

EXAMEN INTRA - OCUPACIONAL

Este formulario debe ser llenado por los Centros Médicos autorizados, con cargo al Empleador, y entregado en el plazo de 10 días en área rural o 5 en área urbana de registrado el dependiente (Resolución SP - 037/97). El original corresponde al Ente Gestor de Salud, con las siguientes copias 1.- Gestora, 2.- Ministerio de Trabajo Empleo y Previsión Social (a través de sus Direcciones o canales correspondientes), 3.- Instituto Nacional de Salud Ocupacional, 4.- Asegurado, 5.- Empleador.

Trabajador Asegurado	Apellido Paterno	Apellido Materno	Apellido de Casada	Nombres		CUA		
	BALCAZAR			ROBERTO				
Dirección Identificación	Matrícula del Asegurado al Ente Gestor de Salud			EGS.				
	CI	RUN	PAS/C.E.	Sexo	Fecha de Nacimiento	DD	MM	AAAA
	8594569 PT		M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	04 12 1987				
Información Laboral	Soltero <input checked="" type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Conviviente <input type="checkbox"/>	Nacionalidad		
	Departamento	Provincia	Ciudad / Localidad	Zona / Barrio / Urbanización	Teléfono / otros			
	TARIJA	AVILES	PALQUI					
Avenida	Calle	Pasaje	Número	Edificio	Bloque	Departamento		
	LOC. SAN CRISTOBAL		S/N					
	Dependiente <input checked="" type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	NIT/Asegurado Independiente		Fecha de inicio de relación laboral			
	Occupación				DD	MM	AAAA	
	AYUDANTE							
	Nombre o Razón Social del Empleador		Teléfono	Fax	Otros			
	CyC "SERVICIOS INTEGRALES"		72420649					
	Número patronal		NIT <input checked="" type="checkbox"/> GOB <input type="checkbox"/> SUP <input type="checkbox"/>	8614011010				
	12-951-0004							
	Departamento	Provincia	Ciudad / Localidad	Zona / Barrio / Urbanización	Teléfono / otros			
	POTOSI	NOR LIEPEZ	SAN CRISTOBAL	ZONA CENTRAL	72420649			
	Avenida	Calle	Número	Edificio	Bloque	Departamento		
	MIRAFLORES	MIRAFLORES	69					

Sección para ser llenada por el Médico del trabajo

RECORD DE SERVICIOS

	Empresa	Ocupación	Años (de - a)	Tiempo de trabajo en meses
1.				
2.				
3.				

Contaminantes a los que va a ser expuesto el trabajador:

Hábitos.(cigarrillo, Alcohol, coca, otros) : FUMA, BEBE, MASTICA COCA OCASIONAL

Práctica actualmente algún deporte: FUTSAL

Enfermedades anteriores : IRAS Y EDAS PROPIAS DE LA EDAD

Intervenciones quirúrgicas: OSTEOSINTESIS TOBILLO IZQUIERDO

Accidentes: LABORAL EX TOBILLO IZO EN DERRUMBE

Examen psicológico elemental (Integridad psicológica, estado mental, estado emocional, actitud, relaciones humanas, ambiente familiar, motivación para el trabajo):
PSICOLOGICAMENTE INTEGRAL, CONSCIENTE, ORIENTADO, EMOCIONALMENTE ESTABLE.

Antecedentes Gineco - Obstétricos: Menarquila:

Tipo menstrual: Dismenorrea: Gestación: Para:

FUM: N° de hijos vivos:

Estado actual de salud (Síntomas, fecha de inicio, tratamiento):

BUENO

Examen físico: NORMOTIPO Peso (Kg.): 59 KG (cms): 1,57 CMbs vitales: 80/46 36,8°C

Frec. Resp.: 19 x'

Relación peso - estatural:

I.M.C. 23,1%

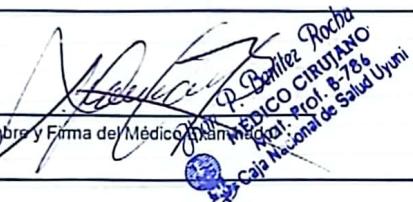
Pulso en reposo y esfuerzo:

REPOSO-56 x' ESFUERZO-70 x'

Características: RITMICOS, REGULARES

Defectos congénitos o adquiridos (marcha claudicante, acortamiento, atrofia muscular, parálisis, parestesia, rigidez, limitación de movimientos, cifosis, escoliosis, lordosis, estrabismo, etc.):

NINGUNO-EVIDENTE

Examen físico segmentario:	
CRANEO NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO CILINDRICO, SIMETRICO SIN ADENOPATIAS.	
CONJUNTIVAS BLANQUECINAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS.	
TORAX SIMETRICO, EXPANSION CONSERVADA, AMBOS CAMPOS PULM. CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.	
CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES Y NORMOFONETICOS.	
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA NORMOACTIVOS.	
EXTREMIDADES CON TONO TROFISMO CONSERVADO, SIN EDEMAS	
Exámenes radiológicos (comentario): RAYOS X DE TORAX PROYECCION P.A.	
PARTES BLANDAS S/P, CAMPOS PULMONARES DE TRANSPARENCIA CONSERVADA, TRAMA BRONCOVASCULAR HILIAR REFORZADA, ANGULOS COSTODIAFRAGMATICOS Y CARDIOFRENICOS LIBRES. SILUETA CARDIACA (GRANDES VASOS Y BOTON AORTICO) EN LIMITES HABITUALES.	
Exámenes de laboratorio (comentario): G.R. 5'630.000 mm3, G. BLANCOS: 6,600 mm3, Hto. 53,1%, Hb. 18,0 mg/dl. GRUPO SANG.: "O" Rh. POSITIVO GLICEMIA: 90,64 mg/dl. UREA: 19,7 mg/dl. CREATININA: 0,9 mg/dl. VDRL: NO-REACTIVO EX. de ORINA: CEL. EPIT., LEUCOCITOS: 2-4 pcm. GLOB. ROJOS: PGM, BACTERIAS: ESCASA CANTIDAD	
Exámenes especiales en función a los contaminantes o agentes a que será expuesto el trabajador:	
Diagnóstico: SANO AL EXAMEN MEDICO (OCUPACIONAL)	
Comentario: APTO PARA EL TRABAJO (CON DESARROLLO DE ACTIVIDAD FISICO- MENTAL), NO MAS DE 4.500 Mts/s/n/m,	
Recomendaciones: USO DE MEDIDAS DE PROTECCION LABORAL DE ACUERDO AL AREA DE TRABAJO.	
 Nombre y Firma del Médico: D. Benítez Rocha MÉDICO CIRUJANO Mat. Prof. 8-786 Caja Nacional de Salud Uyuni	UYUNI, 12 DE ABRIL del 2.024 Lugar y Fecha

DECLARACIÓN DEL EMPLEADOR:																							
- Características del puesto de trabajo: (demanda física, mental, sensorial, social) LA VISTA Y OIDO EN LA OPERACIÓN DE EQUIPOS EN COORDINACION Y COMUNICACIÓN CON PERSONAL DEL TRABAJO		TRABAJO BAJO PRESION UTILIZANDO LOS SENTIDOS DE RIESGOS PSICOSOCIALES																					
- Agentes a los que estará expuesto el trabajador : <table border="0"> <tr> <td>FÍSICOS</td> <td>QUÍMICOS</td> <td>BIOLÓGICOS</td> <td>RIESGOS PSICOSOCIALES</td> </tr> <tr> <td>1.- REALIZA TRABAJO PSICOLOGICO</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2.- REALIZA TRABAJOS EN ALTURA GEOGRAFICA MAYOR A 3800 msnm</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3.- REALIZA TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4.- REALIZA TRABAJOS EN ALTURA MAYORES A 1,8 m</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				FÍSICOS	QUÍMICOS	BIOLÓGICOS	RIESGOS PSICOSOCIALES	1.- REALIZA TRABAJO PSICOLOGICO				2.- REALIZA TRABAJOS EN ALTURA GEOGRAFICA MAYOR A 3800 msnm				3.- REALIZA TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS				4.- REALIZA TRABAJOS EN ALTURA MAYORES A 1,8 m			
FÍSICOS	QUÍMICOS	BIOLÓGICOS	RIESGOS PSICOSOCIALES																				
1.- REALIZA TRABAJO PSICOLOGICO																							
2.- REALIZA TRABAJOS EN ALTURA GEOGRAFICA MAYOR A 3800 msnm																							
3.- REALIZA TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS																							
4.- REALIZA TRABAJOS EN ALTURA MAYORES A 1,8 m																							
Responsable: LEYDI LOPEZ CRUZ Nombre SUPERVISOR OPERATIVO Cargo Firma																							

NOTA IMPORTANTE: Este formulario debe ser llenado por especialista en Medicina del Trabajo o Entes Gestores que tengan estos servicios.