

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE AUTORIZACIÓN DE EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL Y ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Yo, VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL de 47 años de edad, de sexo MASCULINO de ocupación laboral CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS identificado con DNI/CE 10621510 encontrándome en el Centro Médico Ocupacional WORK & HEALTH a horas 08:23 del día 27 del mes de SEPTIEMBRE del año 2023 en pleno uso de mis facultades mentales y de mis derechos de salud, luego de recibir y entender la información y conocimiento necesarios brindada con claridad por mi empleador NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L., en cumplimiento de los Arts. 52,49 inc. g1,35 inc. c de la Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria Ley 30222; así como su Reglamento DS 005-2012-TR y su modificatoria DS 006-2014-TR, sobre los riesgos en mi centro laboral y puesto de trabajo, así como sus medidas de prevención y protección, en forma consciente y voluntaria, de acuerdo a lo establecido en cumplimiento a la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su reglamento, sobre la obligatoriedad y razones de los exámenes médicos ocupacionales; suscribo el presente consentimiento Informado, a fin de que se me realice mi evaluación médica ocupacional, de la misma forma mediante la presente autorizo al Médico Ocupacional y Área de Salud de mi empleador la administración y archivo de mi historia clínica dentro de los parámetros que establece la Norma Técnica de Historia Clínica para los Establecimientos de Salud tanto Privados como públicos del Sector Salud: N.T. N° 022- MINSA/DGSP-V.02.

Se me ha explicado y he comprendido que la firma del presente documento no es de carácter irrevocable y que en cualquier momento y sin necesidad de dar explicación alguna puedo expresar la revocación del consentimiento que ahora puedo prestar.

Paciente	 Firma	 HD
Nombre(s) y Apellido(s):	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL	
Documento de Identidad:	10621510	

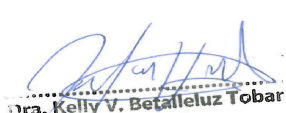
CERTIFICADO DE APTITUD - SERVICIO MÉDICO

 Work & Health CONSCIENTES DEL VALOR HUMANO	GRUPO SANGUÍNEO: O	Ex. Preocupacional (X)
	FACTOR RH: POSITIVO	Ex. Periódico () Ex. Retiro () Otros ()
CERTIFICA que el Sr.(a):		
Apellidos y Nombres VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL		
Doc. Identidad DNI(X) CE() Pas() 10621510	EDAD: 47 años	SEXO M
Ocupación actual o última ocupación	CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS	
Empresa	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.	
CONCLUSIONES: 1.- PRESBICIA LEVE NO CORREGIDA 2.- OBESIDAD III (IMC: 40.77) 3.- TINEA UNGUEAL EN 1ER DEDO DE PIE DERECHO 4.- PTERIGIÓN BILATERAL GRADO I		CIE-10 H52.4 E66.0 B35.9 H11.0
APTO (Para el puesto en el que trabaja o postula)	X	RESTRICCIÓN - NO SE PUEDE LABORAR EN ESPACIOS CONFINADOS.
APTO CON RESTRICCIÓN (Para el puesto en el trabaja o postula)		
NO APTO (Para el puesto en el trabaja o postula)	MOTIVO DE OBSERVACIÓN O NO APTITUD	
RECOMENDACIONES: 1 SE INDICA EVALUACION POR ESPECIALIDAD(OFTALMOLOGIA) REALIZAR REFRACCION E INDICAR USO DE CORRECTORES OCULARES (LENTES) PARA VISION DE CERCA. CONTROL OFTALMOLOGICO ANUAL. 2 PACIENTE EVALUADO POR MEDICO ENDOCRINOLOGO DRA CALIX IGLESIAS WENNY DANIELA, CON CMP 83907 Y RNE 37039. QUIEN CONCLUYE OBESIDAD MORBIDA/INSULINO RESISTENCIA. INDICA TRATAMIENTO MEDICO CON METFORMINA; ALIMENTACION BALANCEADO Y FRACCIONADA. DA APTITUD PARA LABORAR EN EL PUESTO. SE RECOMIENDA SEGUIR INDICACIONES DE MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE. CONTROL DE PESO MENSUAL. 3 SE RECOMIENDA EVALUACION POR DERMATOLOGIA PARA AMPLIACION DE ESTUDIO CON CULTIVO DE MUESTRA PARA DIAGNOSTICO E INDICACIONES MEDICAS. SE RECOMIENDA CAMBIO DE CALCETINES POR LO MENOS 1 VEZ AL DIA PARA EVITAR MANTENER PIES HUMEDOS, USO DE CALZADO O SANDALIAS EN BAÑOS O DUCHAS PUBLICAS. 4 SE RECOMIENDA USO DE LENTES OCULARES CON PROTECCION UV. USO DE LUBRICANTE OCULAR. EVALUACION POR OFTALMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE EXTRACCION QUIRURGICA DE PTERIGION.		
FECHA DEL EXAMEN: 27/09/2023		FECHA DE EMISIÓN: 27/09/2023
 Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar Médico Cirujano CMP: 092804 Firma y sello del médico		  Dra. Liz J. Sernaqué Ticona Médico Auditor de Servicios de Salud y Ocupacional CMP: 53107 RNA-A06072 Médico Ocupacional - Médico Auditor

CERTIFICADO DE SUFICIENCIA MÉDICA PARA TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS



CERTIFICA QUE EL SR. (a)

Apellidos y Nombres	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL							
Documento de identidad	10621510	Edad	47	años	Genero:	M	X	F
Empresa a la que postula	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.							
Ocupación actual	CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS							
Grupo Sanguíneo y Factor Rh	O POSITIVO							
CONCLUSION DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS:								
APTO								
NO APTO		X						
Recomendaciones 1 SE INDICA EVALUACION POR ESPECIALIDAD(OFTALMOLOGIA) REALIZAR REFRACCION E INDICAR USO DE CORRECTORES OCULARES (LENTES) PARA VISION DE CERCA. CONTROL OFTALMOLOGICO ANUAL. 2 PACIENTE EVALUADO POR MEDICO ENDOCRINOLOGO DRA CALIX IGLESIAS WENNY DANIELA, CON CMP 83907 Y RNE 37039. QUIEN CONCLUYE OBESIDAD MORBIDA/INSULINO RESISTENCIA. INDICA TRATAMIENTO MEDICO CON METFORMINA; ALIMENTACION BALANCEADO Y FRACCIONADA. DA APTITUD PARA LABORAR EN EL PUESTO. SE RECOMIENDA SEGUIR INDICACIONES DE MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE. CONTROL DE PESO MENSUAL. 3 SE RECOMIENDA EVALUACION POR DERMATOLOGIA PARA AMPLIACION DE ESTUDIO CON CULTIVO DE MUESTRA PARA DIAGNOSTICO E INDICACIONES MEDICAS. SE RECOMIENDA CAMBIO DE CALCETINES POR LO MENOS 1 VEZ AL DIA PARA EVITAR MANTENER PIES HUMEDOS, USO DE CALZADO O SANDALIAS EN BAÑOS O DUCHAS PUBLICAS. 4 SE RECOMIENDA USO DE LENTES OCULARES CON PROTECCION UV. USO DE LUBRICANTE OCULAR. EVALUACION POR OFTALMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE EXTRACCION QUIRURGICA DE PTERIGION.					 Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar Medico Cirujano CMP: 092804			
		Nombre:		BETALLELUZ TOBAR KELLY VICTORIA				
Fecha:		27/09/2023		Sello y Firma del Médico que certifica				

CERTIFICADO DE APTITUD PARA LA EMPRESA

		Ex. Preocupacional	(X)
		Ex. Periódico	()
		Ex. Retiro	()
		Otros	()
CERTIFICA que el Sr.(a):			
Apellidos y Nombres	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL		
Doc. Identidad DNI(X) CE() Pas()	10621510		
Puesto Laboral	CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS		
Empresa	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.		
CONDICIÓN:			
APTO (Para el puesto en el que trabaja o postula)		RESTRICCIÓN - NO SE PUEDE LABORAR EN ESPACIOS CONFINADOS.	
APTO CON RESTRICCIÓN (Para el puesto en el trabaja o postula)	X		
NO APTO (Para el puesto en el trabaja o postula)			
FECHA DEL EXAMEN: 27/09/2023		FECHA DE EMISIÓN: 27/09/2023	
 Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar Médico Cirujano CMP: 092804 Firma y sello del médico		  Dra. Liz J. Sernaqué Ticona Médico Auditor de Servicios de Salud y Ocupacional CMP: 53107 RNA: A06072 Médico Ocupacional - Médico Auditor	

INFORME MEDICO

NOMBRE: VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL						TIPO DE EVALUACIÓN:	
EDAD: 47 años						PREOcupACIONAL	X
PUESTO: CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS						PERIÓDICO	
FECHA: 27-09-2023						RETIRO	
						OTROS	
Funciones vitales:							
Peso: 111 Kg.	Talla: 165 cm.	IMC: 40.77 kg/cm2	Frec. Resp: 18rpm	F.C: 74 min	Presión arterial: 110 / 80 mmHg	SatO2: 98	
Evaluación Osteomuscular: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR							
Evaluación Oftalmológica: PTERIGIÓN BILATERAL GRADO I , PRESBICIA LEVE NO CORREGIDA							
Evaluación Audiométrica: NORMOACUSIA							
Evaluación Psicología: APTO, CUMPLE CON LAS CAPACIDADES ACTITUDINALES Y LABORALES REQUERIDOS POR EL PERFIL DEL CARGO.							
Evaluación Espirometría: -							
Evaluación Radiológica:							
Evaluación Cardiológica(EKG): ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL							
Laboratorio:							
Grupo sanguíneo y factor: O POSITIVO		Glucosa: 91 mg/dl		Trigliceridos: --			
Hemograma: NORMAL cel/ul		Examen de orina: NORMAL		TGO: --			
Hemoglobina: 14.2 gr/dl		Colesterol: --		TGP: --			
HDL: --		LDL: --					
Diagnósticos:							
1 PRESBICIA LEVE NO CORREGIDA							
2 OBESIDAD III (IMC: 40.77)							
3 TINEA UNGUEAL EN 1ER DEDO DE PIE DERECHO							
4 PTERIGIÓN BILATERAL GRADO I							
Recomendaciones:							
1 SE INDICA EVALUACION POR ESPECIALIDAD(OFTALMOLOGIA) REALIZAR REFRACCION E INDICAR USO DE CORRECTORES OCULARES (LENTES) PARA VISION DE CERCA. CONTROL OFTALMOLOGICO ANUAL.							
2 PACIENTE EVALUADO POR MEDICO ENDOCRINOLOGO DRA CALIX IGLESIAS WENNY DANIELA, CON CMP 83907 Y RNE 37039. QUIEN CONCLUYE OBESIDAD MORBIDA/INSULINO RESISTENCIA. INDICA TRATAMIENTO MEDICO CON METFORMINA; ALIMENTACION BALANCEADO Y FRACCIONADA. DA APTITUD PARA LABORAR EN EL PUESTO. SE RECOMIENDA SEGUIR INDICACIONES DE MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE. CONTROL DE PESO MENSUAL.							
3 SE RECOMIENDA EVALUACION POR DERMATOLOGIA PARA AMPLIACION DE ESTUDIO CON CULTIVO DE MUESTRA PARA DIAGNOSTICO E INDICACIONES MEDICAS. SE RECOMIENDA CAMBIO DE CALCETINES POR LO MENOS 1 VEZ AL DIA PARA EVITAR MANTENER PIES HUMEDOS, USO DE CALZADO O SANDALIAS EN BAÑOS O DUCHAS PUBLICAS.							
4 SE RECOMIENDA USO DE LENTES OCULARES CON PROTECCION UV. USO DE LUBRICANTE OCULAR. EVALUACION POR OFTALMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE EXTRACCION QUIRURGICA DE PTERIGION.							
Restricciones:							
- NO SE PUEDE LABORAR EN ESPACIOS CONFINADOS.							



Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar
Médico Cirujano
CMP: 092804

Firma y Sello del Médico Evaluador
Nombres: BETALLELUZ TOBAR KELLY VICTORIA
CMP:




Trabajador (Firma y Huella Digital)
Nombre: VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL
DNI: 10621510

CARTA DE COMPROMISO

Yo, **MIGUEL ANGEL VILCA ASTUCURI** identificado con DNI (☒) / CE () / Pasaporte (), Nro: **10621510**, perteneciente a la empresa **NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.**

Habiendo pasado la evaluación médica:

(☒) Pre-ocupacional () Anual () De Retiro () Otros

He sido debidamente informado de los resultados obtenidos en el examen médico, siendo los diagnósticos encontrados:

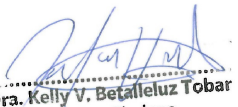
N°	Diagnóstico	CIE 10

Los mismos que acepto y por lo tanto que me comprometo a seguir las siguientes recomendaciones clínicas y de salud ocupacional que el médico evaluador considere de acuerdo al Manual de Salud Ocupacional del y de los Estándares de Seguridad.

N°	Recomendaciones
1	SE INDICA EVALUACION POR ESPECIALIDAD(OFTALMOLOGIA) REALIZAR REFRACCION E INDICAR USO DE CORRECTORES OCULARES (LENTES) PARA VISION DE CERCA. CONTROL OFTALMOLOGICO ANUAL.
2	PACIENTE EVALUADO POR MEDICO ENDOCRINOLOGO DRA CALIX IGLESIAS WENNY DANIELA, CON CMP 83907 Y RNE 37039. QUIEN CONCLUYE OBESIDAD MORBIDA/INSULINO RESISTENCIA. INDICA TRATAMIENTO MEDICO CON METFORMINA; ALIMENTACION BALANCEADO Y FRACCIONADA. DA APTITUD PARA LABORAR EN EL PUESTO. SE RECOMIENDA SEGUIR INDICACIONES DE MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE. CONTROL DE PESO MENSUAL.
3	SE RECOMIENDA EVALUACION POR DERMATOLOGIA PARA AMPLIACION DE ESTUDIO CON CULTIVO DE MUESTRA PARA DIAGNOSTICO E INDICACIONES MEDICAS. SE RECOMIENDA CAMBIO DE CALCETINES POR LO MENOS 1 VEZ AL DIA PARA EVITAR MANTENER PIES HUMEDOS, USO DE CALZADO O SANDALIAS EN BAÑOS O DUCHAS PUBLICAS.
4	SE RECOMIENDA USO DE LENTES OCULARES CON PROTECCION UV. USO DE LUBRICANTE OCULAR. EVALUACION POR OFTALMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE EXTRACCION QUIRURGICA DE PTERIGION.

Las que cumpliré estrictamente con la finalidad de prevenir la severidad o empeoramiento de los presentes cuadros diagnosticados así mismo me comprometo a cumplir con los chequeos y controles médicos ocupacionales que el médico evaluador de la clínica mencionada indique.

 
Trabajador (Firma y Huella Digital) Nombre: MIGUEL ANGEL VILCA ASTUCURI DNI: 10621510 Empresa: NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L. Puesto de Trabajo: CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS

 Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar Médico Cirujano CMP: 092804
Firma y Sello del Médico Evaluador Nombres: KELLY VICTORIA BETALLELUZ TOBAR CMP: 092804
  Dra. Liz J. Sernaqué Ticona Médico Auditor de Servicios de Salud y Ocupacional CMP: 53107 RNA: A06072
Firma y Sello del Médico del Servicio Médico 27-Septiembre-2023

Apellidos y Nombres: VILCAASTUCURI MIGUEL ANGEL N° de historia: 10621510 Fecha Nacimiento: 22-07-1976 Sexo: MASCULINO

 Lugar de Nacimiento: LIMA Lug. de Proc: JUNIN

 Ocupación CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS

F. Inicio	F. Fin	Empresa	Altitud Geográfica	Actividad	Area de Trabajo	Ocupación	Tiempo de Trabajo		Peligros / Agentes	Uso EPP	Tipo de EPP
							Subsuelo	Superficie			
2 / 2023	9 / 2023	CL FARMA	Hasta 2500 msnm	VENTA DE MEDICAMENTOS	OPERATIVO	CONDUCTOR		7 MESES	Polvo; Posturas; Caídas; Mov. Repetitivos; Ergonomicos; Otros	SI	guantes, ropa, botas, mascarilla
4 / 2005	1 / 2023	VARIAS EMPRESAS	Hasta 2500 msnm	TRANSPORTE	OPERATIVO	CONDUCTOR		17 AÑOS y 9 MESES	Polvo; Posturas; Caídas; Mov. Repetitivos; Ergonomicos; Otros	SI	guantes, mascarilla, botas, ropa

2023	09	27
Año	Mes	Día



Firma del Paciente

 DNI: 10621510
 Huella digital


Indice Derecho

KELLY VICTORIA BETALLELUZ TOBAR
Nombre del Médico Evaluador
 Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar Medico Cirujano CMP: 092804
Firma y Sello

Historia Clínica N°	10621510	Fecha	Día	27	Mes	09	Año	2023	Nro. Ficha:	PQ1523-000035
Tipo de evaluación	Pre Ocupacional	X	Periódico		Retiro		Otros			
Lugar del examen	Departamento	Lima	Provincia	Lima	Distrito	San Borja				

I. DATOS DE LA EMPRESA (Llenar con letra clara)

Razón Social	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.									
Actividad Económica										
Lugar del Trabajo										
Ubicación	Departamento		Provincia		Distrito					
Puesto al que postula (solo pre ocupacional)					CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS					

II.- FILIACIÓN DEL TRABAJADOR (Llenar con letra clara o marque con un X lo solicitado)

Apellidos y Nombres			VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL								
Fecha de nacimiento			Día	22	Mes	07	Año	1976			
Edad	47	años									
Documento de identidad (Carnet de extranjería, DNI, pasaporte)					10621510						
Domicilio fiscal											
Avenida/Calle/Jirón/Pasaje			JR. NEMESIO RIVERA								
Número/Departamento/Interior						Urbanización					
Distrito	San Jeronimo De Tunan		Provincia		Huancayo		Departamento		Junin		
Residencia en lugar Trabajo		SI		NO	X	Tiempo de residencia en Lugar de trabajo					años
Correo electrónico		MIGUELVILCA2207@GMAIL.COM				Teléfono		981633871			
Estado Civil		SOLTERO				Grado de instrucción		SECUNDARIA COMPLETA			

III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES (VER ADJUNTO: HISTORIA OCUPACIONAL)
IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES (Llenar con letra clara o marque con un X)

Alergias	-	Diabetes	-	TBC	-	Hepatitis B	-
Asma	-	HTA	-	ITS	-	Tifoidea	-
Bronquitis	-	Neoplasia	-	Convulsiones	-	Otros	X
Quemaduras	-						
Intoxicaciones	-						
Cirugías	A LOS 8 AÑOS - HOSPITAL DEL NIÑO - APENDICECTOMIA CONVENCIONAL - D. Hosp: 3 - Complicaciones: NIEGA						
Descripción	Otros: VACUNA COVID 19: 5 DOSIS (05/09/2023)						

Ginecológicos:

Fecha de última regla	N.A	RC	N.A	G	N.A	P	N.A	MAC	N.A
-----------------------	-----	----	-----	---	-----	---	-----	-----	-----

Inmunizaciones:

Tétanos	NIEGA	Hepatitis B	NIEGA	Influenza	NIEGA	Fiebre Amarilla	NIEGA	Otros	VACUNAS DE LA INFANCIA
Hábitos nocivos		Tipo			Cantidad			Frecuencia	
Alcohol		NO							
Tabaco		NO							
Drogas		NO							
Medicamentos		NO							
Actividad Física		NO							

V. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES (Llenar con letra clara)

Padre	Otros: FALLECIDO: ACV	Madre	DM	Hermanos	Niega				
Espos(a)	Niega	Hijos vivos NO N° 0	N° Dependientes 0	Hijos fallecidos	NO	N°	-		

Absentismo: enfermedades y accidentes (asociado a trabajo o no)

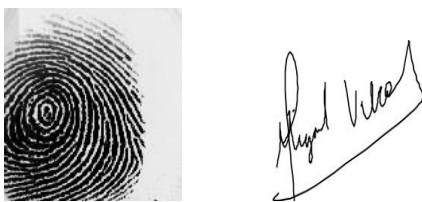
Enfermedad, Accidentes	Asociado al trabajo		Año	Días de descanso
	SI	NO		
-				
-				
-				
-				

VI. EVALUACIÓN MEDICA (Llenar con letra clara o marque con un X)													
Anamnesis													
NO REFIERE MOLESTIAS													
Examen clínico	Talla (cm)	165	Peso (Kg)	111	IMC Kg/m ²	40.77	Perímetro abdominal (cm)	110					
	Fr. Resp. (rpm)	18	F. Card. (lpm)	74	PA (mmhg)	110 / 80	Temperatura (°C)	36.2					
	Otros	PTE (cm): 120; PTI (cm): 126; Cintura (cm): 110; P.Cadera (cm): 118; P.TORAXICO (cm): 120; Sat O2 (%): 98; Grasa (%): 43											
Ectoscopia	X	AREG, AREH, AREN											
Estado mental	X	LOTEP											
EXAMEN FÍSICO													
Órgano o Sistema	Sin Hallazgos	Hallazgos											
Piel		TIBIA, HIDRATADA, ELASTICA, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS; NO LESIONES.											
Cabeza	X												
Ojos y anexos		Agudeza Visual	Lejos	OD	20/20	OI	20/20	Con correctores	OD	-	OI	-	
			Cerca	OD	20/30	OI	20/25		OD	-	OI	-	
		Visión de colores		NORMAL									
		Otras alteraciones		Pterigion (OD)(OI); PTERIGION ODI, GRADO I									
Oídos	X	CAE PERMEABLES-. OTOSCOPIA: MEMBRANA TIMPANICA SIN ALTERACIONES											
Nariz	X	SIMETRICA, FOSAS NAALES PERMEABLES											
Boca	X	SIMETRICA, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.											
Faringe	X	MUCOSAS ROSADAS, NO CONGESTIVAS											
Cuello	X	SIMETRICO, NO SE PALPAN GANGLIOS NI MASAS.											
Aparato Respiratorio	X	MV AUDIBLE EN ACP, NO SE AUSCULTAN ESTERTORES.											
Aparato Cardiovascular	X	RC RITMICOS, DE BUENA INTENSIDAD NO SE AUSCULTAN SOPLOS.											
Aparato Digestivo		TEJIDO ADIPOSO AUMENTADO ;											
Aparato Genitourinario	X	PPL NEGATIVA EN AMBOS RIÑONES. NO SE PALPAN MASAS											
Aparato Locomotor	X	SIN HALLAZGO. TINEL (-), PHALEN(-), FINKELSTEIN(-)											
Marcha	X	ACTIVA CON CONTROL DE MOVIMIENTOS											
Columna	X	NO SE EVIDENCIAN DESVIACIONES, NI DOLOR A LA PALPACIÓN											
Miembros superiores	X	SIN ALTERACIONES MUSCULOESQUELETICAS, NI ARTICULARES											
Miembros inferiores		ONICOMICOSIS EN 1ER DEDO DEL PIE ;											
Sistema linfático	X	NO SE EVIDENCIAN EDEMAS											
Sistema nervioso	X	REFLEJOS Y SENSIBILIDAD DENTRO DE PARAMETROS NORMALES											
VII. Conclusiones de Evaluación Psicológica													
APTO, CUMPLE CON LAS CAPACIDADES ACTITUDINALES Y LABORALES REQUERIDOS POR EL PERFIL DEL CARGO.													

VIII. Conclusiones radiográficas									
NO APLICA									
IX. Hallazgos de Laboratorio									
EOSINOFILOS%: 4.5 %									
X. Conclusión de Audiometría									
NORMOACUSIA SE RECOMIENDA USO DE EPPS EN ZONAS DE EXPOSICION A RUIDO. UTILIZAR CONTROL AUDIOMETRICO ANUAL									
XI. Conclusión de Espirometría									
NO APLICA									
XII. Otros									
XIII. Diagnóstico Médico Ocupacional							CIE-10		
1	PRESBICIA LEVE NO CORREGIDA					☒	D	R	H52.4
OTROS DIAGNÓSTICOS									
2	OBESIDAD III (IMC: 40.77)					P	☒	R	E66.0
3	TINEA UNGUEAL EN 1ER DEDO DE PIE DERECHO					P	☒	R	B35.9
4	PTERIGIÓN BILATERAL GRADO I					P	☒	R	H11.0
Apto		Apto con restricciones	X	No Apto		Observado			
XIV. Recomendaciones Ocupacionales									
1 SE INDICA EVALUACION POR ESPECIALIDAD(OFTALMOLOGIA) REALIZAR REFRACCION E INDICAR USO DE CORRECTORES OCULARES (LENTE) PARA VISION DE CERCA. CONTROL OFTALMOLOGICO ANUAL.									
Recomendaciones Medicas									
2 PACIENTE EVALUADO POR MEDICO ENDOCRINOLOGO DRA CALIX IGLESIAS WENNY DANIELA, CON CMP 83907 Y RNE 37039. QUIEN CONCLUYE OBESIDAD MORBIDA/INSULINO RESISTENCIA. INDICA TRATAMIENTO MEDICO CON METFORMINA; ALIMENTACION BALANCEADO Y FRACCIONADA. DA APTITUD PARA LABORAR EN EL PUESTO. SE RECOMIENDA SEGUIR INDICACIONES DE MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE. CONTROL DE PESO MENSUAL.									
3 SE RECOMIENDA EVALUACION POR DERMATOLOGIA PARA AMPLIACION DE ESTUDIO CON CULTIVO DE MUESTRA PARA DIAGNOSTICO E INDICACIONES MEDICAS. SE RECOMIENDA CAMBIO DE CALCETINES POR LO MENOS 1 VEZ AL DIA PARA EVITAR MANTENER PIES HUMEDOS, USO DE CALZADO O SANDALIAS EN BAÑOS O DUCHAS PUBLICAS.									
4 SE RECOMIENDA USO DE LENTES OCULARES CON PROTECCION UV. USO DE LUBRICANTE OCULAR. EVALUACION POR OFTALMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE EXTRACCION QUIRURGICA DE PTERIGION.									


Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar
 Médico Cirujano
 CMP: 092804

 Firma y Sello del Médico Evaluador
 KELLY VICTORIA BETALLELUZ TOBAR



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

EVALUACIÓN MUSCULOESQUELÉTICO

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR:

VILCAASTUCURI MIGUEL ANGEL

FECHA:

27-09-2023

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	

*En ptos. colocar el grado que corresponde a la capacidad del paciente.

** Repetir cada movimiento contra resistencia leve a moderada y evaluar fortaleza y presencia de dolor.

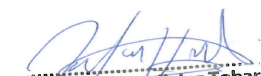
RANGOS ARTICULARES	ÓPTIMO: 1	LIMITADO: 2	MUY LIMITADO: 3	Ptos *	Dolor contra resistencia **
Abducción de hombro (Normal 0° - 180°)				1	NO
Abducción de hombro (Normal 0° - 60°)				1	NO
Rotación externa (Normal 0°-90°)				1	NO
Rotación interna de hombro				1	NO
			TOTAL	4	

*En ptos. colocar el grado que corresponde a la capacidad del paciente.

** Repetir cada movimiento contra resistencia leve a moderada y evaluar fortaleza y presencia de dolor.

Observaciones:

SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR


Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar
Médico Cirujano
CMP: 092804

Médico Evaluador

ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH**Apellidos y Nombres:** VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL**Fecha de evaluación** 27-09-2023**Instrucciones**

¿Cuáles son las posibilidades que se adormezca o se duerma totalmente en los siguientes casos, a diferencia de sentirse apenas cansado? Aún cuando no haya realizado algunas de estas actividades recientemente, intente analizar como lo hubiera afectado.

- | | |
|--|--|
| 1. Al sentarse a leer | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |
| 2. Al mirar televisión | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |
| 3. Al sentarse inactivo en un lugar | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |
| 4. Como pasajero en un auto dura una hora
Sin detenerse | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |
| 5. Al recostarse a descansar a la tarde
Cuando las circunstancias lo permiten | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |
| 6. Al sentarse hablar con alguien | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |
| 7. Al sentarse a hacer sobre la mesa después
De almorzar sin ingesta de alcohol | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |
| 8. En un auto detenido unos
Minutos por el tráfico | ☒ (x) Jamás me adormezco
☐ () Leve posibilidad de adormecerme
☐ () Moderada posibilidad de adormecerme
☐ () Alta posibilidad de adormecerme |

Puntaje: 0

NULA SOMNOLENCIA

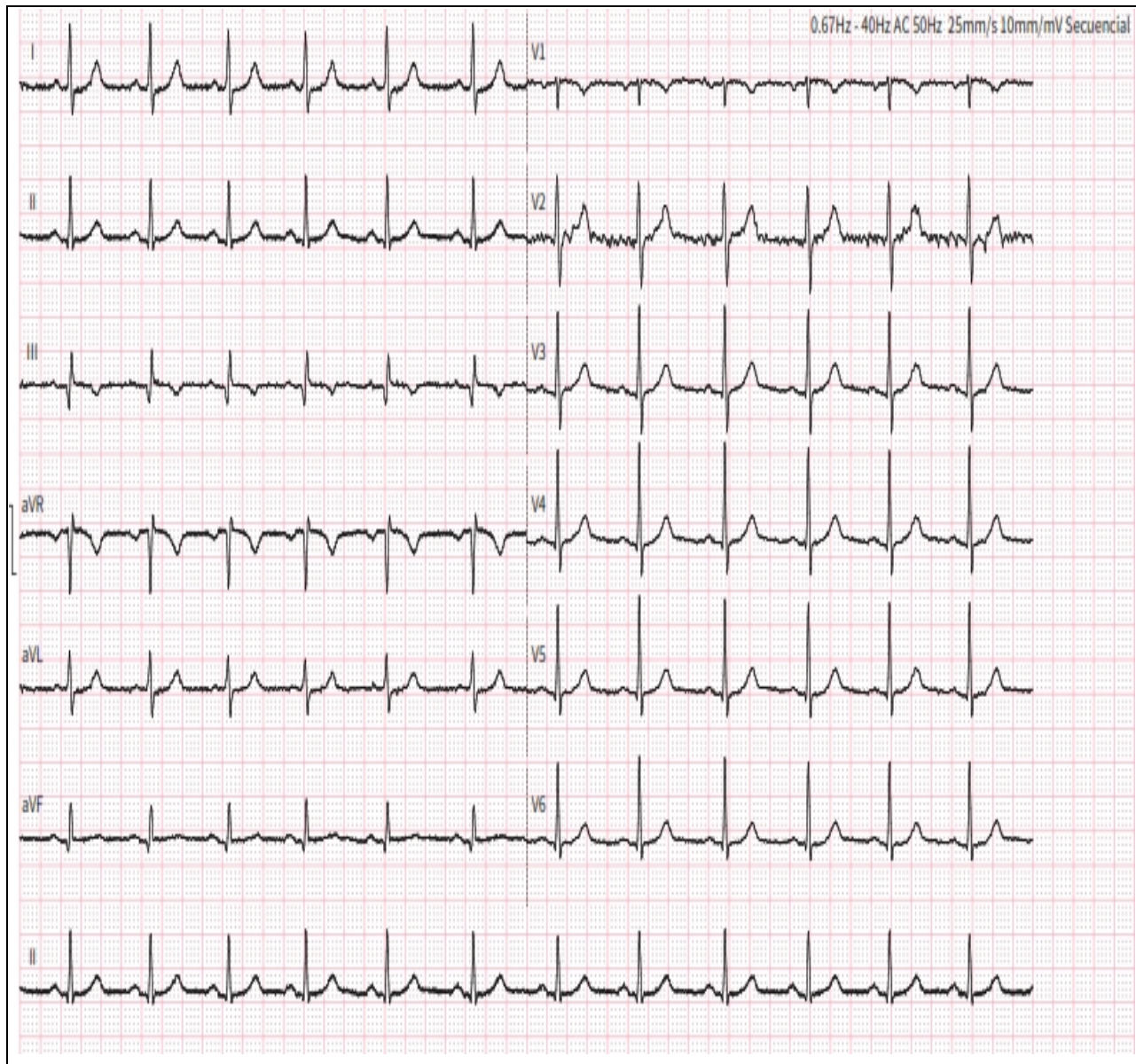
EXAMEN DE SUFICIENCIA PARA REALIZAR TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS

1.- FILIACIÓN (a partir del registro médico)										
APELLIDOS Y NOMBRES:		VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL			FECHA:		27-09-2023			
DNI		10621510			EDAD:		47		Sexo	M
Puesto al que postula		CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS								
Área de trabajo		OBRA								
EMPRESA:		NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.								
Años de Experiencia				años	Primera Evaluación				Revalidación	SI NO
									☐	☐
2.ANAMNESIS - EVALUACION DE PSICOFISICA A TRAVES DE ENTREVISTAS										
		SI NO						SI NO		
Diagnostico Clínico de infarto del miocardio, angina de pecho, insuficiencia coronaria, trombosis y enfermedad cardiovascular de una variedad conocida que venga acompañado de síncope, disnea, colapso o insuficiencia cardiaca congestiva.		☒		Personas que consumen sustancias estupefacientes o psicotrópicas en niveles que alteren su capacidad o trabajar como controlar un vehículo.		☐		☒		
Diagnostico clínico de Hipertensión Arterial que interfiera con su capacidad para asistir operaciones.		☒		Personas que consumen sustancias estupefacientes o psicotrópicas en niveles que no alteren su capacidad de trabajar, pero que se encuentran sin tratamiento o en tratamiento sin prescripción médica.		☐		☒		
Historia o diagnostico medico establecido de enfermedades reumáticas, artríticas, ortopédicas, musculares, neuromusculares, o vasculares que puedan interferir con su capacidad para realizar operaciones.		☒		Personas que como consecuencia de una enfermedad o su tratamiento, sufran uno a varios de los siguientes efectos: alteración del estado de consciencia, alteración del equilibrio, en la percepción, en la habilidad motriz, en la estabilidad emocional y en juicio.		☐		☒		
Pérdida recurrente de la consciencia, independiente de su tratamiento, tales como narcolepsia, epilepsia, etc.		☒		Ceguera nocturna o dentro de ambientes oscuros.		☐		☒		
Obstrucción de las vías respiratorias (incluyendo enfisema y/o bronquitis crónica) o cualquier evidencia de disnea severa o repentina.		☒		Obesidad (IMC > o igual a 35)		☒		☐		
Asma bronquial, Hipersensibilidad bronquial a cualquier sustancia conocida en el lugar de trabajo.		☒		Historial o diagnostico clínica de diabetes descompensada o insulino dependiente		☐		☒		
Alcoholismo crónico y en general todas aquellas enfermedades que produzcan incapacidad de efectuar movimientos voluntarios y/o que limiten la capacidad de trabajo como conducción, manejo o control físico de un vehículo motorizado, subir y bajar escaleras, etc.		☒		Insuficiencia Renal Crónica Grado III; IV o V.		☐		☒		

3.EXPLORACION FISICA - EVALUACION PSICOFISICA A TRAVES DEL EXAMEN CLINICO													
FC x min	74	FR x min	18	PA mmHg	110/80 mmHg	Talla (cms)	165	Peso (kgs)	111	IMC	40.77		
Perimetro de cuello (cms)	46	Perímetro de cintura	110	Perimetro de cadera (cms)	118	ICC	0.93	P.torácico inspiración (cms)	120	P. torácico espiración(cms)	126		
						SI NO				SI NO			
Limitación en fuerza y/o movilidad de extremidades (Mayor a 2kg / fuerza cada mano)						☐ SI ☒ NO		Presencia de nistagmus		☐ SI ☒ NO			
Alteración presente del equilibrio						☐ SI ☒ NO		Anormalidad en movimientos oculares		☐ SI ☒ NO			
Alteración de la Prueba Indice-Indice						☐ SI ☒ NO		Lesiones deformantes de la columna vertebral		☐ SI ☒ NO			
Alteración de la coordinación presente(dedo nariz)						☐ SI ☒ NO		Lesiones deformantes de las extremidades		☐ SI ☒ NO			
Anormalidad en la marcha con los ojos cerrados y/o abiertos						☐ SI ☒ NO		Pupilas no CIRLA		☐ SI ☒ NO			
Movimientos involuntarios						☐ SI ☒ NO		Anormalidad del lenguaje		☐ SI ☒ NO			
Asimetría facial						☐ SI ☒ NO							
Detalle información:													
4.PRUEBAS AUXILIARES - EVALUACIÓN PSICOFÍSICA A TRAVÉS DE PRUEBAS ADICIONALES													
						SI NO				SI NO			
Hipoacusia con compromiso de frecuencias conversacionales de 500, 1000 y/o 2000 que exceden los 35 db uni o bilateral incluso con audífonos o de 60 db a 3000 y 4000 Hz						☐ SI ☒ NO		Evaluación psicológica anormal		☐ SI ☒ NO			
Alteración de la agudeza visual (de lejos diferente a 20/20 en cada ojo) y/o de la visión de profundidad incluso con lentes correctores						☐ SI ☒ NO		Prueba de visión de profundidad alterada		☐ SI ☒ NO			
Campimetría anormal (Test de confrontación alterada)						☐ SI ☒ NO		Espirometria: FEV / FVC < 0,7 O FEV1 o FVC son menores de 70% de los valores pronosticados		☐ SI ☒ NO			
5.OTROS DATOS RELEVANCIA													
Detalle las medicinas que están tomando:													
Otro:													
6.CONCLUSION DE LA EVALUACION PSICOFISICA													
APTITUD FISICA PARA RELIZAR TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS						NO APTO		OBSERVADO		APTO CON RESTRICCIÓN		APTO	
Desde	27-09-2023	Hasta	2024-09-27	☒ NO APTO		☐ OBSERVADO		☐ APTO CON RESTRICCIÓN		☐ APTO			
7.DATOS DEL MEDICO EVALUADOR													
Nombre y Apellidos del Médico - KELLY VICTORIA BETALLELUZ TOBAR													
N°de colegiatura/Firma y sello 092804													
Observaciones y Recomendaciones													
Observaciones													
Recomendaciones													
NOTA AL PIE: La presente certificación tiene valides igual a la señalada en CONCLUSION. La aparición de alguna enfermedad NUEVA,o descompensación de la misma, durante la duración de esta certificación invalida este permiso y deberá ser reevaluado medicamente antes de contuniar trabajando en espacio confinado.													
Declaro que las respuestas son ciertas según me leal saber y entender. En caso de ser requeridos, los resultados del examen medico pueden ser revelados en términos generales, al Departamento de Salud Ocupacional de las compañía.Los resultados pueden ser enviados a mi médico particular de ser considerado necesario.						Firma del trabajador							
													
						DNI: 10621510			Índice derecho				

ELECTROCARDIOGRAMA

Nombre	VILCAASTUCURI MIGUEL ANGEL								
Edad:	47	Empresa:	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.						
RITMO:	SINUSAL	FREC:	74 bpm	Onda P:	NORMAL	INT. PR:	0.16 "	Onda Q:	NORMAL
INT. QRS:	0.08 "			Onda R:	NORMAL	INT. QT:	0.36 "	Onda S:	NORMAL
Segmento ST:	NORMAL			Onda T:	NORMAL	EJE:	+50°	Onda U:	NORMAL



CONCLUSIONES: ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL

RECOMENDACIONES: CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

FECHA: 27 09 2023


DR. JOSE O. GARAYZAR LOPEZ
CARDIOLOGO
CMP: 028692 RNE: 013232

EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA

FECHA: 27/09/2023

CÓDIGO: 10621510

Pre-Laboral ☒

Visitante ☐

Regular ☐

Retiro ☐

Apellidos y Nombres: VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL

Edad: 47 Puesto de Trabajo: CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS

Tiempo en el puesto: -

Empresa: NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.

Destino: CONSORCIO ICAFAL - FLESAN

ANTECEDENTES

Diabetes Mellitus	-	Hipertensión	-	Accidentes	-	Glaucoma	-
Cirugías oculares	-	Retinopatías	-	Estrabismo	-	Catarata	-
Exposición a sustancia química	-	Exposición Radiaciones	-	Trauma ocular	-	Última refracción	
Otros	-						

EXAMEN OFTALMOLÓGICO

Examen Oftalmológico Externo	NORMAL	
	ANORMAL	X

Uso de lentes:

NO

Fecha última actualización:

PATOLOGÍA

No patología ocular relevante ☐

	O.D.	O.I.		O.D.	O.I.
Ptois palpebral	☐	☐	Pterigion (grado)	☒	☒
Estrabismo	☐	☐	Chalazión	☐	☐
Conjuntivitis	☐	☐	Trast. Córnea	☐	☐
Cataratas	☐	☐	Otro		

PTERIGION ODI, GRADO I

AGUDEZA VISUAL

	SIN CORRECTORES			CON CORRECTORES			AGUJERO ESTENOPEICO	
	O.D.	O.I.	Binoculares	O.D.	O.I.	Binoculares	O.D.	O.I.
DE LEJOS	20/20	20/20	20/20	-	-		-	-
DE CERCA	20/30	20/25	20/30	-	-			

REFRACCION	ESF	CIL	EJE	ADD		CAMPIMETRIA	MOV. OCULARES
O.D.	-	-	-	-		-	-
O.I.	-	-	-	-		-	-

FONDO DE OJO

Dentro de límites normales ☐

No realizado ☒

	O.D.	O.I.		O.D.	O.I.
Maculopatía	☐	☐	Angiopatia	☐	☐
Edema de papila	☐	☐	Retinopatía	☐	☐
Neuritis	☐	☐	Atrofia de N.O.	☐	☐
Otro					

TONOMETRÍA

Ojo Derecho NO REALIZADO mmHg
Ojo izquierdo NO REALIZADO mmHg

VISIÓN DE COLORES

Normal ☒ Discromatopsia ☐
Ojo derecho: ☐ Ojo izquierdo: ☐

ESTEREOPSIA : Normal: 100% DE CAPACIDAD DE CALCULAR DISTANCIA

ENCANDILAMIENTO: ☐

RECUPERACIÓN _____ Seg.

RECONOCE:

Verde ☐ Amarillo ☐ Azul ☐ Anaranjado ☐ Rojo ☐

CONCLUSIONES:

(H11.0) PTERIGIÓN BILATERAL GRADO I
(H52.4) PRESBICIA LEVE NO CORREGIDA

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES:

SE RECOMIENDA USO DE LENTES OCULARES CON PROTECCION UV. USO DE LUBRICANTE OCULAR. EVALUACION POR OFTALMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE EXTRACCION QUIRURGICA DE PTERIGION.
SE INDICA EVALUACION POR ESPECIALIDAD(OFTALMOLOGIA) REALIZAR REFRACCION E INDICAR USO DE CORRECTORES OCULARES (LENTES) PARA VISION DE CERCA. CONTROL OFTALMOLOGICO ANUAL.

NOMBRE DEL MÉDICO:

Acuña Zevallos María Luisa Fernanda



María Luisa F. Acuña Zevallos
Oftalmología
CNP: 65400 RNA:34282

 Work & Health CONSCIENTES DEL VALOR HUMANO	FICHA MÉDICA AUDIOLÓGICA	
--	---------------------------------	--

NOMBRE:	VILCAASTUCURI MIGUEL ANGEL	H. CLINICA:	10621510
EDAD:	47	FEC. CHEQUEO ANT.	27-09-2023
EMPRESA:	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.	FICHA AUDIOLÓGICA;	10621510
OCUPACIÓN:	CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS	FECHA:	27-09-2023
DNI:	10621510	TIPO DE EXAMEN:	PREOCUPACIONAL

ANTECEDENTES AUDIOLÓGICOS LABORALES:

	SI	NO	DETALLE
OCUPACIONES ANTERIORES CON EXPOSICIÓN A RUIDO		X	
USO DE EPP AUDITIVOS EN TRABAJOS PREVIOS		X	
Audiómetro	Datos Ambiente		Evaluación realizada en cabina
Marca	INTERACOUSTICS	Fecha Última Calibración	09-08-2022
Modelo	AD629	Serie:	0938696

Requisitos para pasar la audiometria	SI	NO
¿Si hizo cambios de altitud ha reposado 24 horas?		X
¿Hizo reposo auditivo en las 14 horas previas (Ej. Música, practica de tiro, etc)?	X	
Presenta algun proceso infeccioso o inflamatorio Otorrinolaringológico (Ej. Resfrio)?		X
¿Ha dormido la noche previa?		X
¿Ha consumido alcohol el día previo?		X
Usa medicamentos que influyan con la prueba?		X

Medicamentos

--

Antecedentes relacionados

	SI	NO		SI	NO
Otitis		X	Uso de ototóxicos		X
Traumatismo encéfalo craneano (TEC)		X	Meningitis		X
Parotiditis		X	Sarampión		X
Audífonos para música		X	Hobbies con exposicion a ruido		X
Trauma Auditivo		X	Servicio militar	X	
Exposición laboral a químicos		X	Consumo de tabaco		X
Rinitis		X	Sinusitis		X
Diabetes Mellitus		X	Enf. Tiroidea		X
Dislipidemia		X	Sordera Familiar		X
Otras Afecciones del aparato auditivo		X			

COMENTARIOS

Servicio militar 2 años

Exposición a ruido	SI		NO	X	Uso de Protectores auditivos	SI		NO	X
Nivel de ruido					Horas de Exposición				
Tipo de Protectores	Tiempo de Uso								
Tapones	Nunca				Otros				
Orejas	Nunca								

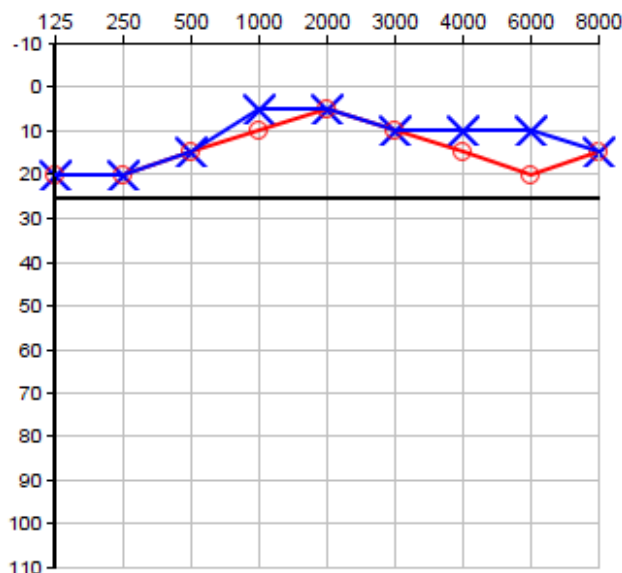
Sintomas actuales	SI	NO		SI	NO
Disminución de la audición		X	Infección de oído		X
Acúfenos		X	Exposición reciente a ruidos en las últimas 14 horas		X
Secreción Ótica		X	Prácticas Ruidosas: Tiro, Frecuencia de discotecas		X
Otalgia		X	Otra		
Mareos o Vértigo		X			

OTOSCOPIA:
OIDO DERECHO: NORMAL: CAE PERMEABLE, MT CONSERVADA
OIDO IZQUIERDO: NORMAL: CAE PERMEABLE, MT CONSERVADA

COMENTARIOS

--

NOMBRE:	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL	H. CLINICA:	10621510
EDAD:	47	FEC. CHEQUEO ANT.	27-09-2023
EMPRESA:	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.	FICHA AUDIOLÓGICA:	10621510
OCUPACIÓN:	CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS	FECHA:	27-09-2023
DNI:	10621510	TIPO DE EXAMEN:	PREOCUPACIONAL



AUDIOMETRIA TONO PURO:
Promedio (500-1000-2000 Hz)

	Derecha		Izquierda		
	Der.	Izq.	Der.	Izq.	
Cond. Aérea	○	×	○	×	dB
Cond. Ósea					dB
Enmascarada	△	□	△	□	
Cond. Ósea	<	>	<	>	
Enmascarada	┘	┐	┘	┐	

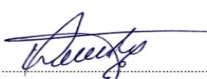
Logoaudiometría	NO APLICA
Acumetría	COMPATIBLE

CONCLUSIONES KLOCKHOFF:
AUDIOMETRIA BILATERAL: NORMOACUSIA
CONCLUSIONES MEDICAS:
AUDIOMETRIA BILATERAL: Z01.1 NORMOACUSIA

RECOMENDACIONES:
SE RECOMIENDA USO DE EPPS EN ZONAS DE EXPOSICION A RUIDO. UTILIZAR CONTROL AUDIOMETRICO ANUAL



LIC. VICTORIA LINO CHAHUA
ENFERMERA OCUPACIONAL
CEP: 091243 COHC: 516152



DRA. MONICA CUENTAS YABAR
OTORRINOLARINGOLOGA
C.M.P.: 59445 R.N.E.: 32743
C.A.O.H.C.: 502628

Paciente:	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL	Tipo de Evaluación	PREOCUPACIONAL
DNI:	10621510	Muestra	SANGRE
Sexo:	MASCULINO	HC:	10621510
F. Nac.:	22-07-1976	Edad:	47 años
Fecha de Toma de Muestra:	27-09-2023		
Empresa-Cliente: NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.			

Exámenes Realizados	Resultado Actual	Valor Referencial	Unidades
Hemoglobina	14.2	12.0 - 16.0	g/dL
Hematocrito	42.6	37.0 - 54.0	%
Hematíes	5.02	4.50 - 5.50	*10 ⁶ /uL
Volumen Corpuscular Medio	84.8	80.0 - 100.0	fL
Hemoglobina Corpuscular Media	28.2	27.0 - 34.0	pg
Concentración de la Hemoglobina Corpuscular Media	33.2	32.0 - 36.0	g/dL
Índice de Anisocitosis RDW (CV)	12.8	11.0 - 16.0	%
Índice de Anisocitosis RDW (SD)	45.6	35.0 - 56.0	fL
Leucocitos	7.73	4.5 - 10.00	* 10 ³ /uL
Neutrófilos%	62.0	50.0 - 70.0	%
Linfocitos%	28.1	20.0 - 40.0	%
Monocitos%	5.0	3.0 - 6.0	%
Eosinófilos%	4.5	0.0 - 5	%
Basófilos%	0.4	0.0 - 1.0	%
Neutrófilos totales	4.80	2.00 - 7.00	* 10 ³ /uL
Linfocitos totales	2.17	0.80 - 4.00	* 10 ³ /uL
Monocitos totales	0.38	0.12 - 1.0	* 10 ³ /uL
Eosinófilos totales	0.35	0.00 - 0.70	* 10 ³ /uL
Basófilos totales	0.03	0.00 - 0.10	* 10 ³ /uL
Plaquetas	310	150 - 350	* 10 ³ /uL
Volumen Plaquetario Medio	9.2	7.5 - 12.0	fL



DR. EDUARDO ANGULO VARGAS
PATOLOGO CLINICO
CMP: 44841 RNE: 21936



U.C. CLINTON P. ESPINOZA MIRANDA
TECNOLOGO MEDICO CON ESPECIALIDAD EN
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
CTMP. 14879

Paciente:	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL	Tipo de Evaluación	PREOCUPACIONAL
DNI:	10621510	Muestra	SANGRE
Sexo:	MASCULINO	HC:	10621510
F. Nac.:	22-07-1976	Edad:	47 años
Fecha de Toma de Muestra:	27-09-2023		
Empresa-Cliente:	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.		

GRUPO SANGUINEO

O

FACTOR RH

(+) POSITIVO



DR. EDUARDO ANGULO VARGAS
PATOLOGO CLINICO
CMP: 44841 RNE: 21936



UIC. CLINTON P. ESPINOZA MIRANDA
TECNOLOGO MEDICO CON ESPECIALIDAD EN
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
CTMP. 14879

Paciente:	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL	Tipo de Evaluación	PREOCUPACIONAL
DNI:	10621510	Muestra	SANGRE
Sexo:	MASCULINO	HC:	10621510
F. Nac.:	22-07-1976	Edad:	47 años
Fecha de Toma de Muestra:	27-09-2023		
Empresa-Cliente:	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.		

Exámenes Realizados	Resultado Actual	Valor Referencial	Unidades
GLUCOSA	91	70.00 - 110.00	mg/dL



DR. EDUARDO ANGULO VARGAS
PATOLOGO CLINICO
CMP: 44841 RNE: 21936



U.C. CLINTON P. ESPINOZA MIRANDA
TECNOLOGO MEDICO CON ESPECIALIDAD EN
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
CTMP. 14879

Paciente:	VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL	Tipo de Evaluación	PREOCUPACIONAL
DNI:	10621510	Muestra	ORINA
Sexo:	MASCULINO	HC:	10621510
F. Nac.:	22-07-1976	Edad:	47 años
Fecha de Toma de Muestra:	27-09-2023		
Empresa-Cliente: NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.			

Exámenes Realizados	Resultado Actual	Valor Referencial	Unidades
---------------------	------------------	-------------------	----------

I. EXAMEN MACROSCÓPICO DE LA ORINA

Color	AMARILLO
Aspecto	TRANSPARENTE

II. EXAMEN QUÍMICO DE LA ORINA

Densidad	1.020	1.01 - 1.04	
PH	6	5.00 - 6.00	
Proteína (Albumina)	NEGATIVO	0.00 - 15.00	mg/ dL
Glucosa	NEGATIVO		
Cetonas	NEGATIVO	0.00 - 14.00	mg/ dL
Bilirrubina	NEGATIVO		
Urobilinógeno	NEGATIVO	0.00 - 1.00	UE/dL
Hemoglobina (eritrocitos)	NEGATIVO	0.00 - 9.00	Hemat/uL
Leucocitos (Esterasa Leucocitaria)	NEGATIVO	0.00 - 14.00	Leucoc/uL
Nitrito	NEGATIVO		

III. SEDIMENTO

Células Epiteliales	Escasas		
Leucocitos	2 - 3	0.00 - 5.00	x campo AP
Hematíes	0 - 1	0.00 - 2.00	x campo AP
Cristales	NO SE OBSERVA		
Cilindros	NO SE OBSERVA		
Gérmenes	ESCASOS		
Filamento Mucoide	+		
Otros	NO SE OBSERVA		

IV. CULTIVO

Identificación :



DR. EDUARDO ANGULO VARGAS
 PATOLOGO CLINICO
 CMP: 44841 RNE: 21936



UIC. CLINTON P. ESPINOZA MIRANDA
 TECNÓLOGO MÉDICO CON ESPECIALIDAD EN
 LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA
 CTMP. 14879

FICHA DE RESULTADOS DE PRUEBA COVID-19

DATOS DEL PACIENTE

Apellidos y Nombres: VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL

Puesto de trabajo: CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS EDAD: 47 años SEXO: MASCULINO DNI: 10621510

Dirección: JR. NEMESIO RIVERA

Número (celular):

Empresa: CONSORCIO ICAFAL - FLESAN / NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.

¿Tiene síntomas? (NO)

Fecha de inicio de síntomas: 00/00/0000

Marque los síntomas que presenta:

Tos:

Fiebre / escalofrío:

Cefalea:

Dolor de garganta:

Malestar general:

Irritabilidad / confusión:

Congestión nasal:

Diarrea:

Dolor:

Dificultad respiratoria:

Náuseas / vómitos:

Otros:

RESULTADOS SARS-CoV-2 ANTÍGENOS (GICA):

SARS-CoV-2 Antígeno: NEGATIVO

Fecha: 27/09/2023

Firma:


 U.C. CLINTON P. ESPINOZA MIRANDA
TECNOLOGO MEDICO CON ESPECIALIDAD EN
LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA
CTMP. 14879

**FIRMA SELLO DEL PERSONAL QUE REALIZÓ EL
EXAMEN**

HISTORIA PSICOLÓGICO OCUPACIONAL

N° HC	10621510	Fecha de evaluación:	27 DÍA	09 MES	23 AÑO
-------	----------	----------------------	-----------	-----------	-----------

I.- DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres	: VILCAASTUCURI MIGUEL ANGEL
Edad	: 47 años
Fecha de Nacimiento	: 22-07-1976
Lugar de Nacimiento	: LIMA - LIMA - LIMA
Estado Civil	: SOLTERO
Grado de Instrucción	: SECUNDARIA COMPLETA
Lugar de Residencia	: JR. NEMESIO RIVERA

II.- MOTIVO DE LA EVALUACIÓN

Evaluación Psicológica Pre-Ocupacional
--

III. DATOS OCUPACIONALES

3.1- EMPRESA ACTUAL (postula, trabaja o trabajó)

Nombre de la Empresa	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.				
Actividad de la Empresa					
Área de trabajo	OBRA Superficie (X) Subsuelo () Tiempo total laborando				
Puesto	CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS				

Principales Riesgos
Accidentes en zonas de trabajo

Medidas de Seguridad
Reglamento, charlas y equipos de seguridad

3.2- ANTERIORES EMPRESA (experiencia laboral)

Fecha	Nombre de la empresa	Act. de la empresa	Puesto	Altitud		Causa de retiro
				SUP	SUB	
Feb 2023	CL FARMA	VENTA DE MEDICAMENTOS	CONDUCTOR	X		
Abr 2005	VARIAS EMPRESAS	TRANSPORTE	CONDUCTOR	X		

IV. HISTORIA FAMILIAR

No refiere antecedentes familiares significativos

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

NO REFIERE

HISTORIA PSICOLÓGICO OCUPACIONAL

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

Tabaco: NO
Alcohol: NO
Drogas: NO
Medicamentos: NO
Actividad Física: NO

VII.- OTRAS OBSERVACIONES

Ninguno

VIII.- RESULTADOS

8.1- EXAMEN MENTAL Y OBSERVACIÓN DE CONDUCTAS

-Presentación:	Adecuado	(X)	Inadecuado	()
-Postura:	Erguida	(X)	Encorvada	()
-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- Área Cognitiva:

El evaluado presenta aptitudes cognitivas acordes al perfil del puesto, es decir con su grado de comprensión, atención y discriminación de detalles va poder tomar decisiones acertadas, en diversas actividades de mediana complejidad y en la cual reciba capacitación previa.

8.3- Área Emocional:

Se muestra con personalidad adecuada y dentro de los parámetros normales de adaptabilidad, es decir, como alguien que es capaz de manejar las situaciones diarias a las que se enfrente con serenidad y sentido práctico. Carácter término medio, se le puede hacer exigencias debido a su sentido de responsabilidad. Buena disposición para iniciar labores.

8.4- Examen Adicional

Resultado obtenido de Test de Claustrofobia: nivel NO SIGNIFICATIVO, es decir NO padece miedo intenso a espacios cerrados: habitaciones pequeñas, habitaciones cerradas, sótanos, túneles, ascensores, etc. NO Experimenta temor en cualquier situación que implique cierre, restricción o confinamiento, ya que los espacios cerrados pueden suponer una limitación de movimientos, o miedo al ahogo. La persona NO manifiesta una sensación de falta de aire, de asfixia y sensaciones corporales; palpitaciones, temblores, sudoración, molestias gastrointestinales, confusión, etc.

Resultado obtenido de Test de Acrofobia: BAJO, es decir NO PRESENTA miedo irracional y exagerado a las alturas o a llegar a caerse. La acrofobia es un miedo que desarrolla unas respuestas emocionales cuando una persona se encuentra a cierta altura, produce un malestar psicológico o algún tipo de impedimento para hacer actividades de la vida normal. Como consecuencia, el acrofóbico sufre una alta activación fisiológica ante esas situaciones, cuando no puede evitarlas.



Lic. Alexandra Chavez Santamaria
PSICÓLOGA OCUPACIONAL
C.Ps.P. N° 36120

Lic. CHAVEZ SANTAMARIA
ALEXANDRA
C.Ps.P. 36120

INFORME PSICOLÓGICO OCUPACIONAL

Nro. Inf: PQ1523-000035

N° HC: 10621510

I.- Datos Generales

Apellidos y Nombres:		VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL								
Edad:	47 años	Lugar de Nacimiento:	LIMA - LIMA - LIMA	Fecha de Nacimiento:						
				<table border="1"> <tr> <td>22</td> <td>07</td> <td>1976</td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>	22	07	1976	Día	Mes	Año
22	07	1976								
Día	Mes	Año								
Grado de Instrucción:	SECUNDARIA COMPLETA		Lugar de Residencia:	JR. NEMESIO RIVERA						
Puesto de trabajo:	CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS									
Empresa donde labora:	NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.		Fecha de evaluación:	<table border="1"> <tr> <td>27</td> <td>09</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>Día</td> <td>Mes</td> <td>Año</td> </tr> </table>	27	09	23	Día	Mes	Año
27	09	23								
Día	Mes	Año								

II.- MOTIVO DE EVALUACIÓN

Evaluación Psicológica Pre-Ocupacional

III.- Observación de Conductas

3.1 EXAMEN MENTAL Y OBSERVACIÓN DE CONDUCTAS

Presentación	Adecuado (X)	Inadecuado ()	
Postura	Erguida (X)	Encorvada ()	
Discurso	Ritmo:	Lento ()	Rápido ()
	Tono:	Bajo ()	Moderado (X)
	Articulación:	con dificultad ()	sin dificultad (X)
Orientación	Tiempo:	Orientado (X)	Desorientado ()
	Espacio:	Orientado (X)	Desorientado ()
	Personal:	Orientado (X)	Desorientado ()

3.2 Area Cognitiva:

El evaluado presenta aptitudes cognitivas acordes al perfil del puesto, es decir con su grado de comprensión, atención y discriminación de detalles va poder tomar decisiones acertadas, en diversas actividades de mediana complejidad y en la cual reciba capacitación previa.

3.3 Area Emocional:

Se muestra con personalidad adecuada y dentro de los parámetros normales de adaptabilidad, es decir, como alguien que es capaz de manejar las situaciones diarias a las que se enfrente con serenidad y sentido práctico. Carácter término medio, se le puede hacer exigencias debido a su sentido de responsabilidad. Buena disposición para iniciar labores.

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

3.4 Examen Adicional

Resultado obtenido de Test de Claustrofobia: nivel NO SIGNIFICATIVO, es decir NO padece miedo intenso a espacios cerrados: habitaciones pequeñas, habitaciones cerradas, sótanos, túneles, ascensores, etc. NO Experimenta temor en cualquier situación que implique cierre, restricción o confinamiento, ya que los espacios cerrados pueden suponer una limitación de movimientos, o miedo al ahogo. La persona NO manifiesta una sensación de falta de aire, de asfixia y sensaciones corporales; palpitaciones, temblores, sudoración, molestias gastrointestinales, confusión, etc.

Resultado obtenido de Test de Acrofobia: BAJO, es decir NO PRESENTA miedo irracional y exagerado a las alturas o a llegar a caerse. La acrofobia es un miedo que desarrolla unas respuestas emocionales cuando una persona se encuentra a cierta altura, produce un malestar psicológico o algún tipo de impedimento para hacer actividades de la vida normal. Como consecuencia, el acrofóbico sufre una alta activación fisiológica ante esas situaciones, cuando no puede evitarlas.

IV.- CONCLUSIONES

APTO, CUMPLE CON LAS CAPACIDADES ACTITUDINALES Y LABORALES REQUERIDOS POR EL PERFIL DEL CARGO.

V. RECOMENDACIONES

Brindarle la orientación, seguimiento y retroalimentación a su desenvolvimiento de tal manera se garantiza la calidad y seguridad en su desempeño.



Lic. Alexandra Chavez Santamaria
PSICÓLOGA OCUPACIONAL
C.Ps.P. N° 36120

Lic. CHAVEZ SANTAMARIA
ALEXANDRA
CPs P 36120

EVALUACIÓN PSICOSENSOMÉTRICO

I.- DATOS DEL PACIENTE:

APELLIDO Y NOMBRE: VILCAASTUCURI MIGUEL ANGEL
FECHA DE NACIMIENTO: 22-07-1976 **EDAD:** 47
DNI: 10621510
TIPO DE EVALUACIÓN: Profesional (X) Particular ()
EMPRESA: NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.
CARGO: CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS
ESTADO CIVIL: SOLTERO
FECHA DE EVALUACIÓN: 27-09-2023

II.-RESULTADO DE EVALUACIÓN:

EXAMEN	RESULTADO	
	Dentro del parámetro	Fuera del parámetro
Test de control temporo espacial	X	
Test de coordinación bimanual	X	
Test de coordinación bimanual fina (Palanca)	X	
Test de coordinación visomotora (punteo)	X	
Test de reacciones múltiples condicionada	X	
Test de reacciones múltiples no condicionada	X	
Test de reacción simple	X	

RESULTADO

APROBADO	X
NO APROBADO	



Lic. Alexandra Chavez Santamaria
 PSICÓLOGA OCUPACIONAL
 C.Ps.P. N° 36120

FIRMA EXAMINADO

EVALUACIÓN PSICOSENSOMÉTRICO

I.- DATOS DEL PACIENTE:

APELLIDO Y NOMBRE: VILCAASTUCURI MIGUEL ANGEL
FECHA DE NACIMIENTO: 22-07-1976 **EDAD:** 47
DNI: 10621510
TIPO DE EVALUACIÓN: Profesional (X) Particular ()
EMPRESA: NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.
CARGO: CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS
ESTADO CIVIL: SOLTERO
FECHA DE EVALUACIÓN: 27-09-2023

Examen Psicométrico

Fecha del Examen: 27/09/2023 10:18

Resultado: Aprobado

Tipo de Examen: Profesional

Estado: FINALIZADO

Datos de la persona:

Nombre Completo: VILCA ASTUCURI , Miguel Angel

Tipo Documento: DNI

Nro Documento: 10621510

Sexo: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 22/07/1976

Estado Civil: SOLTERO

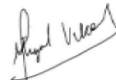
Detalle Examen:

Examen	Resultado	Detalle	Parámetros de corrección
Test de control temporo espacial	Dentro de los parametros	Metros promedio: 7.0.	Metros promedio menor o igual a 8.
Test de coordinación bimanual	Dentro de los parametros	Tiempo promedio fuera del circuito: 349.3 Centésimas de segundos. Errores: 11.	• Tiempo fuera del circuito menor o igual a 500. • Errores permitidos menor o igual a 11.
Test de coordinación bimanual fina (Palanca)	Dentro de los parametros	Tiempo fuera del circuito: 0 Centésimas de segundos. Puntos sin activar: 4.	• Tiempo fuera del circuito menor o igual a 500 Centésimas de segundos. • Puntos sin activar menor o igual a 12.
Test de coordinación visomotora (Punteo)	Dentro de los parametros	Errores: 18. Aciertos: 37	• Errores permitidos menor o igual a 23. • Aciertos: mayor o igual a 24. • Por lo menos 4 segundos de permanencia en aciertos.
Test de reacciones múltiples no condicionadas	Dentro de los parametros	Tiempo promedio: 104 Errores: 2	• Errores permitidos menor o igual a 10. • Tiempo promedio menor o igual a 7000.
Test de reacción simple	Dentro de los parametros	31.61/ 31.78/ 32.21/ 31.91/ 32.2/ 32.2/ 31.5/ 32.9/ 31.5/ 30.1/ Tiempo promedio: 32 Centésimas de segundos. Errores: 0.	Tiempo promedio máximo 43 Centésimas de segundos.


Lic. Alexandra Chavez Santamaría
PSICOLOGA OCUPACIONAL
C.R.P. N° 56120

Firma Médico

miércoles 27 septiembre 2023



Firma Examinado

Página 1 de 2

HOJA DE INTERCONSULTA

Paciente : VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL
 Edad : 47 Sexo: F () M (X) Fecha 27-09-2023
 Empresa : NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.
 Puesto : CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS
 Especialidad a la que se Consulta : ENDOCRINOLOGIA

HOJA DE INTERCONSULTA

Paciente : VILCA ASTUCURI MIGUEL ANGEL
 Edad : 47 Sexo: F () M (X) Fecha 27-09-2023
 Empresa : NEGOCIOS Y SERVICIOS MULTIPLES JG E.I.R.L.
 Puesto : CONDUCTOR DE CAMIONETA, VAN Y MINIBUS
 Especialidad a la que se Consulta : ENDOCRINOLOGIA

PACIENTE QUIEN EN SU EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PRESENTA TALLA 165 CM PESO 111 KG E IMC 40.77 KG/M2. NIEGA ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA. ASINTOMATICO AL EXAMEN. SE SOLICITA EVALUACION POR ESPECIALIDAD, MANEJO Y APTITUD PARA EL PUESTO DE TRABAJO.

Diagnostico
OBESIDAD III E66.0

Nombre Completo: BETALLELUZ TOBAR KELLY VICTORIA

CMP: 092804

Firma y Sello


 Dra. Kelly V. Betalleluz Tobar
 Médico Cirujano
 CMP: 092804

Para la evaluación referida usted tiene la opción de realizar la INTERCONSULTA EN EL LUGAR DE SU PREFERENCIA: (HOSPITAL MINSA, HOSPITAL ESSALUD, CENTRO DE SALUD MUNICIPAL, CONSULTA PRIVADA O EN NUESTRA CLINICA WORK & HEALTH: PREVIA CITA).

RESPUESTA A LA INTERCONSULTA

Evaluación: Paciente con antecedentes familiares de Diabetes

DX: Obesidad morbida Insulina resistencia CIE: E66 R73

Indicaciones Medicas y Conclusión: Metformina XR 750mg / día
 * Alimentación fraccionada / balanceada
 APTO PARA LABORAR ☒ NO APTO PARA LABORAR ()

Médico Especialista:

Nombre Completo: Wenny Daniela Calix Iglesias

CMP: 83907 RNE: 37039

Firma y Sello


 Dra. Wenny Daniela Calix Iglesias
 ENDOCRINOLOGIA
 CMP: 83907 RNE: 37039

Para la evaluación referida usted tiene la opción de realizar la INTERCONSULTA EN EL LUGAR DE SU PREFERENCIA: (HOSPITAL MINSA, HOSPITAL ESSALUD, CENTRO DE SALUD MUNICIPAL, CONSULTA PRIVADA O EN NUESTRA CLINICA WORK & HEALTH: PREVIA CITA).