEN FÍSICO

OJOS Y ANEXOS	AGUDEZA VISUAL	SIN CORREGIR		CORREGIDA		VISIÓN DE PROFUNDIDAD	-
		OD	OI	OD	OI		
	VISIÓN DE LEJOS	20/20	20/20			FONDO DE OJO	
	VISIÓN DE CERCA	20/20	20/20			EXAMEN CLÍNICO EXTERNO:	
Sin Hallazgos DESCRIPCIÓN DE ALTERACIONES							
Piel		Presencia de tatuajes. 1 TATUAJE EN PANTORRILLA DERECHO, 1 EN HOMBRO IZQUIERDO Y 2 EN PECTORAL IZQUIERDO.					
Cabeza	X						
Oídos	X						
Nariz	X						
Boca	X						
Faringe	X						
Cuello	X						
Ap. Respiratorio	X						
Ap. Cardiovascular	X						
Ap. Digest / Abdomen	X						
Ap. G-U / Pelvis	X						
Miembros superiores	X						
Miembros inferiores	X						
Sistema Nervioso	X						
Sistema Linfático	X						
Sist. Osteomuscular	X						
Columna	X						
OBSERVACIÓN							

PACIENTE AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO
 IX - CONCLUSIONES DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA
 APTO PSICOLOGICAMENTE PARA EL PUESTO

X - CONCLUSIONES DE RADIOGRAFÍA DE TORAX
RADIOGRÁFICO DE TORAX: RX DE TÓRAX DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

XI - HALLAZGOS DE LABORATORIO
 Hematíes: 7.020x 10(6)/mm3, Monocitos: 3%

XII - CONCLUSIONES DE AUDIOMETRÍA
 NORMOACUSIA
 XIII - CONCLUSIONES DE ESPIROMETRÍA
 EXAMEN NO SOLICITADO

XIV - OTRAS CONCLUSIONES

- 1- EXAMEN VISUAL: EMETROPE
- 2- MUSCULOESQUELÉTICO: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A LA ACTUALIDAD
- 3- IMC: 21.17
- 4- PRESIÓN ARTERIAL: 125 / 74

NOTA:

XV - DIAGNÓSTICO MÉDICO OCUPACIONAL/CONCLUSIONES

		P	D	R	CIE-10
1	CLÍNICAMENTE SANO.		X		Z00.0
2					
3					
4					

OTROS DIAGNÓSTICOS

1			
---	--	--	--

APTITUD

APTO	X	APTO CON RESTRICCIONES		NO APTO	
------	---	------------------------	--	---------	--

XVII - RECOMENDACIONES/RESTRICCIONES

- DIETA COMPLETA Y BALANCEADA EN CARBOHIDRATOS, GRASAS Y PROTEÍNAS. CONSUMIR VERDURAS Y FRUTAS. REALIZAR DIARIAMENTE EJERCICIO FÍSICO AERÓBICO (CAMILAR, CORRER, NADAR, ETC.) AL MENOS DURANTE 45 MINUTOS CONTINUOS.

MÉDICO EVALUADOR	
Dr.(a)	ANDREA KATIUSKA ASTORGA ALIAGA
FECHA:	05-01-2024


Dra. Andrea K. Astorga Aliaga
 MÉDICO CIRUJANO
 CMP. 088260



Huella Digital y Firma del Paciente (con la cual declara que la información declarada es veraz)

CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL

Registro de acreditación en Servicios de Salud Ocupacional 025-2019 / Exp. N° 58572-2018-SSO expedido por la Dirección de Salud Ocupacional de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) / Ministerio de Salud.

Fecha de evaluación:	05/01/2024	Tipo de Evaluación	PRE OCUPACIONAL
El Médico Ocupacional que suscribe CERTIFICA que:			
Apellidos y Nombres:	AGUINAGA BACHMANN, DANIEL ALBERTO		
DNI / CE / Pasaporte:	70436694	Edad:	22
Puesto de trabajo:	PRIMER OFICIAL (FC)		
Empresa / Persona natural:	JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.		
Conclusiones:			
1. CLÍNICAMENTE SANO. 2. 3. 4. 5.			
APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL: (marque con una X, solo el recuadro correspondiente).			
APTO (Para el puesto en el que trabaja o postula)	<input checked="" type="checkbox"/>	Restricciones: Ninguna. Interconsulta: Ninguna.	
APTO CON RESTRICCIÓN (Para el puesto en el que trabaja o postula)	<input type="checkbox"/>		
NO APTO (Para el puesto en el que trabaja o postula)	<input type="checkbox"/>		
OBSERVADO (no apto temporal) (Para el puesto en el que trabaja o postula)	<input type="checkbox"/>		
RECOMENDACIONES			
- DIETA COMPLETA Y BALANCEADA EN CARBOHIDRATOS, GRASAS Y PROTEÍNAS. CONSUMIR VERDURAS Y FRUTAS. REALIZAR DIARIAMENTE EJERCICIO FÍSICO AERÓBICO (CAMILAR, CORRER, NADAR, ETC.) AL MENOS DURANTE 45 MINUTOS CONTINUOS.		 OSCAR SARMIENTO PUERTAS MEDICO RESPONSABLE C.M.P. 51400 • R.N.E. 31911 Nombre: SARMIENTO PUERTAS OSCAR	
FECHA DE EMISIÓN:	05/01/2024	Sello y Firma del Médico que CERTIFICA	
Garantizamos haber realizado todas las Evaluaciones y Exámenes Auxiliares del PROTOCOLO DE EVALUACIONES MÉDICO OCUPACIONALES definido por la Empresa o Persona natural cuya razón social o nombre figura en el acápite correspondiente del presente certificado.			

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL

EMPRESA: JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.
APELLIDO Y NOMBRES: AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO
PUESTO PRIMER OFICIAL (FC)
FECHA DE EXAMEN: 05-01-2024
TIPO DE EXAMEN PRE OCUPACIONAL

ID / DNI: 70436694
EDAD: 22 años
SEXO: Masculino
Nº HC: 70436694

Peso: 70.9 kg **Talla:** 1.83 m **IMC:** 21.17 Kg./m² **PA:** 125 / 74 mmHg
Cadera: **ICC:** **FC:** 81 min **FR:** 15 min **Cintura:**
T°.: Afebril °C

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS**RESULTADO DE EXÁMENES**

ESPIROMETRÍA	NO APLICA
EVALUACIÓN EKG:	NO APLICA
DERMATOLOGÍA	NO APLICA
ODONTOLOGÍA	NO APLICA
PSICOSENSOMÉTRICO	NO APLICA
ALTURA ESTRUCTURAL	NO APLICA
ANEXO 16A	NO APLICA

EXÁMENES DE LABORATORIO

Hematies: 7.020x 10(6)/mm³, Monocitos: 3%

CONCLUSIONES

Z01.0 EMETROPE
Z01.1 NORMOACUSIA
Z00.8 RADIOGRAFIA DE TORAX NORMAL
ZOO.O SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS A LA ACTUALIDAD
Z00.0 CLÍNICAMENTE SANO.
Z01.7 LABORATORIO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES.
Z00.0 IMC DENTRO DE LIMITES NORMALES (IMC: 21.17)
APTO PSICOLOGICAMENTE PARA EL PUESTO

APTITUD

- APTO
 NO APTO
 APTO CON RESTRICCIONES

OBSERVACIONES**RECOMENDACIONES**

- CONTROL ANUAL POR OFTALMOLOGIA.
- CONTROL AUDIOMETRICO ANUAL Y VIGILANCIA POR MÉDICO OCUPACIONAL.
- CONTROL ANUAL POR NEUMOLOGIA.
- LOS RESULTADOS DE SU EXAMEN MUSCULO ESQUELETICO SE HALLARON DENTRO DE LÍMITES NORMALES; SIN EMBARGO, RECOMENDAMOS MANTENER UNA DIETA EQUILIBRADA ACOMPAÑADA DE EJERCICIOS EN FORMA REGULAR. SE LE SUGIERE EXAMEN MÉDICO EN FORMA PERIÓDICA.
- DIETA COMPLETA Y BALANCEADA EN CARBOHIDRATOS, GRASAS Y PROTEÍNAS. CONSUMIR VERDURAS Y FRUTAS. REALIZAR DIARIAMENTE EJERCICIO FÍSICO AERÓBICO (CAMILAR, CORRER, NADAR, ETC.) AL MENOS DURANTE 45 MINUTOS CONTINUOS.
- CONTROL ANUAL
- SEGUIR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.
- ESTIMULAR HABILIDADES Y CAPACIDADES PERSONALES APRENDIZAJE Y MANEJO DE LAS HABILIDADES SOCIALES

RESTRICCIONES

FECHA DE VIGENCIA 05/01/2024



FIRMA DEL TRABAJADOR



Dra. Andrea K. Astorga Aliaga
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 088260

FIRMA DEL MÉDICO

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS MÉDICOS Y ANTECEDENTES

EMPRESA: JETSMART AIRLINES PERU S.A.C. **FECHA:** 05-01-2024
Yo: AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO **de:** 22 años **de edad, con**
DNI: 70436694 **declaro que toda la información proporcionada en esta declaración**
 jurada es verdadera no habiendo omitido ningún dato voluntariamente.

1- RIESGOS LABORALES RELACIONADOS AL PUESTO DE TRABAJO

					Tipo de Examen	PREOCUPACIONAL
Ruido	X	Vibraciones	X	Temperatura	X	Tipo de labor
Polvo		Altura Estruc.	X	Cancerígenos		Horas/día, Expuesto
Cargas		Altura msnm	X	Biológicos	X	Posturas X Uso de EPP si
Otros:					Eléctricos	Restricciones Médicas:

2- ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Presuntas Enfermedades relacionadas al trabajo que declara

NIEGA Fecha: ¿Recibio tratamiento? Días de descanso

Fecha: ¿Recibio tratamiento? Días de descanso

Presuntos Accidentes que declara haber padecido:

NIEGA Fecha: ¿Dejo incapacidad? Días de descanso

Fecha: ¿Dejo incapacidad? Días de descanso

3- ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

CIRUGÍAS

IMA -	Alérgias -	Tifoidea -	Enf. Psiquiat. -	Fracturas -
HTA -	Asma -	Neoplasias -	Enf. Cardiov. -	Anemia -
ACV -	Bronquitis -	Quemaduras -	Enf. Oculares. -	Obesidad -
TBC -	Diabetes -	Discopatias -	Enf. Reumat. -	Dislipid. -
ETS -	Hepatitis -	Convulsiones -	Enf. Pulmonares. -	Intoxicac. -
VIH -	Hernias -	Gastritis -	Alter. de la Piel -	Amputación -
TEC -	Lumbalgias -	Úlceras -	Tendinitis -	Sordera -
Fobias -	Vertigos -	Migrañas -	Onicomicosis -	Otros -

SOLO SI TUVO TUBERCULOSIS

FECHA QUE TUVO TBC

¿COMPLETO TRATAMIENTO? Si No

OBSERVACIONES:

4- HÁBITOS NOCIVOS

	Tipo	Cantidad	Frecuencia
Alcohol	OTROS	SOCIAL	POCO
Tabaco	NO	NO	NO
Drogas	NO	NO	NO
Medic.	NO		

5- ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

Padre	NO REFIERE	Hnos	NO REFIERE
Madre	NO REFIERE	Hijos	NO REFIERE
Conyuge	NO REFIERE		

4

6- OTRAS OBSERVACIONES

2 HERMANOS, ES EL 1ERO.

* Toda la información que he proporcionado es verdadera, no habiendo omitido ningún dato voluntariamente.

FICHA DE EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA

I. DATOS GENERALES							
Fecha de evaluación:	05-01-2024	Tipo de evaluación:	PREOCUPACIONAL				
Apellidos y nombres:	AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO						
DNI / CE / Pasaporte:	70436694	Edad:	22 años	Género:	M		
Puesto de trabajo:	PRIMER OFICIAL (FC)						
Empresa / Persona natural:	JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.						
ACTIVIDAD ESPECÍFICA EN EL TRABAJO (El signo (-), significa que NO realiza dicha actividad; el (+) que Sí).							
- Con vehículos hora(s)/ día		- Con pantalla de visualización de datos (PVD) hora(s)/ día		- Con reflectores hora(s)/ día			
ANTECEDENTES (El signo (-) significa: NO, el signo (+): Sí. Completar si corresponde).							
- Ametropía		- Presbicia	- Discromatopsia	- Estrabismo	- Peterigón	- Catarata	- Cirugía ocular
- Glaucoma		- Hipertensión Arterial		- Diabetes mellitus		- Hipertiroidismo	Otros:
- Usa lentes correctores:		- Tiene indicación médica para usar lentes:		- Última evaluación oftalmológica: hace mes(es)			
SÍNTOMAS y/o SIGNOS (El signo (-), significa que no presenta dicho síntoma y/o signo; el (+) que Sí. Completar si corresponde).							
- Visión borrosa	- Visión doble	- Sensación de arenilla	- Sensación de quemazón	- Fotofobia	- Pesades ocular	- Prurito conjuntival	
- Dolor ocular	- Sequedad de ojos		- Lagrimeo	- Ojo rojo	- Cefalea	- Mareo	- Vértigo
EXAMEN FÍSICO Y MICROSCOPIA				PERCEPCIÓN CROMÁTICA (Test de Ishihara)			
Evaluación de:	Ojo Derecho	Ojo Izquierdo		O.D.	NORMAL		
Párpado:	NORMAL		NORMAL	O.I.	NORMAL		
Conjuntiva:	NORMAL		NORMAL				
Cornea:	NORMAL		NORMAL				
Iris:	NORMAL		NORMAL				
Cristalino:	NORMAL		NORMAL				
Pupila:	NORMAL		NORMAL				
Movimiento ocular:	NORMAL		NORMAL				
Nistagmo:	-----		-----				
AGUDEZA VISUAL				ESTEREOPSIS (Test de profundidad)			
	Agudeza Visual	SC	CC	O.D.	40" DE ARCO		
LEJOS	OD	20/20	-	O.I.	40" DE ARCO		
	OI	20/20	-				
BINOCULAR							
CERCA	OD	20/20	-				
	OI	20/20	-				
BINOCULAR				20/20	-		
TONOMETRIA (Fondo de ojo)							
O.D.	NORMAL						
O.I.	NORMAL						
COVER TEST							
O.D.							
O.I.							
CAMPIMETRÍA							
O.D.	NORMAL						
O.I.	NORMAL						
DIAGNÓSTICO							
1	EMETROPE						
CIE 10							
Z01.0							
RECOMENDACIÓN							
1	CONTROL ANUAL POR OFTALMOLOGIA.						
OBSERVACIÓN							
1	Ninguna.						
RESTRICCIÓN							
1	No requiere corrección de la agudeza visual.						
PERSONAL QUE REALIZA LA EVALUACIÓN							
 Lic. Portocarrero Aguilar Edgar Técnico en Medicina Optometría C.T.M.P. 14665				MÉDICO REFRENDANTE  Clínica Los Andes S.A.C. OSCAR SARMIENTO PUERTAS MÉDICO RESPONSABLE C.M.P. 51400 - R.N.E. 31911			
PORTOCARRERO EDGAR TÉCNICOLOGO MÉDICO CTMP				SARMIENTO PUERTAS OSCAR MÉDICO RESPONSABLE CMP 51400			

INFORME DE AUDIOMETRÍA

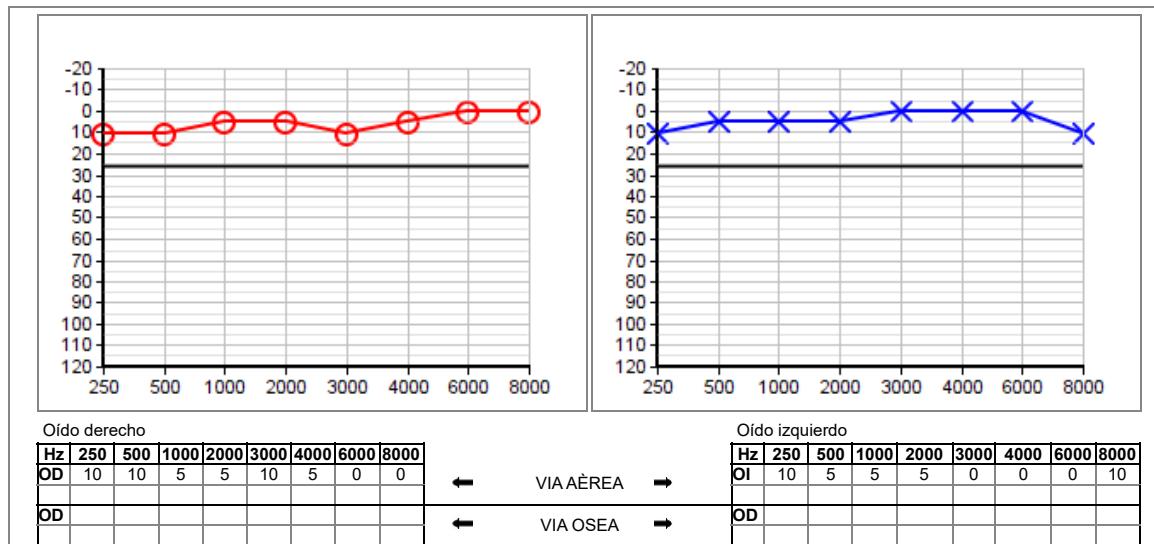
Apellidos y Nombres	AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO	Edad	22	Fecha	05-01-2024
Empresa	JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.	Doc. Identidad / DNI	70436694	Audímetro	INTERACOUSTICS
Ocupación	PRIMER OFICIAL (FC)	Sexo	Masculino	Cal. Anual	07-06-2018
Puesto	PRIMER OFICIAL (FC)	Tipo de evaluación	PREOCUPACIONAL	Marca	INTERACOUSTICS

ANTECEDENTES RELACIONADOS**SINTOM. ACTUALES****TRABAJO ANTERIOR****TRABAJO ACTUAL**

Consumo de tabaco	NO	Hipoacusia	NO	Expuesto a ruido	NO	Expuesto a ruido	SI
Exposic. a Químicos	NO	Otalgia	NO	horas/día expuesto	N.A.	horas/día expuesto	1 HORA
Servicio militar	NO	Zumbidos	NO	Apreciacion del ruido	N.A.	Apreciacion del ruido	RUIDO MODERADO
Hobbies con ruido	NO	Mareos	NO	Usa Tapones	NO	Usa Tapones	NO
Uso de ototoxicos	NO	Otitis	NO	Usa Orejeras	NO	Usa Orejeras	SI
infección al oído	NO	Resfrío	NO	Tiempo de trabajo		Tiempo de trabajo	12 HORAS

Observaciones:**OTOSCOPIA**

Oído Derecho:	CAE PERMEABLE Y MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA
Oído Izquierdo:	CAE PERMEABLE Y MEMBRANA TIMPANICA INTEGRA

AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS

(AUDIOGRAFO PARA TAMIZAJE AUDITIVO Y SEGUIMIENTO, NO REPRESENTA DIAGNOSTICO CONFIRMATORIO, NI DE ENFERMEDAD PROFESIONAL)

INTERPRETACIÓN AUDIOMETRÍCA BASADA EN LA CLASIFICACIÓN CON METODO KLOCKHOFF MODIFICADA:**CONCLUSIONES:**

NORMOACUSIA

RECOMENDACIONES

CONTROL AUDIOMETRICO ANUAL Y VIGILANCIA POR MÉDICO OCUPACIONAL.

OÍDO DER - PROMEDIO 2K 3K 4K	6.67	O. DERECHO - PROMEDIO 500 1K 2k	6.67
OÍDO IZQ - PROMEDIO 2K 3K 4K	1.67		
OÍDO DER - PROMEDIO 500 1K 2K 3K	7.50	O. IZQUIERDO - PROMEDIO 500 1K 2k	5.00
OÍDO IZQ - PROMEDIO 500 1K 2K 3K	2.50		

**PARA CRITERIOS DE APTITUD EN CONDUCTORES SEGÚN
RD 13674-2007**

RECOMENDACIONES: REF CRITERIA: AAO-HNS / NIOSH / OSHA / CAOHC / MSHA / GEMO 003

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

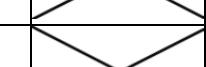
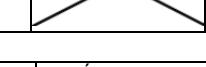
NOTA: Audiometrias alteradas (STS) deben confirmarse (ORL) en los siguientes 30 días, según Guia Minsa y AAO-HNS


 INSTITUTO DE AUDIOLÓGIA CLINICAL
 Dr. Rodolfo Badillo C.
 Otorrinolaringólogo
 CMP 34132 RNE 15158
 Registro CAOHC 471696

INFORME PSICOLOGICO OCUPACIONAL

Informe N°: PQ1541-000194	Fecha de evaluación: 05-01-2024	Nº HC: 70436694	
I.- DATOS GENERALES			
Apellidos y Nombres	AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO	Sexo	MASCULINO
Edad 22	Estado Civil SOLTERO	Grado de Instrucción	Fecha de nacimiento 15-05-2001
Empresa JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.		Puesto de Trabajo	PRIMER OFICIAL (FC)
Responsable ARATA CUZCANO LUIS ALBERTO	Tipo de evaluación	Preocupacional <input checked="" type="checkbox"/>	Anual <input type="checkbox"/> Retiro <input type="checkbox"/>
II.- MOTIVO DE EVALUACIÓN SOLICITADO POR LA EMPRESA.			
III.- OBSERVACIONES DE CONDUCTAS			
Presentación	Adecuado <input checked="" type="checkbox"/>	Inadecuado <input type="checkbox"/>	
Postura	Erguida <input checked="" type="checkbox"/>	Encorvada <input type="checkbox"/>	
Discurso	Ritmo: Lento <input type="checkbox"/>	Rápido <input type="checkbox"/>	Fluido <input checked="" type="checkbox"/>
	Tono: Bajo <input type="checkbox"/>	Moderado <input checked="" type="checkbox"/>	Alto <input type="checkbox"/>
Orientación	Articulación: con dificultad <input type="checkbox"/>	sin dificultad <input checked="" type="checkbox"/>	
	Tiempo: Orientado <input checked="" type="checkbox"/>	Desorientado <input type="checkbox"/>	
	Espacio: Orientado <input checked="" type="checkbox"/>	Desorientado <input type="checkbox"/>	
	Personal: Orientado <input checked="" type="checkbox"/>	Desorientado <input type="checkbox"/>	
IV.- DESARROLLO DE PRUEBAS Y/O TEST			
Nombre de la prueba o Test	Resultado y/o Conclusiones	Observaciones	
ESCALA DE ANSIEDAD	LIMITES NORMALES. NO ANSIEDAD		
TEST DE INTELIGENCIA	NORMAL.		
ESTRES LABORAL	MEDIA.		
NEUROPSICOLOGICO	NORMAL.		
TEST DE ACROFobia			
TEST DE SOMNOLENCIA	NORMAL. NO SOMNOLENCIA		
V.-ASPECTOS GENERALES			
• Nivel Intelectual	: PROMEDIO		
• Coordinación Visomotriz	: BUENA DISPOSICIÓN Y COORDINACIÓN VISOMOTRIZ		
• Nivel de Memoria	: BUENA MEMORIA A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO		
• Personalidad	: TENDENCIA A LA EXTROVERSIÓN, CLARIDAD EMOCIONAL Y BUENA ACTITUD		
• Afectividad	: ESTRÉS BAJO		
VI.- CONCLUSIONES			
Area Cognitiva: BUENA ATENCIÓN, ADECUADA COORDINACIÓN Y BUEN NIVEL DE MEMORIA.			
Area Emocional: ESTABLE.			
APTO <input checked="" type="checkbox"/>	APTO CON RESTRICCIÓN <input type="checkbox"/>	NO APTO <input type="checkbox"/>	
APTO CON OBSERVACIONES <input type="checkbox"/> <input type="text"/>			
VII. RECOMENDACIONES			
ESTIMULAR HABILIDADES Y CAPACIDADES PERSONALES APRENDIZAJE Y MANEJO DE LAS HABILIDADES SOCIALES			
 <i>Luis Arata Cuzcano</i> PSICOLOGO C.P.P. 1260			

EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR

Tipo de evaluación: PRE OCUPACIONAL Historia Clínica: 30657 Fecha: Lima de 05 de Enero 2024						
Empresa: JETSMART AIRLINES PERU S.A.C. Apellidos y Nombres: AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO Doc. de identidad: 70436694 Edad: 22 Domicilio: Lima - Lima - San Borja Teléfono: 941963802			Cargo: PRIMER OFICIAL (FC) Lugar Ncto.: Lima - Lima - San Borja Estado Civil: SOLTERO (A) Sexo: Masculino			
Aptitud de Espalda	Excelente: 1	Promedio: 2	Regular: 3	Pobre: 4	Ptos	Observaciones
FLEXIBILIDAD FUERZA ABDOMEN					1	NO
CADERA					1	NO
MUSLO					1	NO
ABDOMEN LATERAL					1	NO
				TOTAL	4	
Rangos Articulares	Óptimo: 1	Limitado: 2	Muy Limitado: 3	Ptos	Dolor contra resistencia SI / NO	
Abeducción de hombro (Normal 0° - 180°)				1	NO	
Aducción de hombro (Normal 0° - 80°)				1	NO	
Rotación externa (Normal 0°-90°)				1	NO	
Rotación interna de hombro				1	NO	
Observaciones:				TOTAL	4	
No tiene limitaciones funcionales para su completa participación en actividades que requieran levantar peso bajo condiciones adecuadas de instrucción relacionadas a los mecanismos propios del cuerpo						

Según la EVALUACIÓN DE CAPACIDAD FÍSICA, el médico que suscribe CERTIFICA que el trabajador:

No tiene limitaciones funcionales

Tiene limitaciones funciones


 Dra. Andrea K. Astorga Aliaga
 MÉDICO CIRUJANO
 CMP. 085260

FIRMA MÉDICO EVALUADOR

Historia Clínica: 70436694									
COLUMNAS VERTEBRALES									
EVALUACIÓN ESTÁTICA	DESVIACIONES DEL EJE LATERAL			DESVIACIONES DEL EJE ANTERO-POSTERIOR			PALPACIÓN		
	Normal	Concavidad derecha	Concavidad izquierda	Normal	Aumentada	Disminuida	Apófisis espinosas dolorosas	Contractura muscular	
Columna Cervical	SI	-	-	SI	-	-	NO	NO	
Columna Dorsal	SI	-	-	SI	-	-	NO	NO	
Columna Lumbar	SI	-	-	SI	-	-	NO	NO	
MOVILIDAD - DOLOR									
EVALUACIÓN DINAMICA	Flexión	Extensión	Lateralización izquierda	Lateralización derecha	Rotación izquierda	Rotación derecha	Irradiación	Alt. Masa Muscular	
	Columna Cervical	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Columna Dorsal	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Columna Lumbar	0	0	0	0	0	0	NO	NO
MOVILIDAD - DOLOR									
EVALUACIÓN. DINÁMICA DE ARTICULACIONES	Abducción	Aducción	Flexión	Extensión	Rotación Externa	Rotación Interna	Irradiación	Alt. Masa Muscular	
	Hombro derecho	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Hombro izquierdo	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Codo derecho	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Codo izquierdo	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Muñeca derecha	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Muñeca izquierda	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Manos y dedos derechos	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Manos y dedos izquierdos	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Cadera derecha	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Cadera izquierda	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Rodilla derecha	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Rodilla izquierda	0	0	0	0	0	0	NO	NO
	Tobillo derecho	0	0	0	0	0	0	NO	NO
Tobillo izquierdo	0	0	0	0	0	0	NO	NO	
PUNTUACIÓN DE REFERENCIA (SIGNOS Y SÍNTOMAS)				DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS					
Grado 0 X	Ausencia de signos y síntomas.								
Grado 1	Contractura y/o dolor a la movilización.								
Grado 2	Grado 1 más dolor a la palpación y/o percusión								
Grado 3	Grado 2 más limitación funcional evidente clínicamente								
Grado 4	Dolor en reposo								
DIAGNÓSTICO (ZOO) SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS A LA ACTUALIDAD									
VALORACIÓN	APTO	X	NO APTO		EN OBSERVACION		EVALUADO		
RECOMENDACIONES									
LOS RESULTADOS DE SU EXAMEN MUSCULO ESQUELETICO SE HALLARON DENTRO DE LÍMITES NORMALES; SIN EMBARGO, RECOMENDAMOS MANTENER UNA DIETA EQUILIBRADA ACOMPAÑADA DE EJERCICIOS EN FORMA REGULAR. SE LE SUGIERE EXAMEN MÉDICO EN FORMA PERIÓDICA.									


Dra. Andrea K. Astorga Aliaga
 MÉDICO CIRUJANO
 CMP. 088260

Firma y sello del médico C.M.P.

INFORME RADIOGRÁFICO DE TÓRAX

APELLIDOS Y NOMBRES : AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO
EDAD : 22 años
FECHA : 05-01-2024
EMPRESA : JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.

El estudio radiográfico de tórax tomada en incidencia (PA) muestra:

DESCRIPCION

TRANSPARENCIA CONSERVADA DE AMBOS CAMPOS PULMONARES.
SEÑOS COSTOFRENICOS LIBRES.
SILUETA CARDÍACA DE TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN NORMAL.
ESTRUCTURAS ÓSEAS SIN ALTERACIONES.

CONCLUSIONES

RX DE TÓRAX DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

Atentamente



Dr. JOSE LAZO TORRES
Médico - Radiólogo
C.M.P. 16138 - R.N.E. 7256

INFORME DE LABORATORIO
PACIENTE: : AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO

FECHA: : 05-01-2024

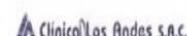
CAMA :

DOC. IDENTIDAD: : 70436694

TICKET :

Cod. Cia :

Hematología		RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Hemograma				
Hematíes		7.020	$\times 10(6)/\text{mm}^3$	Masculino 4.5 - 5.5 Femenino 4.0 - 5.0
Leucocitos		5310	/mm ³	Masculino : 4500 - 10000 Femenino : 4500 - 10000
Eosinófilos		2	%	0-4
Basófilos		0	%	0-1
Abastonados		0	%	0-5
Segmentados		63	%	55-65
Linfocitos		32	%	25-35
Monocitos		3	%	4-8
Hemoglobina		14.0	g/dl	Masculino : 13.5 - 17.5 Femenino : 12 - 16
Hematocrito		43	%	Masculino : 41 - 53 Femenino : 36 - 46
Recuento de plaquetas		211000	/mm ³	150000 - 450000
Grupo Sanguíneo	O			
Factor	POSITIVO			
Observaciones				
Bioquímica		RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Dosaje de Glucosa				
Colesterol Total		165	mg/dl	Deseable < 200 Límite 239 Elevado >= 240
Trigliceridos		61	mg/dl	Deseable 30 - 150 Elevado 150 - 200 Límite >= 200



 BERNARDO DURÁN MUNÍZ
 PATÓLOGO CLÍNICO
 C.R.P. 25428 • R.N.E: 20693

INFORME DE LABORATORIO

FECHA	: 05-01-2024	SEXO	: MASCULINO
NOMBRE	: AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO		
EDAD	: 22 años		
EMPRESA	: JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.		
PUESTO	: PRIMER OFICIAL (FC)		

Examen completo de orina			
	RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Examen de Orina Completo			
Color	AMARILLO		
Aspecto	LIG TURBIO		
PH	6.0		5.0 - 9.0
Densidad	1020	g/cm3	1.000 - 1.030
Olor	SUIGENERI		
ELEMENTOS ANORMALES			
Proteinas	NEGATIVO		NEGATIVO
Glucosa	NEGATIVO		
Acetona	NEGATIVO		NEGATIVO
Bilirrubinas	NEGATIVO		NEGATIVO
Urobilinogeno	0.2	mg/dl	0.2
Sangre	NEGATIVO		
Ac. Ascorbico	NEGATIVO		
Nitritos	NEGATIVO		NEGATIVO
SEDIMENTO URINARIO			
Celulas Epiteliales	0-1		< 5 X /CAMPO
Leucocitos	0-1		1 - 3 X campo
Hematies	NO SE OBSERVAN		0 - 2 X campo
Cil. Granulosos	NO SE OBSERVAN		
Cil. Hilianos	NO SE OBSERVAN		
Cristales	NO SE OBSERVAN		
Otros			
Toxicología			
	RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Cocaina en orina	NEGATIVO		NEGATIVO
Marihuana en Orina	NEGATIVO		NEGATIVO

AUTORIZACIÓN DE LIBERACIÓN DE INFORMACIÓN MÉDICA

Yo, **AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO** con documento de identidad N° **70436694** con domicilio en **JR MOISÉS MENDELSON 198 DPT 402** autorizo a **CLÍNICA LOS ANDES**, a entregar información concerniente a mi estado de salud, la que puede incluir copias de las evaluaciones médicas y resultados de exámenes auxiliares realizados, para fines de gestión del médico encargado de la Vigilancia Médica Ocupacional de la Empresa / Institución **JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.** según los riesgos presentes en mi puesto de trabajo y cumpliendo el deber de confidencialidad.

Por lo tanto, firmo el presente documento en señal de conformidad, en la ciudad de Lima, el día **VIERNES 05 de ENERO de 2024**



Firma del Trabajador

DNI

70436694



Huella Digital

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO, identificado con DNI 70436694,
con domicilio en JR MOISÉS MENDELSON 198 DPT 402, postulante de la empresa
JETSMART AIRLINES PERU S.A.C.; autorizo a **CLÍNICA LOS ANDES**, para que
me realicen el examen toxicológico por solicitud de la empresa que requiere nuestros
servicios.



Firma del Trabajador



Huella Digital

AUTORIZACIÓN PARA EXAMEN TOXICOLÓGICO

Mediante la presente, yo AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO

con DNI: 70436694 doy mi consentimiento de forma libre y voluntaria a **CLÍNICA LOS ANDES** para que recolecte muestra biológica de mi persona (orina, sangre u otro) y proceda a su análisis para determinar **drogas de abuso:**

COCAÍNA	<input checked="" type="checkbox"/>	OPIÁCEOS	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
MARIHUANA	<input checked="" type="checkbox"/>	ANFETAMINAS	<input type="checkbox"/>		
TIPO DE MUESTRA					
ORINA	<input checked="" type="checkbox"/>	SANGRE	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

ANTECEDENTES:

SI NO

¿Sufre de alguna enfermedad? ¿Cuál? _____

¿Consumo algún medicamento? ¿Cuál? _____

¿Toma mate de coca? ¿Cuándo consumió la última vez?: (día/hora) _____

¿"Chaccha" hoja de coca? ¿Cuándo masticó la última vez?: (día/hora) _____

¿Consumo algún otro derivado de la hoja de coca? ¿Cuándo consumió la última vez?: (día/hora) _____

¿Se ha realizado algún tratamiento quirúrgico o dental? ¿Cuándo?: (día/hora) _____

Así mismo, doy mi autorización para que el personal del laboratorio supervise la toma de muestra y los resultados se entreguen directamente a la Empresa / Institución JETSMART AIRLINES PERU S.A.C. donde trabajo o estoy postulando.

Fecha: 05-01-2024 Hora: 10:50:54



Firma y huella del paciente

CLÍNICA LOS ANDES no será responsable por posibles sanciones, daños o perjuicios causados a terceros o a mi persona, derivados del uso de los resultados emitidos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE EXAMEN MÉDICO

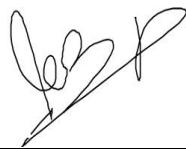
YO, AGUINAGA BACHMANN DANIEL ALBERTO

con documento de identidad N° 70436694, teléfono N 941963802, correo electrónico:

declaro haber acudido de forma libre, voluntaria y consciente al, para someterme a Exámen Médico CLÍNICA LOS ANDES para lo cual he sido informado (a) sobre la naturaleza de la atención médica y procedimientos complementarios requeridos, incluyendo los riesgos reales y potenciales; así como los beneficios.

Por lo tanto, después de haber sido absueltas todas mis dudas y preguntas, doy mi consentimiento para que se proceda a realizarme la evaluación médica y los procedimientos que correspondan. El presente consentimiento se ampara en lo dispuesto en el Artículo 15º de la Ley General de Salud modificado por la Ley N° 29414, LEY QUE ESTABLECE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Dejo constancia de mi decisión firmando el presente documento, en la ciudad de Lima, el día 05 de Enero de 2024



Firma del Trabajador

DNI

70436694



Huella Digital

HISTORIA OCUPACIONAL

Apellidos y Nombres: AGUILAR BACHMANN DANIEL ALBERTO N° Registro: 70436694 Fecha Nacimiento: 15/05/2001 Sexo: MASCULINO

Lugar de Nacimiento: San Borja - Lima - Lima Lugar de procedencia: San Borja - Lima - Lima

Profesión:

Fecha de Inicio	Empresas	Altitud	Actividades de la Empresa	Área de Trabajo	Ocupación	Tiempo de Trabajo	Peligros / Agentes Ocupacionales	Uso EPP
Set/2021	TALMA SERVICIOS AEROPORTUARIOS S.A	Hasta 2500 msnm	SERVICIOS AEROPORTUARIOS	OPERATIVO	CORDINACION DE RAMPA	2 AÑOS Y 4 MESES	Polvo; Posturas; Ruido; Alta °T; Ergonomicos	botas, tapones auditivos, orejeras



Dra. Andrea Astorga Áñez
MÉDICO CIRUJANO
C.R.P. 080260

2024	01	05
Año	Mes	Día

Firma del Trabajador

p. Médico del Trabajo