Mori Af. Cli 39.

SME
SERVICIO MEDICO
PARA EMPRESAS

SERVICIO MEDICO PARA EMPRESAS

EXAMENES MEDICO PRE OCUPACIONAL (Ley 24577 – Dec 043/97)

Agente: **LORENA YOHANA PAOLA RAMOS**

Empresa Solicitante: **ALLUS ARGENTINA**

SERVICIO MEDICO
PARA EMPRESAS

SERVICIO MEDICO
PARA EMPRESAS
H. Irigoyen 159- E.Piso Oficina 11 Tefax 03722.442326
RESISTENCIA – CHACO
E-mail: josebotta@fibertel.com.ar

CUESTIONARIO DE HISTORIA CLINICA LABORAL

Este cuestionario debe ser completado por el propio interesado y tiene **caracter de declaración jurada** a los efectos de la Resolución 043/97 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Ley 24577.

NOMBRE y APELLIDO:	EMPRESA SOLICITANTE:
Lorena Yohana Paola Ramos	ALLUS
TAREA A DESEMPEÑAR Atención al Cliente.	

EDAD	ESTADO CIVIL
25 años	CASADA
FECHA DE NACIM: 16 de ABRIL de 1987	DOC. DE IDENTIDAD N° 32.916.354
DOMICILIO: B°57viv. n28. Pcia Fontana	TE 0379-1542662 89

ENCUESTA LABORAL

Sin omitir respuesta ni manifestar reticencia, marque el casillero correspondiente con una X:

	SI	NO	
H a efectuado trabajo insalubre?		X	Cuál?
Tuvo que dejar algún empleo por razones de salud?		X	Porqué?
Recibió o tiene pendiente o en trámite Indemnización por accidente laboral o Enfermedad profesional?		X	Motivo:
Le rechazaron alguna vez un Seguro de Vida?		X	Causas
Le rechazaron alguna vez su postulación a un empleo por motivos de salud?		X	Motivo
Tuvo operaciones?	X		Indique cuales: 2 cesareas.

Hospital o sanatorio donde estuvo internado (fuera de las ya mencionadas por operación (es). Sanatorio Antartida. Sanatorio Galeno.
Cuantas horas duerme por día? 8 hs./dia
Fumador de cigarrillos? NO Cuántos cigarrillos fuma por día?
Ingiere bebidas alcoholicas? NO Cuánto por día?
Practica deportes? NO Cuales?
Qué medicamentos toma? NO
Desde cuándo?

ANTECEDENTES PERSONALES

Ha tenido alguna de las siguientes enfermedades:

Marque con una X la respuesta correcta

	SI	NO		SI	NO
Tos convulsa		X	Sufre algún tipo de hernia?		X
Neumonía		X	Tiene diarreas frecuentes		X
Reumatismo		X	Tiene dificultad para comenzar a orinar		X
Hepatitis		X	Tuvo arenillas o piedras en orina		X
Brucelosis o Fiebre ondulante		X	Tuvo sangre en orina		X
Asma		X	Se le hincharon los párpados		X
Alergia a distintos elementos (derivado a la penicilina, lana de vidrio?)		X	Se le hinchan los tobillos		X
Mareos		X	Dolor de estómago		X
Desmayos (pérdida de conocimiento)		X	Ha vomitado sangre		X
Vió alguna vez doble		X	Presión arterial alta		X
Distingue bien los colores	X		Ha tenido ictericia (piel amarilla)		X
Usa anteojos/lentes de contacto		X	Enfermedades venéreas		X
Ve manchas delante de los ojos		X	Enfermedades de los riñones		X
Ha tenido sordera		X	Dolores de espalda o miembros		X
Zumbidos de oídos		X	Se considera nervioso		X
Resfrío frecuentes		X	Se suele sentir decaído		X
Hemorragias nasales frecuentes		X	Se irrita con facilidad		X
Sinusitis		X	Ha visto al médico para sus nervios		X
Dolor de garganta frecuente		X	**PARA MUJERES SOLAMENTE**		
Anginas		X	Ha tenido durezas o hinchazón en los senos		X
Sangran sus encías		X	Supuración o sangre en el pezón		X
Problemas de dentaduras		X	Operación de senos/ovarios		X
Usa dentadura postiza		X	Dolores durante la menstruación		X
Se fatiga fácil (escalera, correr)		X	Guarda reposo durante la menstruación		X
Tuvo problemas pulmonares*		X	Cambia de carácter durante la menstruación (se irrita)		X
Tiene tos crónica		X	Oleadas de calor		X
Escupió sangre		X	Tiene pérdidas fuera de la menstruación		X
Tuvo radiografías de pulmones		X	Pérdidas de embarazos, espontáneo		X
Tiene silbidos en el pecho		X	Pérdidas de embarazos provocados		X
Le molesta mucho el calor excesivo		X			

Declaro bajo juramento que la información suministrada en este registro es totalmente verídica y que no he actuado con reserva o reticencia alguna, notificándome que toda omisión o falsedad implicará la inmediata interrupción del proceso de contratación como asimismo al criterio estatuido por el Capitulo VII Título del Régimen de Contrato de Trabajo.

FIRMA DEL POSTULANTE

Ramos, Lorena.

FIRMA DEL MEDICO EXAMINADOR

Dr. JOSE LUIS BOTTA
MEDICINA LABORAL
M.P. 1677 - Nac. 6705
CUIT 20-11055178-1

TIPO DE EXAMEN: LORENA YOHANA PAOLA RAMOS

INGRESO		PERIODICO		TRANSFERENCIA		EMPRESA	FECHA
ADAPTACION		AUSENCIA PROLONGADA		DE RETIRO		ALLUS ARGENTINA	3-5-12

EXAMEN CLINICO

APARATO DIGESTIVO Abdomen normal, no se palpan organomegalias.	**APARATO RESPIRATORIO** Tórax simétrico, buena excursión de ambas bases a la auscultación, no se detectan ruidos agregados
HERNIAS No refiere	**OROFARINGE** Buena conservación de sus piezas dentarias
APARATO CIRCULATORIO T.Art 110/80 pulso regular 80 x min. amplio Ruidos normo fonéticos en los 4 focos.	**APARATO NEUROMUSCULAR** Conservado
APARATO LOCOMOTOR Normal.	**EXAMEN NEUROLOGICO-PSIQUICO** TEMBLOR: MARCHA: EQUILIBRIO:

VARICES No presenta		**REFLEJOS ANORMALES**	DERECHO SI	DERECHO NO	IZQUIERDO SI	IZQUIERDO NO
MIEMBRO INF. IZQ:		EPIGASTRIO				
MIEMBRO INF. DER.: ☐ ☐		CREMASTERIC				
TERRITORIO:		CLONUS DE				
GOLFOS:		AQUILIANO				
ESTADO D\ LA PIEL: Color: Normal		ROMBERG				
Descamación: no		MIEMBROS SUPERIORES				
Ulceras: no						
APARATO GENITOURINARIO	Peso 73 kg. Estatura 1.63	**PERSONALIDAD**: normal **INTELIGENCIA:** - Normal **TICS**: no presenta				

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

ANALISIS DE LABORATORIO

ERITRO:	GLUCEMIA	VDRL	UREA:	CHAGAS
HEMOGRAMA:				
ORINA:				
RX. TORAX:				
RX.COL.CERVICAL				
RC. COL. LUMBOSACRA				
ELECTROCARDIOGRAMA:				
AUDIOMETRIA				

AGUDEZA VISUAL visión normal con corrección

OBSERVACIONES:

JOSE LUIS BOTTA
MEDICINA LABORAL
M.P. Nro. 82703
M.N. 1.084.175-1

FIRMA DEL MEDICO EXAMINADOR

OBSERVACIONES:

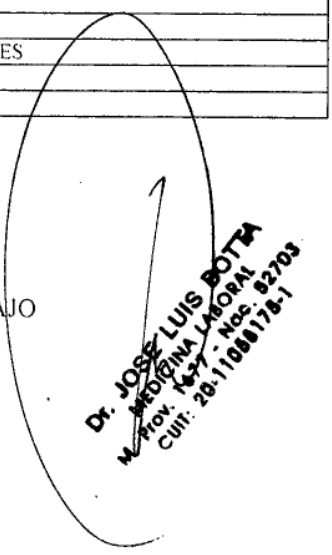
DICTAMEN MEDICO APTO

CLASIFICACION DE APTITUD SEGUN LA O.M.S. (ORG. MUNDIAL DE LA SALUD)

A	APTO PARA TODO TIPO DE TAREAS
B	APTO PARA LA TAREA PROPUESTA
C	APTO CON PROBLEMAS MEDICOS CONTROLABLES
D	NO CONVIENE SU INGRESO
E	INEPTO PARA LA TAREA PROPUESTA

INCAPACIDAD LABORAL

VISADO POR AUTORIDAD PROVINCIAL DEL TRABAJO



FORMULARIO 4

CONSTANCIA DE APTITUD DEL POSTULANTE

Lugar y fecha Resistencia, 3-5-12

Sr.Empleador: ALLUS ARGENTINA

Postulante: LORENA YOHANA PAOLA RAMOS

CUIL O DNI/LC/LE: 32.916.354

Tareas propuestas: Operadora de call center

Por la presente, se informa que sobre la base de los resultados obtenidos en el examen médico preocupacional realizado el 3-5-12 al postulante mencionado precedentemente y de las tareas propuestas mencionadas por Uds., se concluye que el mismo se encuentra:

APTO SIN CON PREEXISTENCIAS

NO APTO

Dr. JOSE LUIS BOTTA
MEDICINA LABORAL
M.N. (1672) M.P. 82703
CUIT: 20-11088178-1

.....

Firma y sello del Medico del Trabajo del Empleador

SERVICIO MEDICO PARA EMPRESAS

CARDIOLOGIA

Nombre y apellido: LORENA RAMOS
Fecha: 03/05/2012
Empresa: ALLUS ARGENTINA

INFORME ELECTROCARDIOGRAMA

RITMO Sinusal

FREC. CARDIACA 75/pm.

PR 170 mg.

AQRS 0°

QRS 90 mg.

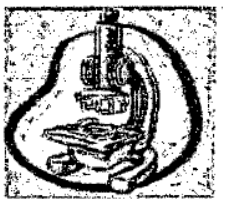
Progresión de R Buena.

ST Nivelado.

CONCLUSION: ECG dentro de parametros normales.

Dr. Rubén D. Rodríguez
Médico Cirujano

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS



Dra. Patricia Piedra

M.P. Nº. 310

IRIGOYEN 290 **T.E.: 362 4446681**

RESISTENCIA **CHACO**

Médico **callecenter** ***Nro. de Protocolo*** **003442**

Paciente Nro. **03326** ***Fecha recepción*** **03/05/2012**

Paciente RAMOS LORENA

Denominación	Resultado	Valores de referencia
ORINA COMPLETA		
EXAMEN FISICO		
COLOR	amarillo ambar	
ASPECTO	limpido	
SEDIMENTO	escaso	
REACCION	ph 6	
DENSIDAD	1020	
EXAMEN QUIMICO		
PROTEINURIA	no contiene	
GLUCOSURIA	no contiene	
CUERPOS CETONICOS	no contiene	
UROBILINOGENO	no contiene	
BILIRRUBINA	no contiene	
SANGRE	no contiene	
NITRITOS	no contiene	
EXAMEN MICROSCOPICO DEL SEDIMENTO		
CELULAS EPITELIALES	escasas	
LEUCOCITOS	escasos	
PIOCITOS	no contiene	
HEMATIES	no contiene	
CILINDROS	no contiene	
CRISTALES	no contiene	
MUCUS	no contiene	
HEMOGRAMA		Valores de referencia
GLOBULOS ROJOS	4400000 /mm3	VARONES: 4,4 A 5,5 MILLONES/MM3 MUJERES : 4,0 A 5,0 MILLONES/MM3
HEMATOCRITO	40 %	mujeres: de 35 a 45 %

Paciente RAMOS LORENA

Denominación	Resultado	Valores de referencia
HEMOGRAMA		
		varones: de 43 a 49%
HEMOGLOBINA	13.2 gr%	DE: 12 A 16
LEUCOCITOS	5700 /mm3	5000 A 10000
FORMULA LEUCOCITARIA RELATIVA		
NEUTROFILOS EN CAYADO	0 %	
NEUTROFILOS SEGMENTADOS	60 %	55 A 68%
EOSINOFILOS	2 %	0 A 4%
BASOFILOS	0 %	0 A 2%
LINFOCITOS	36 %	25 A 35%
MONOCITOS	2 %	1 a 5%
ERITROSEDIMENTACION	12 mm	
GLUCEMIA Metodo enzimatico	0.82 g/l	DE 0.70 A 1.10 g/l
UREMIA Metodo (reaccion de Berthelot)	0.34 g/l	0.20 - 0.40 g/l
4225 ELISA	negativo	

Patricia A. Piedra
Bioquímica
M.P. 316

jueves, 03 de mayo de 2012

AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES

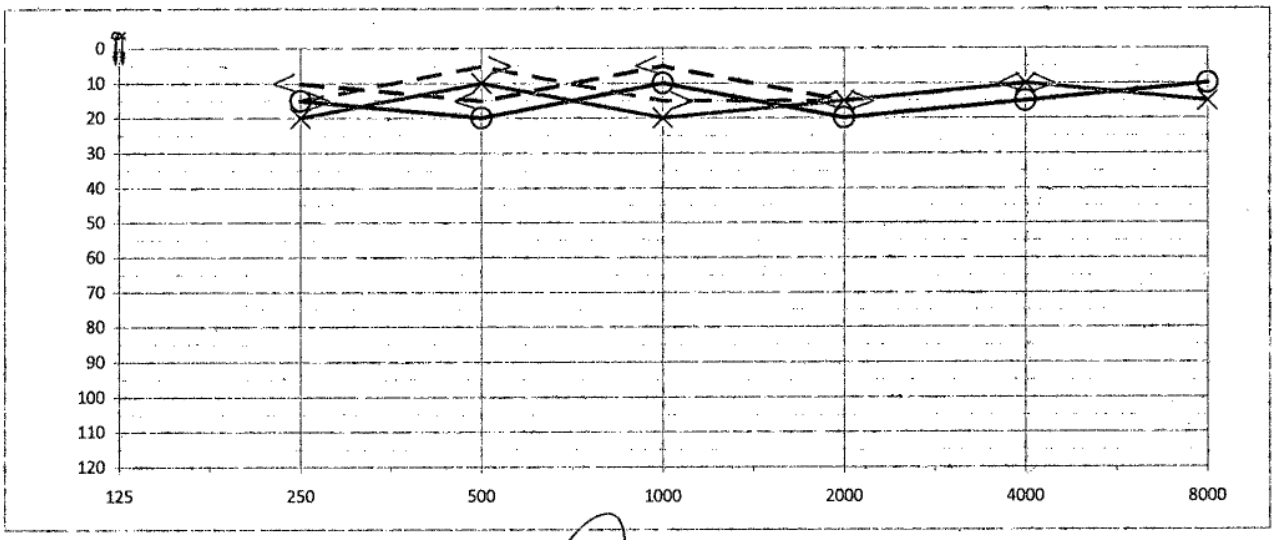
APELLIDO Y NOMBRES: **RAMOS LORENA YOHANA PAOLA**

EDAD: 25

DNI: 32.916.354

AUDIOMETRÍA

DENTRO DE LIMITES NORMALES



Dr. Eduardo S. Aguado
Médico Cirujano
Oto rinolaringólogo
M.P. 599[illegible] - C.F. 4228/4

SERVICIO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES
DR HUGO GARAGORRI

PACIENTE: RAMOS, LORENA
ESTUDIO: RX: TORAX F
MEDICO: PAEZ BRUNO
FECHA: 03-05-2012

INFORME:

TORAX:
AREA CARDIACA NORMAL.-
HILIOS NORMALES.-
CAMPOS PULMONARES LIBRES.-

