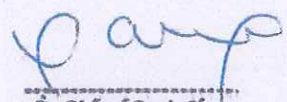


CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL

	CÓDIGO	17825970										
CERTIFICA QUE EL Sr. (a):												
Nombres y Apellidos: FERNANDEZ QUISPE, ANTONIO												
DNI	17825970	Edad: 61 años										
		Género: F: M :X										
Empresa		JUVIER S.A.C.										
Puesto de trabajo (al que postula)		-										
Puesto actual o última ocupación		GERENTE GENERAL										
Tipo de Examen		PERIÓDICO										
Grupo Sanguíneo		O POSITIVO										
Historia Clínica		17825970										
Conclusiones												
LA EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL SE REALIZÓ DE ACUERDO AL PERFIL MÉDICO SOLICITADO.												
APTITUD EN RELACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">APTO Para el puesto en el que trabaja o postula</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td>NO APTO Para el puesto en el que trabaja o postula</td> <td></td> </tr> <tr> <td>APTO CON RESTRICCIÓN Para el puesto en el que trabaja o postula</td> <td></td> </tr> </table>	APTO Para el puesto en el que trabaja o postula	X	NO APTO Para el puesto en el que trabaja o postula		APTO CON RESTRICCIÓN Para el puesto en el que trabaja o postula		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">RESTRICCIONES</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOTA</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>		RESTRICCIONES		NOTA	
APTO Para el puesto en el que trabaja o postula	X											
NO APTO Para el puesto en el que trabaja o postula												
APTO CON RESTRICCIÓN Para el puesto en el que trabaja o postula												
RESTRICCIONES												
NOTA												
RECOMENDACIONES												
- VALORACION POR NUTRICION. DIETA HIPOSODICA, HIPOGRASA E HIPOCALORICA. EJERCICIO REGULAR.												
		 Dr. Richard Garcia Chong MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL C.O.P. 33455										
		Nombre: GARCIA CHONG RICHARD WILLIAN										
FECHA DE EMISIÓN:	23/01/2025	FECHA DE VIGENCIA: 22/01/2026										
		Sello y Firma del Médico que CERTIFICA										

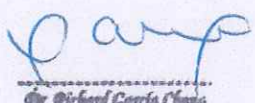
Exámenes Realizados:

Marihuana en Orina	X
Tórax OIT	X
Ishihara	X
Agudeza visual	X
Colesterol Total	X
Audiometría	X
Test de la Mosca	X
Examen psicosenométrico	X
Examen Completo de Orina	X
Evaluación Oftalmológica	X

Evaluación Psicológica	X
Evaluación médica	X
Hemograma Completo	X
Hemoglobina	X
Grupo Sanguíneo y Factor RH	X
Triglicéidos	X
Glucosa	X
Creatinina	X
Prueba de esfuerzo	X
Electrocardiograma	X

Test De Fobia	X
Musculoesquelético	X
Trabajos estructurales en alturas > 1.8 mts	X
Screening Dermatológico	X
Colesterol VLDL	X
Cuestionario de Espirometría	X
Cocaína en Orina (Benzoyllecgonina)	X
Colesterol LDL	X
Test de Espacios Confinados	X
Test De Estrés	X

CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL

	CÓDIGO	17835970										
CERTIFICA QUE EL Sr. (a):												
Nombres y Apellidos: FERNANDEZ QUISPE, ANTONIO												
DNI	17825970	Edad: 61 años										
Género: F		M: X										
Empresa	JUVER S.A.C.											
Puesto de trabajo (al que postula)												
Puesto actual o última ocupación	GERENTE GENERAL											
Tipo de Examen	PERIODICO											
Grupo y Factor Sanguíneo	O POSITIVO											
Tipo de Alergia												
Historia Clínica	17825970											
Conclusiones												
1. - SOBREPESO (IMC: 27.76)												
2. -												
3. -												
4. -												
5. -												
APTITUD EN RELACIÓN AL PUESTO DE TRABAJO												
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;">APTO Para el puesto en el que trabaja o postula</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">X</td> </tr> <tr> <td>NO APTO Para el puesto en el que trabaja o postula</td> <td></td> </tr> <tr> <td>APTO CON RESTRICCIÓN Para el puesto en el que trabaja o postula</td> <td></td> </tr> </table>	APTO Para el puesto en el que trabaja o postula	X	NO APTO Para el puesto en el que trabaja o postula		APTO CON RESTRICCIÓN Para el puesto en el que trabaja o postula		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">RESTRICCIONES</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">NOTA</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>		RESTRICCIONES		NOTA	
APTO Para el puesto en el que trabaja o postula	X											
NO APTO Para el puesto en el que trabaja o postula												
APTO CON RESTRICCIÓN Para el puesto en el que trabaja o postula												
RESTRICCIONES												
NOTA												
RECOMENDACIONES												
- VALORACION POR NUTRICION, DIETA HIPOSODICA, HIPOGRASA E HIPOCALORICA, EJERCICIO REGULAR.												
 Dr. Richard Garcia Chong MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL C.M.P. 11493												
Nombre:		GARCIA CHONG RICHARD WILLIAN										
FECHA DE EMISIÓN:	23/01/2025	FECHA DE VIGENCIA: 22/01/2026										
Sello y Firma del Médico que CERTIFICA												

Exámenes Realizados:

Marihuana en Orina	X	Evaluación Psicológica	X	Test De Fobia	X
Tórax OIT	X	Evaluación médica	X	Musculoesquelético	X
Ishihara	X	Hemograma Completo	X	trabajos estructurales en alturas > 1.8 mts	X
Agudeza visual	X	Hemoglobina	X	Screening Dermatológico	X
Colesterol Total	X	Grupo Sanguíneo y Factor RH	X	Colesterol VLDL	X
Audiometría	X	Triglicéidos	X	Cuestionario de Espirometría	X
Test de la Mosca	X	Glucosa	X	Cocaína en Orina (Benzoylcegonina)	X
Examen psicosenométrico	X	Creatinina	X	Colesterol LDL	X
Examen Completo de Orina	X	Prueba de esfuerzo	X	Test de Espacios Confinados	X
Evaluación Oftalmológica	X	Electrocardiograma	X	Test De Estrés	X



INFORME MÉDICO OCUPACIONAL

EMPRESA: JUVIER S.A.C. ID / DNI: 17825970
APELLIDO Y NOMBRES: FERNANDEZ QUISPE ANTONIO EDAD: 61 años
PUESTO: GERENTE GENERAL SEXO: Masculino
FECHA DE EXAMEN: 23-01-2025 N° HC: 17825970
TIPO DE EXAMEN: PERIODICO

Peso: 85 kg Talla: 1.75 m IMC: 27.76 Kg/m² PA: 110 / 70 mmHg Cintura:
Cadera: ICC: FC: 69 min FR: T.: Afebril °C

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

RESULTADO DE EXÁMENES

EXAMEN MÉDICO EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, Anamnesis: NO REFIERE SINTOMAS AL MOMENTO DEL EXAMEN
MUSCULOESQUELÉTICO MUSCULOESQUELETICO SIN ALTERACIONES.
AUDIOMETRÍA NORMOACUSIA
ESPIROMETRÍA ESPIROMETRIA NORMAL.
OFTALMOLOGÍA EMETROPE.
RAYOS X DE TORAX RADIOGRAFIA DE TORAX NORMAL; ;
EVALUACIÓN EKG: EKG DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.
PSICOLOGÍA APTO PSICOLOGICAMENTE PARA EL PUESTO
DERMATOLOGÍA DERMATOLOGICO SIN ALTERACIONES.
PSICOSENSOMÉTRICO
ALTURA ESTRUCTURAL APTO

EXÁMENES DE LABORATORIO

CONCLUSIONES

SOBREPESO (IMC: 27.76)

APTITUD

- ☒ APTO
☐ NO APTO
☐ APTO CON RESTRICCIONES

OBSERVACIONES

RECOMENDACIONES

- VALORACION POR NUTRICION. DIETA HIPOSODICA, HIPOGRASA E HIPOCALORICA. EJERCICIO REGULAR.

-

RESTRICCIONES

FECHA DE VIGENCIA 22/01/2026

FIRMA DEL TRABAJADOR


Dr. Richard Garcia Chong
MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL
CNP. 33493

FIRMA DEL MÉDICO



Anexo N° 02
HISTORIA CLÍNICA MÉDICA OCUPACIONAL

N° Ficha Médica: 17825970 Fecha: 23-01-2025
Tipo de evaluación: Pre Ocupacional ☐ Periódico ☒ Retiro ☐ Otros ☐
Lugar del examen Departamento: PIURA Provincia: TALARA Distrito: PARIÑAS

I. DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social: JUVIER S.A.C.
Actividad Económica:
Dirección fiscal: Dto: MIRAFLORES Prv: LIMA Dpto: LIMA
Lugar del Trabajo:
Puesto actual o al que postula: GERENTE GENERAL Área: CAMPO

II. FILIACIÓN DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres: FERNANDEZ QUISPE ANTONIO
Fecha de Nacimiento: 01/07/1963 Edad: 61 años Sexo: M
Documento Identidad: 17825970 Estado Civil:
Domicilio Actual: --
Distrito: PARIÑAS Provincia: TALARA Departamento: PIURA
Residencia en Lugar de Trabajo: NO Tiempo:
ESSALUD ☐ EPS ☐ SCTR ☐ SIS ☐ OTRO ☐ NIEGA ☒
Ocupación: GERENTE GENERAL
Grado de Instrucción:
Teléfono: Correo Electrónico:
N° Total Hijos vivos: 0 N° Dependientes: 0

III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES

EMPRESA	ÁREA DE TRABAJO	PUESTO	FECHA	TIEMPO	ALTITUD	EXPOSICIÓN	Hrs/día	Usó EPP
			I: F:					
			I: F:					
			I: F:					

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

IMA -	Alergias -	Tifoidea -	Enf. Psiquiat. -	Fracturas -
HTA -	Asma -	Neoplasias -	Enf. Cardiov -	Anemia -
ACV -	Bronquitis -	Quemaduras -	Enf. Oculares -	Obesidad -
TBC -	Diabetes -	Discopatías -	Enf. Reumat. -	Dislipid -
ETS -	Hepatitis AB -	Convulsiones -	Enf. Pulmon -	Intoxicac -
VIH -	Hemias -	Gastritis -	Alt. en Piel -	Cirugías -
TEC -	Lumbalgias -	Úlceras -	Tendinitis -	Otros -

CIRUGÍAS

SOLO SI TUVO TUBERCULOSIS
FECHA QUE TUVO TBC
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	NO		
Tabaco	NO		
Drogas	NO		
Medicamentos	NO		

PACIENTE

FERNANDEZ QUISPE ANTONIO

HC N°

17825970

VII - ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES

Padre	Niega	Hnos	Niega
Madre	Niega	Hijos	Niega
Conyuge	Niega		

VIII - EVALUACIÓN MÉDICA

Síntomas:

NO REFIERE SÍNTOMAS AL MOMENTO DEL EXAMEN

Examen Clínico, Antropometría, Func. vitales	Talla(m)	1.75	Peso(Kg)	85	IMC	27.76	Per. Abd.:	PAS	110	mmHg
	FC X'	69	FR X'		T °C	Afebril	FUR	PAD	70	mmHg

Ectoscopia: Normal

Estado Mental: LOTEP

EXAMEN FÍSICO

OJOS Y ANEXOS	AGUDEZA VISUAL	SIN CORREGIR		CORREGIDA		VISIÓN DE PROFUNDIDAD	
		OD	OI	OD	OI	VISIÓN DE COLORES	NORMAL
	VISIÓN DE LEJOS	20/20	20/20			FONDO DE OJO	NORMAL
	VISIÓN DE CERCA	20/20	20/20			EXAMEN CLINICO EXTERNO:	NORMAL

	Sin Hallazgos	DESCRIPCIÓN DE ALTERACIONES
Piel	X	
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

FERNANDEZ QUISPE ANTONIO

HC Nº

17825970

IX - CONCLUSIONES DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

APTO PSICOLOGICAMENTE PARA EL PUESTO

X - CONCLUSIONES DE RADIOGRAFÍA DE TORAX

OIT: 1.- SIN PATRÓN NEUMOCONIOTICO 2.- RX DE TORAX DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

XI - HALLAZGOS DE LABORATORIO

SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS

XII - CONCLUSIONES DE AUDIOMETRIA

NORMOACUSIA

XIII - CONCLUSIONES DE ESPIROMETRÍA

ESPIROMETRÍA NORMAL

XIV - OTRAS CONCLUSIONES

1- EXAMEN VISUAL: EMETROPE

2- MUSCULOESQUELÉTICO: MUSCULOESQUELETICO SIN ALTERACIONES

3- ELECTROCARDIOGRAMA: EKG DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

4- ALTURA ESTRUCTURAL: APTO

5- IMC: 27.76 Kg/m²

6- PRESIÓN ARTERIAL: 110 / 70 mmHg

NOTA:

XV - DIAGNÓSTICO MÉDICO OCUPACIONAL/CONCLUSIONES

	P	D	R	CIE-10
1 SOBREPESO (IMC: 27.76)	X			
2				
3				
4				
OTROS DIAGNÓSTICOS				
1				
2				
3				
4				

APTITUD

APTO

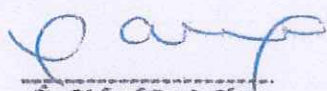
X

APTO CON RESTRICCIONES

XVII - RECOMENDACIONES/RESTRICCIONES

- VALORACION POR NUTRICION. DIETA HIPOSODICA, HIPOGRASA E HIPOCALORICA. EJERCICIO REGULAR.

MÉDICO EVALUADOR

Dr.(a)	RICHARD WILLIAN GARCIA CHONG	 Dr. Richard Garcia Chong MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL CNP: 31403
FECHA:	23-01-2025	

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



DECLARACIÓN JURADA DE DATOS MÉDICOS Y ANTECEDENTES

EMPRESA: JUVIER S.A.C.

FECHA:

23-01-2025

Yo: FERNANDEZ QUISPE ANTONIO de 61 años de edad, con

DNI: 17825970 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	PERIODICO
				Tipo de labor	
Ruido	Vibraciones	Temperatura	Químicos	Horas/día, Expuesto	
Polvo	Altura Estruct.	Cancerígenos	Posturas	Uso de EPP	no
Cargas	Altura mm	Biológicos	Eléctricos	Restricciones Médicas:	
Otros:					

2- ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Presuntas Enfermedades relacionadas al trabajo que declara

NIEGA	Fecha:	¿Recibió tratamiento?	Días de descanso
	Fecha:	¿Recibió tratamiento?	Días de descanso

Presuntos Accidentes que declara haber padecido:

NIEGA	Fecha:	¿Dejó incapacidad?	Días de descanso
	Fecha:	¿Dejó 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	-	Discopatías	-	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	-	Onicomiosis	-	Otros	-

SOLO SI TUVO TUBERCULOSIS

FECHA QUE TUVO
TBC

¿COMPLETO
TRATAMIENTO?

Si

No

OBSERVACIONES:

4- HÁBITOS NOCIVOS

	Tipo	Cantidad	Frecuencia
Alcohol	NO	NO	NO
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		

6- OTRAS OBSERVACIONES

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



EVALUACIÓN OSTEOMUSCULAR

Tipo de evaluación: PERIODICO Historia Clínica: 3650 Fecha: Lima de 23 de Enero 2025		
Empresa: JUVIER S.A.C. Apellidos y Nombres: FERNANDEZ QUISPE ANTONIO Doc. de identidad: 17825970 Edad: 61 Domicilio: Piura - Talara - Pariñas Teléfono:		Cargo: GERENTE GENERAL Fecha Ncto.: 01/07/1963 Lugar Ncto.: Estado Civil: 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
Abducción 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
TOTAL				4	

Observaciones:

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

Observaciones

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

Dr. Richard García Chong
 MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL
 C.O.P. 33923

FIRMA MÉDICO EVALUADOR

COLUMNA VERTEBRAL

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

EVALUACIÓN DINÁMICA	MOVILIDAD - DOLOR							
	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

EVALUACIÓN, DINÁMICA DE ARTICULACIONES	MOVILIDAD - DOLOR							
	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		

MUSCULOESQUELÉTICO SIN ALTERACIONES

VALORACIÓN	APTO	X	NO APTO	EN OBSERVACIÓN	EVALUADO
RECOMENDACIONES					


Dr. Richard García Chong
 MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL
 CNP. 33493

Firma y sello del médico C.M.P.



EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA

APELLIDOS Y NOMBRES	FERNANDEZ QUISPE ANTONIO	DNI	17825970	HC N°	17825970
EMPRESA	JUVIER S.A.C.	SEXO	M	EDAD	61
PUESTO DE TRABAJO	GERENTE GENERAL	TIEMPO DE TRABAJO			
FECHA DE EXAMEN	23-01-2025	TIPO DE EXAMEN		PERIODICO	

ANTECEDENTES CON REPERCUSION OFTALMOLÓGICA:

Catarata ☐ Hipertensión ☐ Traumatismo Ocular ☐
Glaucoma ☐ Diabetes ☐ Otros: ☐

EXAMEN CLINICO EXTERNO

O.D.		O.I.		
N	AN	N	AN	
X	-	X	-	Párpado
X	-	X	-	Conjuntiva
X	-	X	-	Córnea
X	-	X	-	Iris
X	-	X	-	Cristalino
X	-	X	-	Movimientos Oculares

NORMAL

AGUDEZA VISUAL

Uso de correctores	SI	-	NO	X	
			SC		CC
Lejos	O.D.		20/20		-
	O.I.		20/20		-
Cerca	O.D.		20/20		-
	O.I.		20/20		-

VISIÓN DE COLORES

TEST DE ISHIHARA

Normal	Anormal
X	-

OBSERVACIÓN:

VISIÓN DE PROFUNDIDAD

32 SEGUNDOS DE ARCO ☐

OTRO: -

SEGUNDOS DE ARCO ☐

ENFERMEDADES OCULARES:

VISIÓN ESTEREOSCOPIA

Normal	Anormal
X	-

OBSERVACIÓN:

REFLEJOS PUPILARES

Ojo Derecho: PRESENTES

Ojo izquierdo: PRESENTES

FONDO DE OJO: NORMAL

CONCLUSIONES:

1 - EMETROPE

RECOMENDACIONES

1 - CONTROL OFTALMOLOGICO ANUAL.

Dr. Richard Garcia Chong
MEDICO DE SALUD RESPIRACIONAL
C.M.P. 33485

FIRMA DEL MÉDICO



INFORME DE AUDIOMETRÍA

Apellidos y Nombres	FERNANDEZ QUISPE ANTONIO	Edad	61	Fecha	23-01-2025
Empresa	JUVIER S.A.C.	Doc. Identidad / DNI	17825976	Audiometro	
Ocupación	GERENTE GENERAL	Sexo	Masculino	Cal. Anual	23-01-2025
Puesto	GERENTE GENERAL	Tipo de evaluación	PERIODICO	Marca	
				Modelo	

ANTECEDENTES RELACIONADOS

Consumo de tabaco	NO
Exposic. a Químicos	NO
Servicio militar	NO
Hobbies con ruido	NO
Uso de ototóxicos	NO
Infección al oído	NO

SINTOM. ACTUALES

Hipoacusia	NO
Otalgia	NO
Zumbidos	NO
Mareos	NO
Otitis	NO
Resfrió	NO

TRABAJO ANTERIOR

Expuesto a ruido	NO
horas/día expuesto	N.A.
Apreciación del ruido	N.A.
Uso Tapones	NO
Uso Orejeras	NO
Tiempo de trabajo	

TRABAJO ACTUAL

Expuesto a ruido	NO
horas/día expuesto	N.A.
Apreciación del ruido	N.A.
Uso Tapones	NO
Uso Orejeras	NO
Tiempo de trabajo	

OTOSCOPIA

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

AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS



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

INTERPRETACIÓN AUDIOMÉTRICA BASADA EN LA CLASIFICACIÓN CON METODO KLOCKHOFF MODIFICADA:

CONCLUSIONES:

NORMOACUSIA

RECOMENDACIONES

CONTROL AUDIOMÉTRICO ANUAL

OÍDO DER - PROMEDIO 2K 3K 4K	18.33	O. DERECHO - PROMEDIO 500 1K 2K	18.33
OÍDO IZQ - PROMEDIO 2K 3K 4K	18.33		
OÍDO DER - PROMEDIO 500 1K 2K 3K	18.75	O. IZQUIERDO - PROMEDIO 500 1K 2K	18.33
OÍDO IZQ - PROMEDIO 500 1K 2K 3K	18.75		

PARA CRITERIOS DE APTITUD EN CONDUCTORES SEGÚN
RD 13674-2007

Dr. Richard Garcia Chong
MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL
CNP. 23493

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

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

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

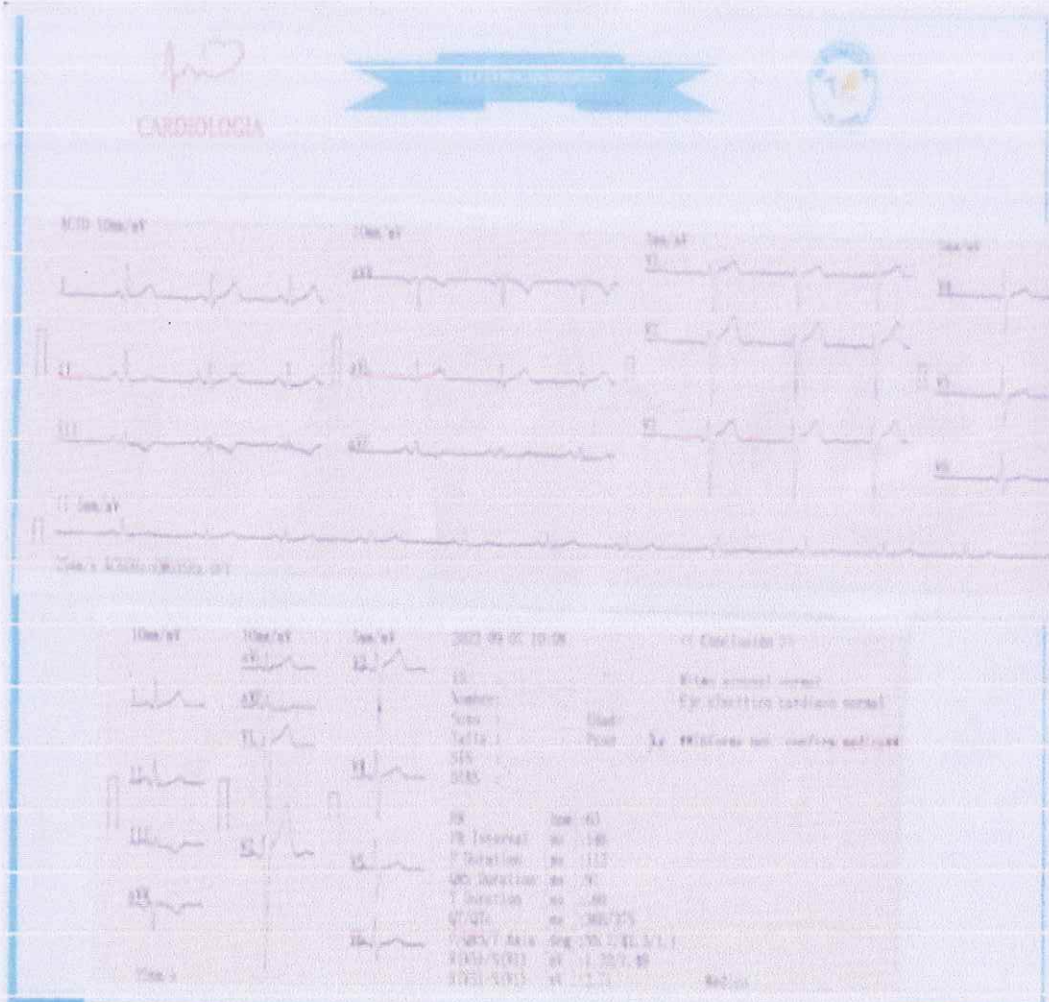


INFORME ELECTROCARDIOGRAMA

APELLIDOS Y NOMBRES: FERNANDEZ QUISPE ANTONIO
EMPRESA: JUVIER S.A.C.
PUESTO DE TRABAJO: GERENTE GENERAL

DNI: 17825970
SEXO: MASCULINO
EXAMEN: PERIODICO

HC N°: 17825970
EDAD: 61 AÑOS

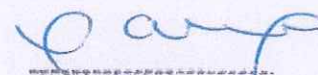


OBSERVACIONES

CONCLUSIÓN

EKG DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

RECOMENDACIONES


Dr. Richard García Chong
MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL
C.O.P. 33493

FIRMA DEL MÉDICO



CERTIFICACIÓN DE SUFICIENCIA MÉDICA PARA TRABAJOS EN ALTURA (encima de los 1.8 metros)

1.- FILIACIÓN					
Apellidos y Nombres	FERNANDEZ QUISPE ANTONIO			Fecha:	23-01-2025
DNI	17825970	EDAD	61 AÑOS	SEXO:	M (X) F ()
Área de Trabajo	GERENTE GENERAL				
Empresa	JUVIER S.A.C.				

2.- ANTECEDENTES					
	SI	NO		SI	NO
Tiene fobia (Miedo) a las alturas.		X	Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, arritmias, porta marcapaso, prótesis valvular.		X
Epilepsia/convulsiones u otra enfermedad que condiciona pérdida de conciencia.		X	Asma bronquial; patrón obstructivo moderado o severo.		X
Alcoholismo o abuso de otras sustancias (adicción).		X	Hipertensión arterial no controlada.		X
Portador de enfermedad psiquiátrica.		X	Hipoacusia severa.		X
Diabetes mellitus o hipoglucemia no controlada.		X	Alteración de la agudeza visual (lentes) y/o Esteropsia.		X
Migraña.		X	Declarado NO APTO para labor de altura en el último examen ocupacional.		X

Comentarios / Detalle:

3.- EVALUACIÓN:					
	SI	NO		SI	NO
Se encuentra Usted resfriado o con algún cuadro respiratorio.		X	Hipoacusia con compromiso de frecuencias conversacionales con promedio mayor a 40 dB uni o bilateral incluso con audífonos.		X
Sufre de vértigos o mareos diagnosticados recientemente.		X	Alteración de la agudeza visual (de lejos diferente a 20/30 en cada ojo) y/o de la visión de profundidad incluso con lentes correctores.		X

Detalle las medicinas que está tomando: NO

4.- EXAMEN FÍSICO:					
FC:	69 X'	FR:	X'	P.A:	110 / 70 mm/Hg
Talla:	1.75 mt.	Peso:	85 Kg.	IMC:	27.76
	SI	NO		SI	NO
Limitación en fuerza y/o movilidad de extremidades (Mayor a 2kg/fuerza en cada mano).		X	Presencia de nistagmus.		X
Alteración presente del equilibrio.		X	Anormalidad en movimientos oculares.		X
Anormalidad en la marcha.		X	Pupilas no CILIA.		X
Alteración de la coordinación presente.		X	Anormalidad del Lenguaje.		X
Asimetría facial.		X	Movimientos involuntarios.		X

Detalle información:

5.- CONCLUSIÓN DE LA PRESENTE EVALUACIÓN:		
APTO PARA TRABAJAR ENCIMA DE LOS 1.8 METROS	SI	OBSERVADO
DESDE 23/01/2025 HASTA 22/01/2026	X	

6.- OBSERVACIONES /RECOMENDACIONES:
APTO PARA TRABAJOS EN ALTURA ESTRUCTURAL SOBRE 1.8 MTS
1- El trabajo en altura debe tener inicio progresivo
2- No realizar trabajos en altura física bajo los efectos de antidepresivos, ansiolíticos, sedantes e hipnóticos

NOTA AL PIE: La presente certificación tiene una validez igual a la señalada en CONCLUSION. La aparición de alguna enfermedad NUEVA durante la duración de esta certificación invalida este permiso y deberá ser reevaluado médicamente antes de continuar trabajando sobre los 1.8 metros de altura.	Dr. Richard García Chong MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL CNP. 33492
---	---



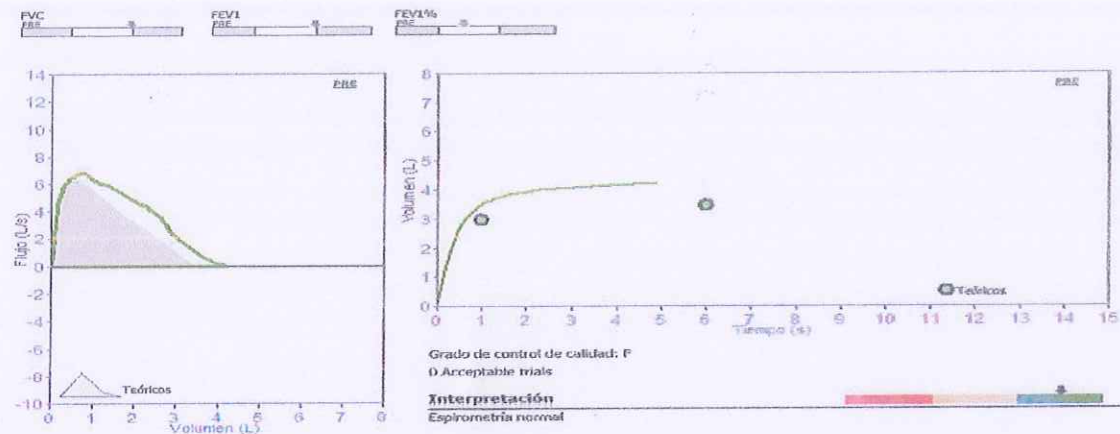
INFORME DE ESPIROMETRIA

APELLIDOS Y NOMBRES

FERNANDEZ QUISPE ANTONIO

DNI 17825970

Resultados de la prueba de Función Pulmonar



Parámetros	LLN	Teór.	Real	%Teór.	Z-score	PFE #1	PFE #2	PFE #3	POST	%Teór.	%Cont.
FVC	L	2.67	3.44	129*	1.64	4.21					
FEV1	L	2.22	2.95	133*	1.30	3.53					
FEV1/FVC	%	77.2	87.9	95	-0.63	83.8					
PEF	L/s	3.69	6.41	107	0.26	6.85					
ELA	ml/s		12								
FEF2575	L/s	1.70	3.32	122	0.75	4.06					
FET	s		6.00	61		4.85					
FIVC	L	2.67	3.44								
FEV1/VC	%	77.2	87.9								

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,05B 32 °C (89,6 °F) - Teóricos Knudson

Informe médico

Firma

Instrumento usado
Spirometer S/N W07689

Impreso por winspirometryPRO 7.7.0 - Mod.C11

1/1



INTERPRETACIÓN
ESPIROMETRIA NORMAL

Dr. Richard García Chong
MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL
C.R.P. 13499
FIRMA DEL MÉDICO



CUESTIONARIO DE ESPIROMETRÍA

APELLIDOS Y NOMBRES	FERNANDEZ QUISPE ANTONIO	DNI	17825970	HC N°	17825970
EMPRESA	JUVIER S.A.C.	SEXO	MASCULINO	EDAD	61 AÑOS
PUESTO DE TRABAJO	GERENTE GENERAL				
FECHA DE EXAMEN	23-01-2025	TIPO DE EXAMEN	PERIODICO		

PREGUNTAS PARA TODOS LOS CANDIDATOS

RELACIONADAS A CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

	SI / NO
¿Tuvo desprendimiento de retina o una operación (cirugía) de los ojos, tórax o abdomen en los últimos 3 meses?	NO
¿Ha tenido algún ataque al cardíaco o infarto al corazón en los últimos 3 meses?	NO
¿Ha estado hospitalizado(a) por cualquier otro problema del corazón en los últimos 3 meses?	NO
¿Está usando medicamentos para la tuberculosis, en este momento?	NO
¿En caso de ser mujer está Ud. Embarazada actualmente?	

PARA SER LLENADO POR EL PROFESIONAL QUE REALIZA LA PRUEBA

	SI / NO
Hemoptisis	NO
Pneumotorax	NO
Traqueostomía	NO
Sonda Pleural	NO
Aneurisma Cerebral, abdominal y tórax	NO
Embolia pulmonar	NO
Infarto reciente	NO
Inestabilidad CV	NO
Fiebre, náusea, vómito	NO
Embarazo avanzado	
Embarazo complicado	

PARA TODOS LOS ENTREVISTADOS QUE NO TIENEN LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y QUE POR LO TANTO DEBEN HACER LA ESPIROMETRÍA

	SI / NO
¿Tuvo una infección respiratoria (resfriado) en las últimas 3 semanas?	NO
¿Tuvo una infección en el oído en las últimas 3 semanas?	NO
¿Uso aerosoles (sprays inhalados) o nebulizaciones con broncodilatadores, en las últimas 3 horas?	NO
¿Ha usado algún medicamento broncodilatador en las últimas 8 horas?	NO
¿Fumó (cualquier tipo de cigarro), en las últimas dos horas. SI? ¿Cuántos?	NO
¿Realizó algún ejercicio físico fuerte (como gimnasia, caminata o trotar) en la última hora?	NO
¿Comió en la última hora?	NO

ANTECEDENTES PERSONALES RELACIONADOS

	SI / NO
Asma Bronquial	
Tuberculosis	
Fumador	

* Declaro que entendí las preguntas que anteceden y que las respuestas corresponden a la verdad declarada verificada por mí.

OBSERVACIONES:

PROCEDE

Firma del examinado

Huella digital

DNI: 17825970



CUESTIONARIO PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

(Basado en Cohen)

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres FERNANDEZ QUISPE ANTONIO

Edad: 61 Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: 01-07-1963

Grado de instrucción: _____ Puesto de trabajo: GERENTE GENERAL

Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente () Otro: _____ Hijos: Si () No (X)

Fecha de evaluación:

23	01	2025
----	----	------

II. Estimado usuario, Responda con total sinceridad el sgte. cuestionario; de este modo nos ayudará a mejorar su desempeño laboral. Se muestran 15 situaciones, ante las cuales deberá marcar con una (X) cómo se sentiría al rechazar dichas actividades.

	Tranquilo	Un poco de miedo	Miedo	Mucho miedo
1 Mirando hacia abajo desde lo alto de una escalera de caracol.	X			
2 Tirrajando en algun lugar pequeño y con muy poca ventilación.	X			
3 Paseo a la montaña rusa (Juegos Mecánicos).	X			
4 Bajar y subir de una colina empinada.	X			
5 Viajar en avión.	X			
6 Estar cerca de una ventana abierta en el tercer piso.	X			
7 Cruzar un puente peatonal sobre la pista.	X			
8 Mirar desde una ventana ubicada en el piso 15° de un edificio.	X			
9 Observar a una persona realizando alguna actividad a mas de 3 pisos de altura.	X			
10 Permanecer en una oficina pequeña durante tiempo sin salir.	X			
11 Permanecer en el borde de un vehiculo en movimiento.	X			
12 Culminar un trabajo en un ambiente oscuro.	X			
13 Subir en un ascensor.	X			
14 De pie en una silla para coger un objeto que esté en altura.	X			
15 Estar parado en la azotea de una casa.	X			

No temor APTO


Dr. Richard Garcia Chong
MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL
CNP. 13403
FIRMA



INFORME RADIOGRÁFICO CON METODOLOGÍA OIT-2000

PLACA N°		HCL		17825970		Lector				
Nombre		FERNANDEZ QUISPE ANTONIO						Edad	61 años	
Fecha de lectura		23	01	2025	Fecha de radiografía			23	01	2025
		Día	Mes	Año				Día	Mes	Año

I. Calidad Radiográfica	1	Buena	X	Causas	1	Sobreexposición	5	Escapulas
	2	Aceptable			2	Subexposición	6	Artefacto
	3	Baja Calidad			3	Posición centrado	7	Otros
	4	Inaceptable			4	Inspiración Insuficiente		

Comentario sobre defectos Técnicos											
II. ANORMALIDADES PARENQUIMATOSAS (si NO hay anomalías pase a III A. Pleurales)											
2.1. Zonas Afectadas (marque TODAS las zonas afectadas)			2.2. Porfusión (opacidad pequeñas) (escala de 12 puntos) (Consulte las radiografías estándar; marque la subcategoría)			2.3. Forma y Tamaño (Consulte las radiografías estándar; se requieren dos símbolos; marque un primario y secundario)			2.4. Opacidades Grandes (Marque 0 si no hay ninguna o marque A, B o C)		
	Der.	Izq.	0/-	0/0	0/1	Primaria		Secundaria			
Superior			1/0	1/1	1/2	p	s	p	s		X
Medio			2/1	2/2	2/3	q	t	q	t		A
Inferior			3/2	3/3	3/+	r	u	r	u		B
											C

III. ANORMALIDADES PLEURALES (si NO hay anomalías pase a símbolos)										SI		NO	X								
3.1 Placas Pleurales (0=Ninguna, D=Hemitórax derecho; I=Hemitórax izquierdo)																					
Sitio (Marque) las casillas adecuadas		Calcificación (marque)		Extensión (pared Torácica; combinada para placas de perfil y de frente)						Ancho (opcional) (ancho mínimo exigido : 3 mm)											
				1 < 1/4 de la pared lateral del tórax						a De 3 a 5 mm											
				2 Entre 1/4 y 1/2 de la pared lateral del tórax						b De 5 a 10 mm											
				3 > 1/2 de la pared lateral del tórax						c Mayor a 10 mm											
Perfil		0	D	I	0	D	I	0 D 0 I						D I							
De frente		0	D	I	0	D	I	1 2 3 1 2 3						a b c a b c							
Diafragma		0	D	I	0	D	I														
Otro(s) sitio(s)		0	D	I	0	D	I														
Obliteración del Angulo Costofrenico										0	D	I									

3.2 Engrosamiento Difuso de la Pleura (0=Ninguna, D=Hemitórax derecho; I=Hemitórax izquierdo)																							
Pared Torácica				Calcificación				Extensión						Ancho									
De perfil				0	D	I	0	D	I	0 D 0 I						D I							
										1 2 3 1 2 3						a b c a b c							
De frente				0	D	I	0	D	I														

IV. SIMBOLOS *														SI		NO	X
(Rodee con un círculo la respuesta adecuada; si rodea od , escriba a continuación un COMENTARIO)																	
aa	at	ax	bu	ca	cg	cn	co	cp	cv	di	ef	em	es	od			
fr	hi	ho	id	ih	kl	me	pa	pb	pi	px	ra	rp	tb				

COMENTARIOS																	
1.- SIN PATRÓN NEUMOCONIOTICO																	
2.- RX DE TORAX DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES																	

Firma y sello del médico	
--------------------------	--



HISTORIA OCUPACIONAL

Apellidos y Nombres:

FERNANDEZ QUISPE ANTONIO

N° Documento:

17825970

Fecha Nacimiento:

01/07/1963

Sexo:

MASCULINO

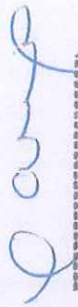
Lugar de Nacimiento:

--

Lugar de procedencia:

Pariñas - Talara - Piura

Fecha de Inicio	Empresas	Altitud	Actividades de la Empresa	Área de Trabajo	Ocupación	Tiempo de Trabajo		Peligros / Agentes Ocupacionales		Uso EPP	
						Subsuelo	Superficie				


Dr. Richard García Chong
MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL
CNP. 33488

2025	01	23
Año	Mes	Día

Firma del Trabajador

p. Médico del Trabajo

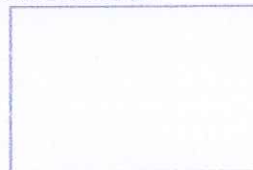


FICHA TAMIZAJE DERMATOLÓGICO

I. Para el trabajador	SI	NO
1. ¿Sufre Ud. enfermedades de la piel? Si respondió sí, ¿Qué diagnóstico tiene?	()	(X)
2. ¿Actualmente tiene alguna lesión (ampolla, escamas, rascado) en la piel? Si respondió sí, ¿dónde se localiza?	()	(X)
¿Desde cuando tiene la lesión?		
3. ¿Presenta algún cambio de coloración en la piel?	()	(X)
4. ¿Estas lesiones se repiten varias veces al año?	()	(X)
5. ¿Ud. tiene enrojecimiento de alguna zona del cuerpo? Si respondió sí ¿dónde se localiza?	()	(X)
6. ¿Tiene Comezón Si respondió sí ¿dónde se localiza?	()	(X)
7. ¿Presenta hinchazón en parte de su cuerpo? Si respondió sí, ¿dónde se localiza?	()	(X)
8. ¿Sufre de Rinitis Alérgica o ASMA?	()	(X)
9. ¿Usa EPP? Si respondió sí, ¿Qué tipo de protección usa?	()	(X)
10. Presenta cambios en la uñas	()	(X)
11. Está tomando alguna medicación	()	(X)

II Describa en caso de tener alguna respuesta positiva:

III. TODA LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO A LA CLÍNICA
ES VERDADERA, NO HABIENDO OMITIDO NINGÚN DATO EN FORMA VOLUNTARIA



NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR

HUELLA DIGITAL

IV. Para el Médico:

- | | | |
|---|-----|-----|
| 1. El paciente al examen físico presenta alguna lesión sugerente a Dermatopatía: | () | (X) |
| 2. El paciente necesita ser evaluado por médico dermatólogo para la realización de las siguientes pruebas:
Pruebas de sensibilidad mucocutánea, Luz de Wood y Maniobra de Nikolsky | () | (X) |


Dr. Richard Garcia Chong
MÉDICO DE SALUD OCUPACIONAL
CNP. 33493

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE MÉDICO

FECHA: 23-01-2025



Anexo 02
Examen Facial

Nombre: FERNANDEZ QUISPE ANTONIO

Empresa: JUVIER S.A.C.

Ocupación: GERENTE GENERAL

Fotocheck:

Area: CAMPO

Fecha de Examen: 23-01-2025

Lugar: SERVIMEDIN DR. CHONG



LEYENDA:

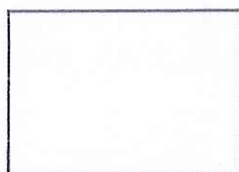
MARCAR CON LA LETRA CORRESPONDIENTE, LA ZONA DE UBICACION AL LADO DE LA CARACTERÍSTICA, EL NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS.

L= Lunar 0 P= Peca 0 M= Mancha 0 C= Cicatriz 0 O= Otras 0

Observaciones

Marcar el Fototipo de Piel:

I ☐ II ☐ III ☐ IV ☒ V ☐ VI ☐



Firma y Huella del Trabajador

Huella Digital


Dr. Richard Garcia Chong
MEDICO DE SALUD OCUPACIONAL
C.O.P. 33488

Nombre y Firma del Médico que realiza el examen



INFORME DE LABORATORIO

FECHA	: 23-01-2025	SEXO	: MASCULINO
NOMBRE	: FERNANDEZ QUISPE ANTONIO		
EDAD	: 61 años		
EMPRESA	: JUVIER S.A.C.		
PUESTO	: GERENTE GENERAL		

Hematología			
	RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Hemograma	NORMAL		
Hematocrito	45	%	Masculino : 41 - 53 Femenino : 36 - 46
Hemoglobina	14.3	g/dl	Masculino : 13.5 - 17.5 Femenino : 12 - 16
Recuento de plaquetas	198,000	/mm ³	150000 - 450000
Blastos	00	%	0
Promielocitos	00	%	0
Mielocitos	00	%	0
Metamielocitos	00	%	0
Abastionados	00	%	0-5
Segmentados	50	%	55-65
Eosinófilos	04	%	0-4
Basófilos	00	%	0-1
Monocitos	05	%	4-8
Linfocitos	36	%	25-35
Leucocitos	7,500	/mm ³	Masculino : 4500 - 10000 Femenino : 4500 - 10000
Hemáties	4.93	x 10 ⁶ /mm ³	Masculino 4.5 - 5.5 Femenino 4.0 - 5.0
VCM	91.4	fl	Masculino : 83 - 101 Femenino : 84 - 101
HCM	28.3	fl	Masculino : 26.2 - 33.7 Femenino : 27.2 - 33.3
CHCM	32.7	fl	Masculino : 31.7 - 33.8 Femenino : 31.9 - 33.3
Volumen plaquetario medio		fl	7.5 - 11.5
IDE (RDW)		%	13 - 15
Observaciones			
Bioquímica			
	RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Grupo Sanguíneo	O		
Factor	POSITIVO		
VARIANTE DU			
Glucosa	94	mg/dl	70 - 110
Creatinina	1.02	mg/dl	Masculino: 0.7 - 1.3 Femenino: 0.6 - 1.1 Niños: 0.2 - 1.0
Colesterol Total	199	mg/dl	Deseable < 200 Limite 239 Elevado >= 240
Triglicéridos	140	mg/dl	Deseable 30 - 150 Elevado 150 - 200 Limite >= 200
LDL Colesterol		mg/dl	Deseable: < 130 Limite: 131-159 Elevado: >= 160
VLDL Colesterol		mg/dl	16 - 36

Dr. Chong
FERNANDEZ QUISPE ANTONIO
FERNANDEZ QUISPE ANTONIO
CERO # 11779



INFORME DE LABORATORIO

FECHA : 23-01-2025 SEXO : MASCULINO
NOMBRE : FERNANDEZ QUISPE ANTONIO
EDAD : 61 años
EMPRESA : JUVIER S.A.C.
PUESTO : GERENTE GENERAL

Uroanálisis			
	RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Examen de Orina Completo			
Color	AMARILLO		
Aspecto	TRANSPARENTE		
PH	6		5.0 - 8.0
Densidad	1.020	g/dm ³	1.000 - 1.030
Proteínas	NEGATIVO		NEGATIVO
Cuerpos Cetónicos	NEGATIVO		NEGATIVO
Glucosa	NEGATIVO		
Bilirubinas	NEGATIVO		NEGATIVO
Urobilinogeno	0.2	mg/dl	0.2
Hemoglobina	NEGATIVO		NEGATIVO
Esterasa Leucocitaria	NEGATIVO		Negativo
Nitritos	NEGATIVO		NEGATIVO
Leucocitos	0 - 1		1 - 3 X campo
Hemáties	NO SE OBSERVAN		0 - 2 X campo
Germenos	ESCASAS		
Celulas Epiteliales	ESCASAS		< 5 X /CAMPO
Cristales	NO SE OBSERVAN		
Otros			
Toxicología			
	RESULTADO	UNIDAD	RANGO NORMALES REF.
Marihuana en Orina	NEGATIVO		NEGATIVO
Cocaína en orina	NEGATIVO		NEGATIVO

Stacy M. Huante
CLAYTON HERNANDEZ VILLANO CAMACHO
Tecnólogo en Química
C.O.B. 11772



Anexo 1 Historia Clínica Psicológica Ocupacional

N° HC	17825970	Fecha de evaluación:	23 DIA	01 MES	25 AÑO
-------	----------	----------------------	-----------	-----------	-----------

I.- DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres	FERNANDEZ QUISPE ANTONIO
Edad	61 años
Fecha de Nacimiento	01-07-1963
Lugar de Nacimiento	--
Estado Civil	
Grado de Instrucción	
Lugar de Residencia	
Evaluación	Pre-Ocupacional ☐ Ocupacional ☒ Post - Ocupacional ☐

II.- MOTIVO DE LA EVALUACIÓN

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA PRE-OCUPACIONAL

III. DATOS OCUPACIONALES

3.1- EMPRESA ACTUAL (postula, trabaja o trabajó)

Nombre de la Empresa	JUVIER S.A.C.
Actividad de la Empresa	
Área de trabajo	CAMPO Superficie () Subsuelo () Tiempo Total Laborando
Puesto	GERENTE GENERAL

Principales Riesgos
Accidentes e incidentes en el ámbito Laboral.

Medidas de Seguridad
Reglamento Interno, Monitoreos de Riesgos Ocupacionales, Plan de Capacitación Anual, equipos de seguridad.

3.2- ANTERIORES EMPRESA (experiencia laboral)

FECHA	NOMBRE DE LA EMPRESA	ACT. DEL EMPRESA	PUESTO	TIEMPO		CAUSA DEL RETIRO
				SUP	SUB	

IV. HISTORIA FAMILIAR

No refiere antecedentes familiares significativos

GEMO - 002/Guías de Evaluación Médico Ocupacional

V.- ACCIDENTES Y ENFERMEDADES: (durante el tiempo de trabajo)

Ninguno

VI.- HÁBITOS (pasatiempos, consumo de tabaco, alcohol y/o drogas)

VII.- OTRAS OBSERVACIONES :

Ninguno

VIII.- EXAMEN MENTAL :

8.1- OBSERVACIÓN DE CONDUCTAS:

-Presentación: Adecuado (X) Inadecuado ()
 -Postura: Erguida () Encorvada (X)
 -Discurso: Ritmo: Lento () Rápido () Fluido (X)
 Tono: Bajo () Moderado (X) Alto ()
 Articulación: Con dificultad () Sin dificultad (X)
 -Orientación: Tiempo: Orientado (X) Desorientado ()
 Espacio: Orientado (X) Desorientado ()
 Persona: Orientado (X) Desorientado ()

8.2- PROCEDIMIENTOS COGNITIVOS

• Lúcido, atento: LUCIDO
 • Pensamiento: FUNCIONAL
 • Percepción: NORMAL
 • Memoria: Corto Plazo (X) Mediano Plazo (X) Largo Plazo (X)
 • Inteligencia: PROMEDIO
 • Apetito: ADECUADO
 • Sueño: SIN DIFICULTAD
 • Afectividad: EXPRESIVO
 • Personalidad: RASGOS DE PERSONALIDAD QUE LE PERMITEN UN ADECUADO DESEMPEÑO LABORAL
 • Conducta Sexual: NORMAL

Ptje	Nombre
MODERADO	TEST DE MASLA SCH
PROMEDIO	TEST DE INTELIGENCIA
BAJA	TEST DE FATIGA
BAJA	TEST DE SOMNOLENCIA
MODERADA	TEST DE ANSIEDAD
BAJA	TEST DE DEPRESIÓN
BAJA	TEST DE ACROFOBIA

IX. DIAGNÓSTICO FINAL:

Área Cognitiva: Sus funciones cognitivas se encuentran conservadas y sin alteraciones.

Área Emocional: No presenta trastornos emocionales críticos.

[Firma]
 Hermyda Xhazmyne Farro Vargas
 U.E. en Psicología Organizacional
 C.P.S.P. N° 39668