

Certificado de Aptitud Médico Ocupacional
Examen de Ingreso

| | | | | | |
|--|---|---|----|------|--------|
|  NATCLAR Gestión de Salud Ocupacional | CÓDIGO | C0000917454 | | | |
| CERTIFICA que el Sr. (a): | | | | | |
| Nombre y Apellidos | ANDREY GIOVANNI BARJA MEZA | | | | |
| Documento de Identidad | 72351158 | Edad | 29 | años | Género |
| Puesto al que postula (sólo pre ocupacional) | | ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | | | |
| Ocupación actual o última Ocupación | | --- | | | |
| HISTORIA CLÍNICA | 72351158 | EMPRESA: SANDVIK DEL PERU S A | | | |
| CONCLUSIONES : APTO CON RESTRICCIONES | | | | | |
| APTO (para el puesto en el que trabaja o postula) | | Restricciones Uso permanente de lentes correctores en jornada laboral. Uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual. | | | |
| APTO CON RESTRICCIÓN (para el puesto en el que trabaja o postula) | X | | | | |
| NO APTO (para el puesto en el que trabaja o postula) | | | | | |
| RECOMENDACIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">- Se recomienda dieta hipocalórica, realizar ejercicios y cambios de estilo de vida. Control por Nutricion- Se recomienda dieta baja en carnes rojas y menestras, hidratación adecuada y ejercicio cardiovascular 30 minutos diarios. Control en 3 meses.- Se recomienda control anual.- Se recomienda uso de lentes correctores. Control Oftalmológico anual.- Se recomienda uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual. | | | | | |
|  Dra. Lin Tania Varillas Baltazar Médico auditor CMP: 059642 RNA: A01957 S.G. NATCLAR S.A.C. | | | | | |
| Firma del Medico Ocupacional | | | | | |
| Fecha: 25-07-2024 | Nombre: VARILLAS BALTAZAR, LIN TANIA Sello y Firma de Médico que CERTIFICA | | | | |

COMPROBANTE MEDICO

(Anexo 16 D.S. 024-2016-EM)

FICHA MEDICA

COD : 72351158



EMPRESA : SANDVIK DEL PERU S A
TIPO DE EXAMEN : Examen de Ingreso
FECHA DEL EXAMEN : 25/07/2024
FECHA DE CADUCIDAD : 25/07/2025
UNIDAD : AMERICANA

| | |
|----------------------------|--------------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES | BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI |
| OCCUPACION ACTUAL | ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR |
| ZONA DE TRABAJO | SUBSUELO/SOCAVON |

| | |
|-------------------------------|--|
| EVALUACION MEDICA | : Apto para el puesto de trabajo habitual. |
| EVALUACION PSICOLOGICA | : APTO |
| EVALUACION CURRICULAR | : NO APLICA |
| EVALUACION SEGURIDAD | : NO APLICA |

EXAMEN FISICO APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

OFTALMOLOGIA

| | <u>SIN CORREGIR</u> | <u>CORREGIDA</u> |
|---------------|---------------------|------------------|
| OJO DERECHO | 20/50 | 20/20 |
| OJO IZQUIERDO | 20/50 | 20/20 |

EXA. LABORATORIO

| | | | | | |
|------------|--------------|---------------|--------------|------------------------|---------------|
| GRUPO | O | HEMOGLOBINA | 18.20 g/dL | REACCIONES SEROLOGICAS | No Reactivo |
| FACTOR | POSITIVO | HEMATOCRITO | 53.90 % | ORINA | NO PATOLOGICO |
| COLESTEROL | 165.00 mg/dL | TRIGLICERIDOS | 169.00 mg/dL | GLUCOSA | 83.00 mg/dL |

RECOMENDACIONES MEDICAS

DIAGNOSTICO

- E67 Otros tipos de hiperalimentación:
Sobrepeso Antropométrico Sobre peso. Se recomienda dieta hipocalórica, realizar ejercicios y cambios de estilo de vida. Control por Nutricion
- D75.1 Policitemia secundaria Policitemia secundaria. Se recomienda dieta baja en carnes rojas y menestras, hidratación adecuada y ejercicio cardiovascular 30 minutos diarios. Control en 3 meses.
- Z01.6 Examen radiológico, no clasificado en otra parte Radiografía de tórax postero anterior : normal. Se recomienda control anual.
- H52 Trastornos de la acomodación y de la refracción Ametropía bilateral corregida. Se recomienda uso de lentes correctores. Control Oftalmológico anual.
- H90.3 Hipacusia neurosensorial, bilateral Hipacusia neurosensorial izquierdo leve con adecuada discriminación de la palabra a intensidad de voz normal. Se recomienda uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual.
- K08.1 Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local Ausencia de piezas. Piezas: 3.4, 4.4 Con espacio edéntulo cerrado.

CS-HC- C0000917454
00872024037211



Dra. Lin Tania Várlas Baltazar

Médico auditor

CMP: 059642 RNA: A01957

S.G. NATCLAR S.A.C.

VALORES NORMALES

EXAMEN DE LABORATORIO

| | |
|---------------|------------------------|
| GLUCOSA | BASAL (70 - 100 mg/dl) |
| COLESTEROL | BASAL (<200 mg/dl) |
| TRIGLICERIDOS | BASAL (<160 mg/dl) |

EXAMEN DE ORINA

| | |
|-----------|-----------------------------|
| NORMAL | TODOS LOS ITEMS EN NEGATIVO |
| PH NORMAL | ENTRE 5 Y 7 |

| | ALTURA LABOR | HEMOGLOBINA | HEMATOCRITO |
|-------|------------------|---------------|-------------|
| Mujer | Hasta 3000 msnm | 12 - 16 gr/dl | 38 - 44 % |
| | Mas de 3000 msnm | 13 - 19 gr/dl | 39 - 57 % |
| Varon | Hasta 3000 msnm | 13 - 18 gr/dl | 40 - 50 % |
| | Mas de 3000 msnm | 14 - 20 gr/dl | 44 - 60 % |

OFTALMOLOGIA

| | OJO DERECHO | OJO IZQUIERDO |
|---------------|-------------|---------------|
| Vision Normal | 20/20 | 20/20 |

CONSTANCIA DE MANEJO



Se hace constar que el Señor(a):

BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI identificado con **DNI Nro. 72351158**, personal de **SANDVIK DEL PERU S A** cumplió con el examen de **MANEJO**, estando **APTO** para conducir.

A su vez se hace constar que se le ha informado sobre los resultados Médicos Ocupacionales que se le practicaron en la fecha.

Restricciones:

- Uso permanente de lentes correctores en jornada laboral. Uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual.

CS-HC-C0000917454
00872024037211

FECHA: 25/07/2024

FECHA DE CADUCIDAD: 25/07/2025



Dra. Lin Tania Varillas Baltazar
Médico auditor
CMP: 059642 RNA: A01957
S.G. NATCLAR S.A.C.

JUNIN ,jueves, 25 de Julio de 2024

ART. 102 del Reglamento 005-2012, art. 71 de la Ley 29783.

CARTA DE COMPROMISO

Yo, **BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI** identificado con DNI (**X**) / CE () / Pasaporte (), Nro: **72351158**, perteneciente a la empresa:

SANDVIK DEL PERU S A

Habiendo pasado la evaluación médica:

(**X**) Pre-ocupacional () Anual () De Retiro () Cambio de Puesto () Visita Anual () Temporal

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

| CIEs: | Diagnósticos: |
|---------|--|
| - E67 | Otros tipos de hiperalimentación: Sobrepeso Antropométrico |
| - D75.1 | Policitemia secundaria |
| - Z01.6 | Examen radiológico, no clasificado en otra parte |
| - H52 | Trastornos de la acomodación y de la refracción |
| - H90.3 | Hipoacusia neurosensorial, bilateral |
| - K08.1 | Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local |

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 a los estándares de seguridad.

Recomendaciones:

- Sobre peso. Se recomienda dieta hipocalórica, realizar ejercicios y cambios de estilo de vida. Control por Nutricion
- Policitemia secundaria. Se recomienda dieta baja en carnes rojas y menestras, hidratación adecuada y ejercicio cardiovascular 30 minutos diarios. Control en 3 meses.
- Radiografía de tórax postero anterior : normal. Se recomienda control anual.
- Ametropía bilateral corregida. Se recomienda uso de lentes correctores. Control Oftalmológico anual.
- Hipoacusia neurosensorial izquierdo leve con adecuada discriminación de la palabra a intensidad de voz normal. Se recomienda uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual.
- Ausencia de piezas. Piezas: 3.4, 4.4 Con espacio edéntulo cerrado.

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 : BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI

DNI : 72351158

Empresa : SANDVIK DEL PERU S A

Puesto de Trabajo : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISO



Dr. Miguel Antony Dionisio Rodriguez
Evaluador de Salud Ocupacional
CMP: 100492
S.G. NATCLAR S.A.C.

Firma y Sello del Médico Evaluador

Nombres : DIONISIO RODRIGUEZ, MIGUEL ANTONY

CMP : 100492



Dra. Lin Tania Varillas Baltazar
Médico auditor
CMP: 059642 RNA: A01957
S.G. NATCLAR S.A.C.

Firma y Sello del Médico Ocupacional

Nombres : VARILLAS BALTAZAR, LIN TANIA

CMP : 59642

FECHA: 25/07/2024

HORA: -

HISTORIA OCUPACIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES: BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI

LUGAR DE NACIMIENTO: CONCEPCION/JUNIN/Perú

PROFESIÓN: ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR

Nº REGISTRO (DNI): 72351158

FECHA DE NACIMIENTO: 06/12/1994

SEXO: Masculino

LUGAR DE PROCEDENCIA: Jiron JR JUNIN S/N - REF: ESPALDAS DE MUNICIPIO DE INGENIO SN, 64 HUANCAYO
INGENIO, Perú

| FECHA DE INICIO | EMPRESAS | ALTITUD m.s.n.m | ACTIVIDADES DE LA EMPRESA | AREA DE TRABAJO | OCCUPACIÓN | TIEMPO DE TRABAJO SUBSUELO/SUPERFICIE/CONCENT | | | PELIGROS/AGENTES OCUPACIONALES | USO / TIPO EPP |
|-----------------|---|-----------------|--|-----------------|--------------------|--|-----------------|----------------|--|--|
| 01-03-2024 | ROOK TOOLS PERU S.A.C / ANDAY CHAGUA / VOLCAN COMPAÑIA MINERA SAA | 4300 | Explotación de otras minas y canteras n.c.p. | SUPERVISIÓN | SUPERVISOR MINA | 4 meses | 0 | 0 | Temperatura Atmosférica Extrema (Helada, Calor) Posturas Prolongadas (De Pie, Sentado, Acostado) Ruido Polvos Gases | NO APLICA (Siempre) NO APLICA (Siempre) Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) Lentes de protección (Siempre), Respirador (Siempre) Respirador (Siempre) |
| 01-07-2022 | MINCUNA / HUARAZ | 3052 | Explotación de otras minas y canteras n.c.p. | SUPERVISION | SUPERVISOR | 1 año 6 meses | 0 | 0 | Ruido Polvos Posturas Prolongadas (De Pie, Sentado, Acostado) Gases | Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) Lentes de protección (Siempre), Respirador (Siempre) NO APLICA (Siempre) Lentes de protección (Siempre), Respirador (Siempre) |
| 01-12-2021 | CASAPALCA | 4217 | Explotación de otras minas y canteras n.c.p. | SUPERVISION | SUPERVISOR | 7 meses | 0 | 0 | Gases Polvos Posturas Prolongadas (De Pie, Sentado, Acostado) Ruido | Lentes de protección (Siempre), Respirador (Siempre) Lentes de protección (Siempre), Respirador (Siempre) NO APLICA (Siempre) Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) |
| 01-03-2018 | KOLPA / HUANCVELICA (VARIAS CONTRATAS | 3676 | Explotación de otras minas y canteras n.c.p. | COSTOS | AUXILIAR DE COSTOS | 0 | 3 años 10 meses | 0 | Pantallas de Visualización de Datos Polvos Ruido Gases Posturas Prolongadas (De Pie, Sentado, Acostado) Temperatura Atmosférica Extrema (Helada, Calor) | Lentes de protección (Siempre), Respirador (Siempre) Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) Respirador (Siempre) NO APLICA (Siempre) NO APLICA (Siempre) |
| Total | | | | | | 2 años 5 meses | 3 años 10 meses | 0 años 0 meses | | |



ANDREY GIOVANNI BARJA MEZA



Indice Derecho
Huella Digital

DIONISIO RODRIGUEZ, MIGUEL ANTONY

Nombre del Medico Evaluador

CMP: 100492



Dr. Miguel Antony Dionisio Rodriguez
Evaluador de Salud Ocupacional
CMP: 100492
S.G. NATCLAR S.A.C.

Firma y Sello:

ANEXO No. 16

FICHA MÉDICA OCUPACIONAL

EXAMEN MÉDICO

EMPRESA : SOBREANDES S.A.C.
 EMPLEADOR : SANDVIK DEL PERU S A
 UNIDAD : AMERICANA
 APELLIDOS Y NOMBRES : BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI

| | |
|-----------------------------|--------------------------|
| PREOCUPACIONAL | <input type="checkbox"/> |
| ANUAL | <input type="checkbox"/> |
| RETIRO | <input type="checkbox"/> |
| CAMBIO PUESTO / REUBICACIÓN | <input type="checkbox"/> |
| VISITA | <input type="checkbox"/> |
| REINCORPORACIÓN | <input type="checkbox"/> |
| TEMPORAL | <input type="checkbox"/> |

Nº de Ficha 72351158

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|--|-----------------|------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--|--|--|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|--|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| FECHA DE EXAMEN: 25-07-2024 | | FECHA DE CADUCIDAD: 25-07-2025 | | MINERALES EXPLOTADOS O PROCESADOS: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LUGAR DE NAC. FECHA DE NAC. | | DOMICILIO HABITUAL | | AREA DE LABOR | | ALTITUD DE LA LABOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONCEPCION / JUNIN / Perú 06/12/1994 | | Jiron JR JUNIN S/N - REF: ESPALDAS DE MUNICIPIO DE INGENIO SN 64 HUANCAYO / JUNIN / | | SUPERFICIE CONCENTRADORA SUBSUELO | | Debajo 2500 m 3501 a 4000 m Hasta 3000 m 4001 a 4500 m 3001 a 3500 m Más de 4501 m | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EDAD 29 Años | SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | DOCUMENTO DE IDENTIDAD 72351158 | | ESTADO CIVIL Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> | | GRADO DE INSTRUCCIÓN Analfabeto <input type="checkbox"/> Sec. Incomp. <input type="checkbox"/> Primaria Incomp. <input type="checkbox"/> Sec. Comp. <input type="checkbox"/> Primaria Comp. <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | TELEFONO: 950878771 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ruido <input checked="" type="checkbox"/> Cancigerígenos <input type="checkbox"/> Temperaturas <input type="checkbox"/> Cargas <input checked="" type="checkbox"/> Polvo <input checked="" type="checkbox"/> Mutagénicos <input type="checkbox"/> Biológicos <input type="checkbox"/> Mov. Repet. <input checked="" type="checkbox"/> Vib segmentar <input type="checkbox"/> Solventes <input type="checkbox"/> Posturas <input checked="" type="checkbox"/> PVD <input type="checkbox"/> Vib total <input type="checkbox"/> Metales pesados <input type="checkbox"/> Turnos <input checked="" type="checkbox"/> Otros <input checked="" type="checkbox"/> | | Describir según corresponda: Puesto al que postula : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR Puesto actual: --- Tiempo: -- Reubicación: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTECEDENTES OCUPACIONALES (VER HISTORIA OCUPACIONAL) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTECEDENTES PERSONALES y OCUPACIONALES (enfermedades y accidentes) SIN IMPORTANCIA PATOLOGICA ACTUAL <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>HTA <input type="checkbox"/></td> <td>H.Tg <input type="checkbox"/></td> <td>Alergias <input type="checkbox"/></td> <td>HBP <input type="checkbox"/></td> <td>Sd.Met. <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3" rowspan="2">Descripción El trabajador no refiere haber tenido: vértigo, convulsiones, enfermedad mental, alcoholismo, hipertensión arterial, diabetes, otras patologías crónicas.</td> </tr> <tr> <td>DM <input type="checkbox"/></td> <td>H.Col <input type="checkbox"/></td> <td>Artropatia <input type="checkbox"/></td> <td>Migraña <input type="checkbox"/></td> <td>C.A. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ASMA <input type="checkbox"/></td> <td>Prob CV <input type="checkbox"/></td> <td>Pt Columna <input type="checkbox"/></td> <td>Qx <input type="checkbox"/></td> <td>Pb.Ren. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>EPILEPSIA <input type="checkbox"/></td> <td>IMA/SICA <input type="checkbox"/></td> <td>Glaucoma <input type="checkbox"/></td> <td>Prob. Psiquiátricos <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>RAM <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="3"></td> </tr> </table> | | | | | | | | HTA <input type="checkbox"/> | H.Tg <input type="checkbox"/> | Alergias <input type="checkbox"/> | HBP <input type="checkbox"/> | Sd.Met. <input type="checkbox"/> | Descripción El trabajador no refiere haber tenido: vértigo, convulsiones, enfermedad mental, alcoholismo, hipertensión arterial, diabetes, otras patologías crónicas. | | | DM <input type="checkbox"/> | H.Col <input type="checkbox"/> | Artropatia <input type="checkbox"/> | Migraña <input type="checkbox"/> | C.A. <input type="checkbox"/> | ASMA <input type="checkbox"/> | Prob CV <input type="checkbox"/> | Pt Columna <input type="checkbox"/> | Qx <input type="checkbox"/> | Pb.Ren. <input type="checkbox"/> | EPILEPSIA <input type="checkbox"/> | IMA/SICA <input type="checkbox"/> | Glaucoma <input type="checkbox"/> | Prob. Psiquiátricos <input type="checkbox"/> | | RAM <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| HTA <input type="checkbox"/> | H.Tg <input type="checkbox"/> | Alergias <input type="checkbox"/> | HBP <input type="checkbox"/> | Sd.Met. <input type="checkbox"/> | Descripción El trabajador no refiere haber tenido: vértigo, convulsiones, enfermedad mental, alcoholismo, hipertensión arterial, diabetes, otras patologías crónicas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DM <input type="checkbox"/> | H.Col <input type="checkbox"/> | Artropatia <input type="checkbox"/> | Migraña <input type="checkbox"/> | C.A. <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASMA <input type="checkbox"/> | Prob CV <input type="checkbox"/> | Pt Columna <input type="checkbox"/> | Qx <input type="checkbox"/> | Pb.Ren. <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EPILEPSIA <input type="checkbox"/> | IMA/SICA <input type="checkbox"/> | Glaucoma <input type="checkbox"/> | Prob. Psiquiátricos <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAM <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Medicación actual -PACIENTE REF: HABER ESTADO CON ANTIBIOTICOS (DICLOFENACO MAS DEXAMETASONA) POR 3 DIAS 23 AL 26/03/24 NIEGA TENER ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Por la presente declaro que la información consignada de mis antecedentes medicos es correcta y que no he ocultado ninguna informacion de la que tuviese conocimiento respecto de mi salud o de las condiciones patologicos de los que fui indagado y que pudiese ser relevante en mi evaluacion medico ocupacional y que de esconder informacion medica asumo toda la responsabilidad de las consecuencias que por no informar al medico evaluador devengan.</p> <p>Firma y DNI del Paciente Evaluado</p>  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Refiere Discapacidad | No | CIE 10 | --- | | Tipo | --- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANTECEDENTES FAMILIARES | | | | INMUNIZACIONES | SIN HIJOS | NÚMERO DE HIJOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NO REFIERE | | | | Tétano: <input type="checkbox"/> Hepatitis B: <input type="checkbox"/> Fiebre Amarilla: <input type="checkbox"/> Covid: <input checked="" type="checkbox"/> Nº 4 dosis | <input checked="" type="checkbox"/> | VIVOS | MUERTOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HÁBITOS: | Tabaco <input checked="" type="checkbox"/> | Alcohol <input type="checkbox"/> | Coca <input type="checkbox"/> | TALLA 165.8 cmts. | PESO 79.4 Kg | FUNCIÓN RESPIRATORIA Abs % | | TEMPERATURA 36.8 °C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Nada <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | FVC | 5.42 | | 116 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Poco <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | FEV1 | 4.09 | | 105 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Habitual <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | IMC | 28.9 kg/m ² | | Cintura : 94 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Excesivo <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | FEV1 / FVC | 0.75 | 90 % | Cadera : 102 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Obs. <input type="checkbox"/> | | | FEF 25-75% | 3.25 | 77 % | ICC : 0.92 cm | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conclusión:NORMAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANAMNESIS | NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> | ANORMAL <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Paciente refiere no presentar ningún tipo de síntomas, niega alguna patología. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ECTOSCOPIA | NORMAL <input type="checkbox"/> | ANORMAL <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aparente buen estado general, aparente buen estado de hidratación, aparente regular estado nutricional. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PIEL Y FANERAS | NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> | ANORMAL <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tibia, seca, lisa, de turgencia, elasticidad, grosor, y movilidad normales, con buena higiene y sin lesiones. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| CABEZA | NORMAL | <input checked="" type="checkbox"/> | ANORMAL | <input type="checkbox"/> |
|--------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|

Normocéfalo.

| | | | | |
|--------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| CUELLO | NORMAL | <input checked="" type="checkbox"/> | ANORMAL | <input type="checkbox"/> |
|--------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|

Cilíndrico, móvil, no doloroso a la palpación ni a la movilización pasiva ni activa, no adenopatías, tiroides en rangos normales, no ingurgitación yugular.

| | | | | |
|-------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|
| NARIZ | NORMAL | <input checked="" type="checkbox"/> | ANORMAL | <input type="checkbox"/> |
|-------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|

Fosas nasales permeables, tabique nasal sin desviaciones, cornetes no hipertróficos, no secreciones.

| | | | | | |
|-----------------------------------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|-------------------------|
| BOCA, AMIGDALAS, FARINGE, LARINGE | NORMAL | <input checked="" type="checkbox"/> | ANORMAL | <input type="checkbox"/> | Piezas en mal estado: 0 |
|-----------------------------------|--------|-------------------------------------|---------|--------------------------|-------------------------|

Labios sin lesiones, mucosa oral húmeda.

| OJOS | Sin corregir | | Corregida | | ENFERMEDADES OCULARES |
|------|--------------|----|-----------|----|-----------------------|
| | OD | OI | OD | OI | |

| | | | | | |
|-----------------|------|------|------|------|---|
| VISIÓN DE CERCA | 0,50 | 0,50 | 0,50 | 0,50 | Trastornos de la acomodación y de la refracción |
|-----------------|------|------|------|------|---|

| | | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|
| VISIÓN DE LEJOS | 20/50 | 20/50 | 20/20 | 20/20 | REFLEJOS PUPILARES |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|

| | | | | |
|-------------------|----------|-------|-----------------------|-------------|
| VISIÓN DE COLORES | Adecuado | 24/24 | Laminas Observadas: 0 | CONSERVADOS |
|-------------------|----------|-------|-----------------------|-------------|

| OIDOS | Audición derecha 500 1000 2000 3000 4000 8000 | | | | | | | Audición izquierda 500 1000 2000 3000 4000 8000 | | | | | | | | |
|-------|---|-----|------|------|------|------|------|---|--------|-----|------|------|------|------|------|------|
| | Hz | 500 | 1000 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000 | Hz | 500 | 1000 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000 |
| | dB (A) | 5 | 10 | 5 | 15 | 20 | 20 | 25 | dB (A) | 5 | 10 | 5 | 10 | 15 | 30 | 30 |

OTOSCOPIA

OD : Normal

OI : Cerumen impactado parcial < al 50 %.

EN REPOSO

| | | | | | | |
|-------------|----------------------------|----------|------------|-------------------|-------------|------|
| Pulso x min | Presión Arterial Sistémica | | | F. Respiratoria : | Sat. O2 : | |
| 83 puls/min | Sistólica | 106 mmHg | Diastólica | 62 mmHg | 18 resp/min | 95 % |

TORAX

Caja torácica sin alteraciones. En las mamas no se palpan nódulos. Axilas sin adenopatías.

CORAZON

Corazón; ruidos cardiacos rítmicos, de buena intensidad, no soplos.

PULMONES

Clínicamente normales: Murmullo vesicular y vibraciones vocales pasan bien en ambos campos pulmonares, no ruidos agregados.

MIEMBROS SUPERIORES

Rangos articulares conservados, no se evidencian alteraciones articulares, no dolor a la movilización activa ni pasiva, no crepitos, no eritema, ni aumento de volumen

MIEMBROS INFERIORES

Rangos articulares conservados, no se evidencian alteraciones articulares, no dolor a la movilización activa ni pasiva, no crepitos, no eritema, ni aumento de volumen.

REFLEJOS OSTEOTENDINOS

Normoreflexia

| | | |
|--|---------------------|----------|
| MARCHA | APARATO LOCOMOTOR | |
| Equilibrio y coordinación motora normales. | Rangos Articulares: | 4 puntos |
| | Aptitud de Espalda: | 4 puntos |

COLUMNA VERTEBRAL

Curvaturas fisiológicas adecuadas, movilidad y rangos articulares dentro de lo aceptable. (Test de Adams Negativo)

| | | |
|--|--------------|-------------------------------------|
| ABDOMEN | TACTO RECTAL | |
| Blando, depresible, no doloroso, ruidos hidroáreos presentes, no visceromegalia. | NO SE HIZO | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | NORMAL | <input type="checkbox"/> |

ANORMAL
Describir en Observac.

ANILLOS INGUINALES

No protrusión de masas a través de anillos inguinales.

HERNIAS

No se evidencia al exámen físico hernias inguinales, umbilicales.

VARICES

No se evidencia al examen físico.

GENITALES

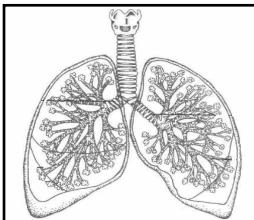
Adecuados a edad y sexo, sin alteraciones.

GANGLIOS

No se evidencia adenopatía.

LENGUAJE, ATENCIÓN, MEMORIA, ORIENTACIÓN, INTELIGENCIA, AFECTIVIDAD

Funciones superiores conservadas y sin alteraciones evidentes. Lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona.



Nº Rx 72351158

Fecha 25/07/2024

Calidad 2

Símbolos ---

Vértices: Sin alteraciones

Campos pulmonares: Parénquima Conservado

Hilos: Conservado

Senos: Libres, no efusión pleural.

Mediastinos: Normales

Conclusiones radiográficas: Placa Radiográficamente Normal.

Silueta cardiovascular: Dimensiones Normales.

| 0/- , 0/0 , 0/1 | 1/0 | 1/1, 1/2 | 2/1, 2/2, 2/3 | 3/2, 3/3, 3/+ | A,B,C | St. | REACCIONES SEROLÓGICAS A LUES |
|-----------------------------|--|----------|-------------------|---------------|--------|-----|-------------------------------|
| CERO | 1/0 | UNO | DOS | TRES | CUATRO | | Positivo: --- Negativo: (X) |
| X | | | | | | | Otros Exámenes: |
| Sin Neumoconiosis NORMAL | Imagen radiográfica de Exposición a Polvo SOSPECHA | | Con Neumoconiosis | | | | |

GRUPO SANGUÍNEO**FACTOR RH**

O A B AB + - HEMOGLOBINA: 18.2 g/dL HEMATOCRITO: 53.9 %

| | | | | | | | | | | |
|-------|-----------|----------------|-------------|-----------------|------------|------------|------------|-----------|------------|----------|
| ORINA | Color : | Amarillo Claro | Leu : | 0 - 1 por campo | Densidad : | 1.01 g/cm3 | Bili Ori : | Negativo | Nitritos : | Negativo |
| | Aspecto : | Ligeramente Tu | Herm : | No se observan | Prot Ori : | Negativo | Uro Ori : | 0.1 mg/dl | | |
| | Cel Epi : | Escasos | Cristales : | No se observan | Glu Ori : | Negativo | Hem Ori : | Negativo | | |
| | Ger : | Escasos | PH : | 6 | Cue Ceto : | Negativo | Est Leu : | Negativo | | |

Exámenes Auxiliares Complementarios

NO APlica.

Riesgo Coronario /
Score de Framinghan:
NO APlica

APTITUD:MEDICAMENTE APTO

MEDICAMENTE APTO CON RESTRICCIONES

MEDICAMENTE OBSERVADO

MEDICAMENTE NO APTO

Dra. Lin Tania Várlas Baltazar
Médico auditor
CMP: 059642 RNA: A01957
S.G. NATCLAR S.A.C.

Medico Ocupacional
VARILLAS BALTAZAR, LIN TANIA
C.M.P 59642

Dr. Miguel Antony Dionisio Rodríguez
Evaluador de Salud Ocupacional
CMP: 100492
S.G. NATCLAR S.A.C.

Medico Evaluador
DIONISIO RODRIGUEZ, MIGUEL
ANTONY
C.M.P 100492

Medico Auditor**C.M.P****APTITUD EXAMENES COMPLEMENTARIOS**

PARA GRANDES ALTITUDES GEOGRAFICAS (16A)

APTO

PARA MANEJO

APTO

PARA TRABAJOS EN ALTURA ESTRUCTURAL (>1.8m)

NO APICA

PARA MANIPULADOR DE ALIMENTOS

NO APICA

PARA TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS

NO APICA

PARA TRABAJOS EN CALIENTE

NO APICA**EXAMENES COMPLEMENTARIOS :** EVALUACION PSICOLOGICA: Apto para el puesto de trabajo habitual.

OBSERVACIONESBARJA MEZA, ANDREY
GIOVANNI

| CIE | DESCRIPCION | RECOMENDACIONES /RESTRICCIONES |
|---------|--|---|
| - E67 | Otros tipos de hiperalimentación: Sobrepeso Antropométrico | Sobrepeso. Se recomienda dieta hipocalórica, realizar ejercicios y cambios de estilo de vida. Control por Nutricion |
| - D75.1 | Policitemia secundaria | Policitemia secundaria. Se recomienda dieta baja en carnes rojas y menestras, hidratación adecuada y ejercicio cardiovascular 30 minutos diarios. Control en 3 meses. |
| - Z01.6 | Examen radiológico, no clasificado en otra parte | Radiografía de tórax postero anterior : normal. Se recomienda control anual. |
| - H52 | Trastornos de la acomodación y de la refracción | Ametropía bilateral corregida. Se recomienda uso de lentes correctores. Control Oftalmológico anual. |
| - H90.3 | Hipoacusia neurosensorial, bilateral | Hipoacusia neurosensorial izquierdo leve con adecuada discriminación de la palabra a intensidad de voz normal. Se recomienda uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual. |
| - K08.1 | Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local | Ausencia de piezas. Piezas: 3.4, 4.4 Con espacio edéntulo cerrado. |

Firma del examinadoHuella digital indice derecho
Declaro que toda la información es
verdaderaMe han explicado y he entendido
sobre los resultados médicos y lo
relativo a mi salud.

72351158

BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI

ANEXO 16 - A
EVALUACIÓN MÉDICA PARA ASCENSO A GRANDES ALTITUDES
(mayor de 2.500 m.s.n.m.)

| DATOS PERSONALES | | | | |
|---|--|--------------|---|-----------------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES: BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI | | | | |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 72351158 | FECHA DE NACIMIENTO (dd/mm/aa): 06/12/1994 | SEXO: | <input checked="" type="checkbox"/> Masculino | <input type="checkbox"/> Femenino |
| DIRECCIÓN: Jiron JR JUNIN S/N - REF: ESPALDAS DE MUNICIPIO DE INGENIO SN, 64 HUANCAYO, INGENIO , JUNIN | | | | |
| EMPLEADOR: SANDVIK DEL PERU S A | ACTIVIDAD A REALIZAR: ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | | | |

Fecha de Generación de Reporte: 25 / 07 / 2024 - 15 : 01 hs.

CS-HC- C0000917454 - 00872024037211

1 FUNCIONES VITALES

FC: 83 puls/min **PA:** 106/62 mmHg **FR:** 18 resp/min **IMC:** 28.90 kg/m² **SO2:** 95.00 %

FUR: N/A

2. ANAMNESIS :

El / La paciente presenta o ha presentado en los últimos 6 meses lo siguiente:

- Cirugía mayor reciente
 - Desórdenes de la coagulación, trombosis, etc.
 - Diabetes Mellitus
 - Hipertensión Arterial
 - Embarazo
 - Problemas neurológicos: epilepsia, vértigo, etc.
 - Infecciones recientes de moderadas a severas.
 - Obesidad Mórbida (IMC mayor a 35 m/kg²)
 - Problemas Cardíacos: marcapasos, coronapatía, etc.
 - Problemas Respiratorios: asma, EPOC, etc.
 - Problemas Oftalmológicos: retinopatía, glaucoma, etc.
 - Problemas Digestivos: Sangrado digestivo, cirrosis hepática,
 - Apnea el Sueño NO SI
 - Otra condición médica importante NO SI
 - Alergias NO SI
 - Uso de medicación actual NO SI
 - ¿Ha viajado o laborado en altitud geográfica anteriormente?
 - En caso de respuesta afirmativa, detalle si ha presentado efecto negativo en su salud

NO APLICA

ficar: NO REF

6

• 10

Trabajador refiere haber viajado y no presentar sintomatología alguna en relación al mal de altura.

3 EXAMEN FÍSICO

3.1 APARATO CARDIOVASCULAR:

Características del pulso 83 Latidos por minuto, palpable, ritmico y constante.

Observación: No se observa inquirgitación yugular.

Ruidos cardiacos: Rítmicos normofonéticos, no se ausculta ruidos agregados ni soplos.

3.2 APARATO RESPIRATORIO:

Observación y palpación: Tórax con buena amplexación, no se observa alteraciones de estructura.

Percusión: Tórax timpánico en ambos campos pulmonares.

Auscultación: Murmullo vesicular pasa bien por ambos campos pulmonares, no se evidencia ruidos agregados.

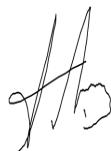
4. EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

Valor Hemoglobina: **18.20 g/dL** Valor Hematocrito: **53.90 %** Glucosa en Sangre: **83.00 mg/dL** Hemoglobina Glicosilada: **NO APlica**

Interpretación EKG: **NO APLICA.**

ANEXO 16 - A
EVALUACIÓN MÉDICA PARA ASCENSO A GRANDES ALTITUDES
(mayor de 2.500 m.s.n.m.)

Declaro que las respuestas dadas en el presente documento son verdaderas y estoy consciente que el ocultar o falsear información me puede causar daño por lo que asumo total responsabilidad de ello.



Firma del Paciente



Huella Dactilar

Conforme a la declaración del paciente certifico que se encuentra **APTO** para ascender a grandes altitudes, mayor a 2,500 m.s.n.m, sin embargo no aseguro el desempeño durante el ascenso ni durante su permanencia.

| DATOS DEL MÉDICO | | |
|---|-------------------|----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES: VARILLAS BALTAZAR, LIN TANIA | | |
| DIRECCIÓN: CLINICA HUANCAYO, HUANCAYO, JUNIN | | |
| CMP: 59642 | FECHA: 25/07/2024 | FIRMA Y SELLO: |

Firma del Medico Ocupacional


NATCLAR
Gestión de Salud Ocupacional

Dra. Lin Tania Varillas Baltazar
Médico auditor
CMP: 059642 RNA: A01957
S.G. NATCLAR S.A.C.

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA

APELLIDOS Y NOMBRES : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**
 DNI : **72351158**
 EMPRESA : **SANDVIK DEL PERU S A**
 COMPAÑIA : **SOBREANDES S.A.C.**
 CARGO O PUESTO : **ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR**
 FECHA : **25/07/2024**
 EDAD : **29 AÑOS**

TRABAJADOR AL QUE SE LE HA EVALUADO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS :

| | |
|--------------|-------------------|
| PESO | 79.4 Kg |
| TALLA | 1.658 mts. |
| I.M.C | 28.9 Kg/m2 |

| | |
|----------------|---------------|
| CINTURA | 94 cm |
| CADERA | 102 cm |
| I.C.C | 0.92 |

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| PRESION ARTERIAL | 106/62 mmHg |
| FRECUENCIA CARDIACA | 83 lpm |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA | 18 rpm |
| SATURACIÓN O₂ | 95 % |




Dra. Lin Tania Vérillas Baltazar
 Médico auditor
 CMP: 059642 RNA: A01957
 S.G. NATCLAR S.A.C.

FICHA MÚSCULO ESQUELÉTICA

Identificación

| | | | |
|--|--|---------------------------|-----------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES: BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI | | FECHA: 25/07/2024 | HORA: - |
| EMPRESA ESPECIALIZADA: SANDVIK DEL PERU S A | | TIEMPO DE TRABAJO: | |
| PUESTO DE TRABAJO: ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | | SUBSUELO: 2 años 5 meses | SUPERFICIE: 3 años 10 meses |
| - ¿Tuvo episodio previo de dolor de espalda? | | CONCENT: años 0 mes | |
| Si: --- No: X | | | |
| - ¿Levanto peso? Si: --- ¿Cuánto?: -- kilos | | No: X | |

| Aptitud de espalda | Excelente: 1 | Bueno: 2 | Regular: 3 | Malo: 4 | Ptos. * | Observaciones: |
|---|--------------|----------|------------|---------|----------|----------------|
| Flexibilidad / Fuerza ABDOMEN | | | | | 1 | Ninguno |
| CADERA | | | | | 1 | |
| MUSLO | | | | | 1 | |
| ABDOMEN LATERAL | | | | | 1 | |
| Total | | | | | 4 | |

Fecha de Generación del Reporte: 25 / 07 / 2024 - 15 : 00 hs.

CS-HC-C0000917454 - 008702024037211

| Rangos Articulares | Óptimo: 1 | Limitado: 2 | Muy limitado: 3 | Ptos. * | Dolor con 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 (Normal 0° - 90°) | | | | 1 | NO |
| Total | | | | | 4 |

OBSERVACIONES: Ninguno

* 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 del dolor



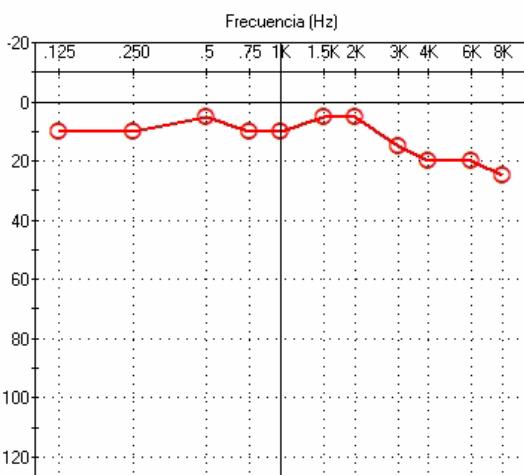
Firma y sello del Médico Evaluador:
DIONISIO RODRIGUEZ, MIGUEL ANTONY

Dr. Miguel Antony Dionisio Rodriguez
Evaluador de Salud Ocupacional
CMP: 100492
S.G. NATCLAR S.A.C.

Apellidos y Nombres BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI
 Empresa SANDVIK DEL PERU S A
 Puesto : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR

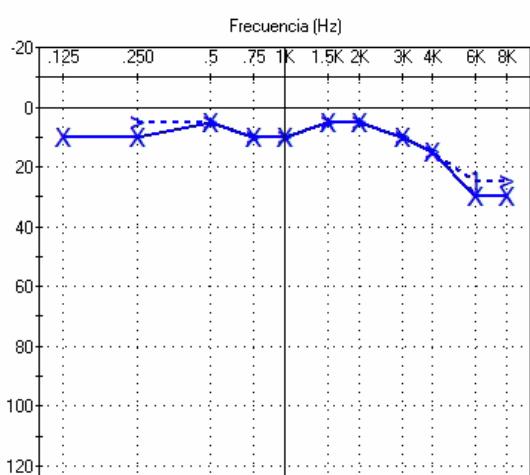
GRAFICA DE AUDIOMETRIA TONAL

Oído derecho



| | .125 | .250 | .500 | .750 | 1K | 1.5K | 2K | 3K | 4K | 6K | 8K |
|----|------|------|------|------|----|------|----|----|----|----|----|
| AC | 10 | 10 | 5 | 10 | 10 | 5 | 5 | 15 | 20 | 20 | 25 |
| BC | | | | | | | | | | | |
| FF | | | | | | | | | | | |

Oído izquierdo



| | .125 | .250 | .500 | .750 | 1K | 1.5K | 2K | 3K | 4K | 6K | 8K |
|----|------|------|------|------|----|------|----|----|----|----|----|
| AC | 10 | 10 | 5 | 10 | 10 | 5 | 5 | 10 | 15 | 30 | 30 |
| BC | | | | | | | | | | | |
| FF | | | | | | | | | | | |

AUDIOMETRIA TONO PURO

Promedio (500-1000-2000 Hz)

| Derecha | Izquierda | | |
|-------------|-----------|---|----|
| Cond. Aérea | 7 | 7 | dB |
| Cond. Ósea | - | 7 | dB |

Der. Izq. Der. Izq.

Cond. Aérea O X O X

Enmascarada Δ □ Δ □

Cond. Ósea < > < >

Enmascarada [] []

DIAPASONES (Acumetria)

| OD | RINNE | OI |
|-----------|-------|-----------|
| (+) | 512 | (+) |
| No aplica | 1024 | No aplica |
| OD | Weber | OI |
| ← | 512 | → |
| No aplica | 1024 | No aplica |

Datos del Audiometro

Marca : Interacoustics

Modelo : AD229b

Datos Ambiente

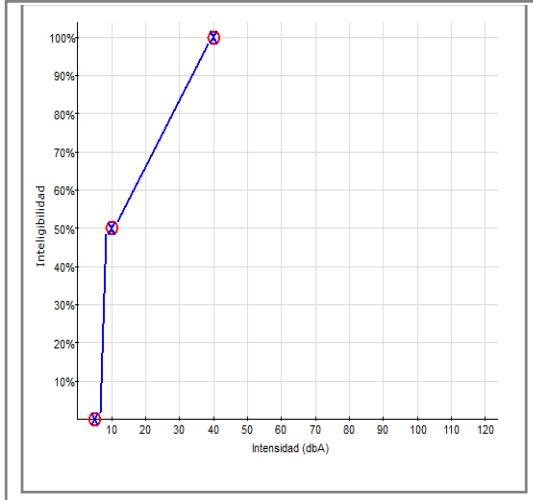
Evaluación realizada en cabina :

Si No

Fecha de calibracion objetiva :

08/12/2023

GRAFICA LOGOAUDIOMETRICA



LOGOAUDIOMETRIA

| | OD | OI |
|----------------------------|-----|-----|
| Umbral SDT (dB) | 5 | 5 |
| Umbral SRT (dB) | 10 | 10 |
| Umbral UMD (dB) | 40 | 40 |
| % Discriminación Monoaural | 100 | 100 |

NIVELES EFECTIVOS DE ENMASCARAMIENTO

| HTL | SDT | SRT | UMD1 | UMD2 | UMD3 | UMD4 |
|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| | | | | | | |
| OD | NR | NR | NR | NR | NR | NR |
| OI | NR | NR | NR | NR | NR | NR |

INTERPRETACION CLINICA

OIDO DERECHO

- Z01.1 - Normoacusia

OIDO IZQUIERDO

- H90.4 - Hipoacusia Neurosensorial Leve

INTERPRETACION OCUPACIONAL

OIDO DERECHO

- Normal

OIDO IZQUIERDO

- Otras alteraciones según Klockhoff

Método para el cálculo de la severidad audiométrica:

--



Danitza Dorcas Garay Caso
 Técnica en enfermería
 NIOSH: 2023-086 CAOHC: 521262
 S.G. NATCLAR S.A.C.



Dra. Mirtha Benítez Chonita
 Otorrinolaringólogo
 CMP: 26644 RNE: 11097
 S.G. NATCLAR S.A.C.



Huella y Firma del Trabajador

EVALUACIÓN AUDITIVA

Apellidos y Nombres BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI
 Empresa SANDVIK DEL PERU S A

DNI : 72351158 EDAD : 29 Años SEXO : Hombre
 Actividad de la empresa CIUU :

Tipo de Examen : Examen de Ingreso

Fecha y Hora del Examen

25/07/2024 11:00

Tipo Audiometria : Base

Puesto : ROCK TOOLS CONTRACT
 SUPERVISOR

Zona : SUBSUELO/SOCA

Area : _MANTENIMIENTO
 (38554)

1.1. Historia laboral - Exposición Actual

Antiguedad en el puesto actual : ---

Apreciación del Ruido en el Ambiente

Muy intenso

Moderado

No
molesto

Tiempo de exposición (horas/día) : 0 h /d

Laboral (Evaluación Cualitativa) :

Equipos de Protección Auditiva :

SI :

NO :

Tipo de Protección Auditiva : ---

Uso de Equipo de Protección Auditiva :

Duración : ---

1.2. Historia laboral - Antecedentes

- ¿Ud. Ha tenido puestos de trabajo anteriores con Ruido? Si (X) No () 6 años 2 meses
- ¿Ud. tuvo o tiene exposición a: Disolventes orgánicos : Tolueno ; Xileno ;Estireno ; Tricloroetileno / Metales : Mercurio ; Manganeso ; Plomo ; Arsénico / Gases : Monóxido de carbono ; Cianuro de hidrógeno/ Sales : Cianuros Si () No (X)
- ¿Ud. tuvo o tiene exposición a: Vibración / Alta Presión? Si () No (X)

| EMPRESAS | Puesto de Trabajo | Desde | Hasta | Descripción Riesgo | Exposición (Hrs /Día) | Tipo de Protección Auditiva / Uso | Duración en Años |
|---|--------------------|------------|------------|--------------------|-----------------------|---|------------------|
| KOLPA / HUANCABELICA (VARIAS CONTRATAS | AUXILIAR DE COSTOS | 01/03/2018 | 01/12/2021 | Ruido | 4 | Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) | 3 a 10 m |

| EMPRESAS | Puesto de Trabajo | Desde | Hasta | Descripción Riesgo | Exposición (Hrs /Día) | Tipo de Protección Auditiva / Uso | Duración en Años |
|-----------|-------------------|------------|------------|--------------------|-----------------------|---|------------------|
| CASAPALCA | SUPERVISOR | 01/12/2021 | 01/06/2022 | Ruido | 4 | Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) | 7 m |

| EMPRESAS | Puesto de Trabajo | Desde | Hasta | Descripción Riesgo | Exposición (Hrs /Día) | Tipo de Protección Auditiva / Uso | Duración en Años |
|------------------|-------------------|------------|------------|--------------------|-----------------------|---|------------------|
| MINCUNA / HUARAZ | SUPERVISOR | 01/07/2022 | 01/12/2023 | Ruido | 4 | Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) | 1 a 6 m |

| EMPRESAS | Puesto de Trabajo | Desde | Hasta | Descripción Riesgo | Exposición (Hrs /Día) | Tipo de Protección Auditiva / Uso | Duración en Años |
|--|-------------------|------------|------------|--------------------|-----------------------|---|------------------|
| ROOK TOOLS PERU S.AC / ANDAYCHAGUA/ VOLCAN COMPAÑIA MINERA SAA | SUPERVISOR MINA | 01/03/2024 | 01/05/2024 | Ruido | 7 | Orejeras (Siempre), Tapones auditivos (Siempre) | 3 m |

1.5. EXPOSICIÓN EXTRALABORAL A OTROS RIESGOS (Probable Impacto en la Audición)

¿Ud. tuvo o tiene exposición a?:

Deportes de Impacto: Buceo; Buceo Libre, Caza, Parapente, Surf, Tiro, Motociclismo...

Exposición a música alta, exposición a pirotécnicos, discotecas y/o Conciertos

| SI | NO | Descripción | Exposición (Horas /Día) | Años de Exposición | Vigencia |
|----|----|-------------|-------------------------|--------------------|----------|
| | X | --- | ---- | ---- | ---- |
| | X | --- | ---- | ---- | ---- |

1.6. ANTECEDENTES MORBIDOS PERSONALES

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| SI | NO |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| SI | NO |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| SI | NO |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| SI | NO |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

1.7. ANTECEDENTES FAMILIARES

Algún familiar (padres, hermanos, tíos o abuelos) que sufren o hayan sufrido de sordera

| SI | NO | COMENTARIO |
|----|----|------------|
| | X | --- |

1.8. ANTECEDENTES TOXICOS

ALCOHOL

Si (X)

No ()

Cantidad gramos:

1.00 gr./mes

FUMADOR

Si ()

No (X)

Nro cigarrillos:

cigarrillos/

1.9. ANTECEDENTES Medicamentosos (Con Efectos Ototoxicos)

Antibióticos aminoglucósidos;Terapia Antituberculosa ; Antibióticos macrólidos y afines; Antibióticos glucopeptídicos; Diuréticos; Salicilatos; Antimalaricos ; Citostáticos : Bloqueadores Beta : Otros Antibióticos. Otros

| SI | NO | Descripción | Vigente (Continua TTO) |
|-----------|-----------|--------------------|-------------------------------|
| | X | --- | --- |

2. Sintomatología Actual

2.1. SÍNTOMAS ACTUALES

| | | | | |
|---------------------------------------|--|-------------------|---------------------|---------------------------------------|
| Otalgia | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Localizacion: --- | Frecuencia: --- | Duracion: --- |
| Otorrea | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Localizacion: --- | Caracteristica: --- | |
| | | Frecuencia: --- | Duracion: --- | Asociada a IVRS o mojarse el oido: No |
| Fluctuación de la agudeza auditiva | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Localizacion: --- | | |
| Plenitud ótica | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Localizacion: --- | | |
| Disminución de audición (No escucha) | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Localizacion: --- | Frecuencia: --- | --- |
| Tinnitus | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Localizacion: --- | Clasificación: --- | --- |
| Disminución de audición (No entiende) | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Localizacion: --- | Frecuencia: --- | --- |
| Melena | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | | | |

Carácter Tranquilo Agresivo Colérico Inquieto Nervioso

2.2 Condiciones de Evaluación: Aceptable

| | | | |
|--|--|--|--|
| Exposición a ruido extra laboral en las últimas 14 horas. | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Problemas a nivel oro faríngeo (Velo del paladar, Úvula, amigdala, pared faríngea) | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| Exposición a ruido laboral en las últimas 14 horas | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Lavado de oído en los últimos 48 horas. | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| Consumo de Alcohol y/o drogas, hipnoinductores, psicofármacos, depresores del SNC, entre las 24 hrs. | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Otoscopia CAE permeable (Excepto atresia o estenosis del CAE);o cerumen en CAE < al 50 % | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Presencia de enfermedad respiratoria alta o sintomatología de resfrió | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Viaje reciente con cambio de altura en las últimas 72 horas | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| Ansiedad | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | Trasnochó | SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> |

2.3. Examen ORL:

| | Normal | Descripción | Anormal | Descripción |
|----------------|-------------------------------------|---|--------------------------|-------------|
| Nariz | <input checked="" type="checkbox"/> | Fosas nasales permeables, septum nasal sin desviaciones , cornetes no hipertróficos, no secreciones. | <input type="checkbox"/> | --- |
| Faringoscopia: | <input checked="" type="checkbox"/> | Velo del paladar, Úvula, amígdalas de característica normal, faringe rosada, leve vascularización, no exudado, cavidad oral libre, no ulceras, no tumoración. | <input type="checkbox"/> | --- |

OTOSCOPIA OD: CAE permeable, membrana timpánica color blanco nacarado y brillante evidencia triángulo luminoso.

OI : Cerumen impactado parcial < al 50 %.

TEMPERATURA HUMEDAD: Temperatura confortable: Si Valor: 21 °C Humedad Si Valor: 44 %

CONCLUSIONES

- Adecuada discriminación de la palabra bilateral a intensidad de voz normal.
 - Umbrales auditivos unilateralmente disminuidos en oído izquierdo

RECOMENDACIONES

- Se recomienda uso de protección auditiva estricta cuando exista exposición a ruido mayor a 80 db (A).



Danitza Dorcas Garay Caso
Técnica en enfermería
OSH: 2023-086 CAOHC: 521
S.G. NATCLARS S.A.C



Dra. Mirtha Bendeú Chonta
Otorrinolaringólogo
CMP: 26644 RNE: 11097
S.C. NATCLAB S.A.S.

1. Las evaluaciones se ejecutan con técnica de enmascaramiento, siempre que cumplan los criterios para su aplicación.
 2. Las evaluaciones fueron ejecutadas bajo los procedimientos de NATACLAR, las que tienen como referencia a la norma ISO 8253, ANSI, Normatividad PEECCA-Chile, equipos calibrados, Personal Capacitado,nt SG, NatJor, S.A con estándares, PEECCA, Los equipos usados son: audiómetro, INTERACI ISTIC, AD 229 b, Impedanciómetro MT10...

ESPIROMETRÍA

APELLIDOS Y NOMBRES : BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI DNI : 72351158 EDAD : 29 años SEXO : MASCULINO
 EMPRESA : SANDVIK DEL PERU S A TIPO EXAMEN : INGRESO FECHA EXAMEN : 25/07/2024
 PUESTO : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR ZONA : SUBSUELO/SOCAVON ÁREA : _MANTENIMIENTO (38554)

INFORMACION DEL PACIENTE

ALTURA : 165.8 cmts.
 PESO : 79.4 Kg
 ORIGEN ETNICO : HISPANO
 FUMADOR : NO

INFORMACION DEL TEST

TIPO TEST : FVC (sólo esp)
 FECHA TEST : 25/07/2024 12:20:55
 TIEMPO POSTERIOR : -
 INTERPRETACION : GOLD(2008)/Hardie
 PREDICHO : NHANES III
 SELECCION DE VALOR : Mejor valor
 BTPS(INSP/ESP) : 1.12/1.02

RESULTADO DE TEST

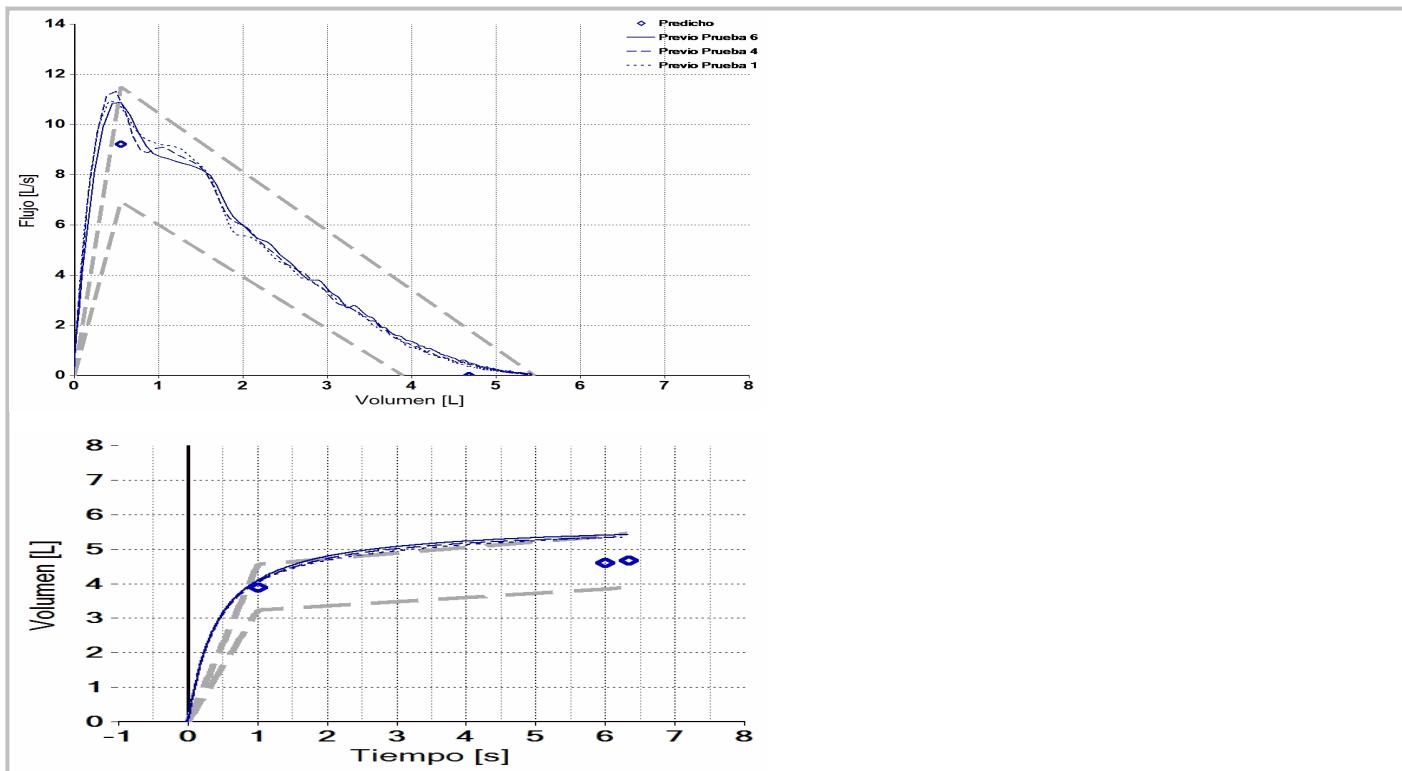
Su FEV1 / Predicho : 105%

Su edad Pulmonar : -

| Parametro | Pred | LLN | Mejor | Prueba 6 | Prueba 4 | Prueba 1 | %Pred |
|-----------------|------|------|-------|----------|----------|----------|-------|
| FVC [L] | 4.68 | 3.89 | 5.42 | 5.42 | 5.34 | 5.34 | 116 |
| FEV1 [L] | 3.89 | 3.23 | 4.09 | 4.09 | 4.05 | 4.03 | 105 |
| FEV1/FVC | 0.84 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 0.76 | 0.75 | 90 |
| FEF25-75% [L/s] | 4.23 | 2.75 | 3.25 | 3.25 | 3.23 | 3.18 | 77 |
| PEF [L/s] | 9.22 | 6.93 | 11.43 | 10.98 | 11.43 | 11.03 | 124 |
| FET [s] | - | - | 6.34 | 6.34 | 6.17 | 6.25 | - |
| BEV [L] | - | - | 0.08 | 0.08 | 0.06 | 0.06 | - |
| EOTV [L] | - | - | 0.02 | 0.02 | 0.02 | 0.02 | - |

Calidad de la Sesión Previo A (FEV1 Var=0.05L (1.1%) FVC Var=0.08L (1.4%))

Interpretación del Sistema Previo Espirometría Normal



Conclusion : NORMAL

Observaciones :


 Dra. Lin Tania Várlillas Baltazar
 Médico auditor
 CMP: 059642 RNA: A01957
 S.G. NATCLAR S.A.C.

MEDICO OCUPACIONAL


 Danitza Dorcas Garay Caso
 Técnica en enfermería
 NIOSH: 2023-086 CAOHC: 521262
 S.G. NATCLAR S.A.C.

REALIZADOR

ODONTOGRAMA

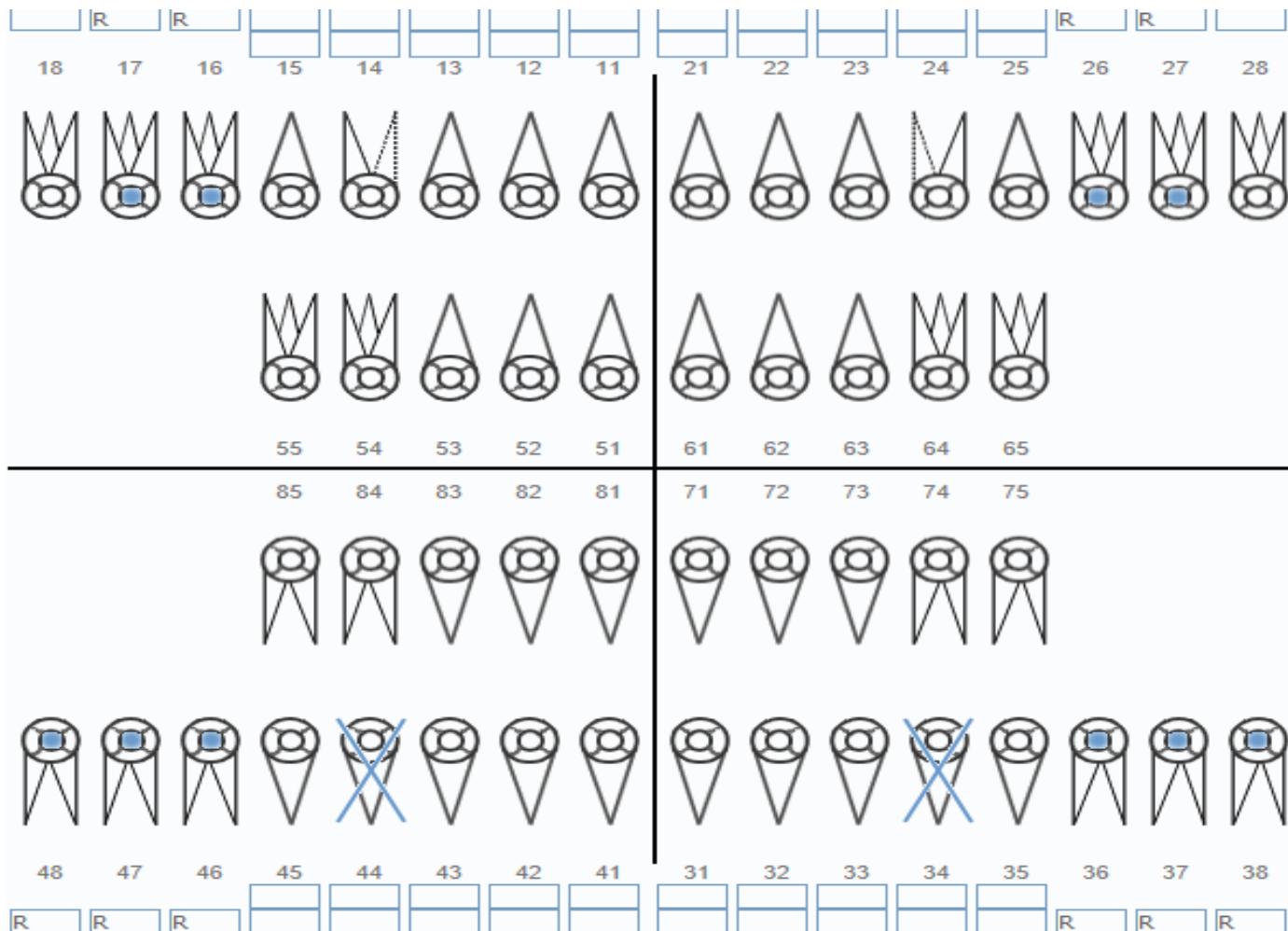
Nº Documento : 72351158

Edad: 29 Años

Apellidos y Nombres : BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI

Empresa : SANDVIK DEL PERU S A

Tipo Evaluación: Examen de Ingreso



CIE DIAGNOSTICO

K08.1 Pérdida de dientes debida a accidente,
extracción o enfermedad periodontal local

RECOMENDACIÓN

Ausencia de piezas. Piezas: 3.4, 4.4 Con espacio edéntulo cerrado.

FORMATO DE EVALUACIÓN DE PLACAS RADIOGRÁFICAS

Código del trabajador

72351158

FECHA DE PLACA RADIOGRÁFICA

Mes Día Año

07 25 2024

hs.

Nota: Por favor coloque una "X" en las casillas correspondientes de este formulario para indicar su interpretación de una sola radiografía.

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| A | B | P |

15 : 00

Fecha de Generación de Reporte: 25 / 07 / 2024 - 15 : 00 hs.

CS-HC-C0000917454 - 00872024037211

1. CALIDAD DE LA RADIOGRAFIA
 1 X 3 I/C

I/C = incategorizable

(Si no es de grado 1, marque todas las casillas que correspondan)

 Sobreexpuesta (oscura)
 Subexpuesta (clara)

 Artefactos

 Posición incorrecta

 Contraste deficiente

 Procesamiento deficiente

 Subinsuflación

 Moteada

 Otro (especifique)

2A. ¿EXISTE ALGUNA ANOMALIA PARENQUIMATOSA QUE INDIQUE PRESENCIA DE NEUMOCIONOSIS?

Si Llene la secciones 2B y 2C
No Pase a la sección 3A

2B. OPACIDADES PEQUEÑAS

a. Forma/Tamaño

Primario

| | |
|---|---|
| p | s |
| q | t |
| r | u |

Secundario

| | |
|---|---|
| p | s |
| q | t |
| r | u |

b. Zonas

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| Derecha | Izquierda |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Superior | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Intermedia | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Inferior | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

c. Abundancia

| | | |
|-----|-----|-----|
| 0/- | 0/0 | 0/1 |
| 1/0 | 1/1 | 1/2 |
| 2/1 | 2/2 | 2/3 |
| 3/2 | 3/3 | 3/+ |

2C. OPACIDADES GRANDES

d. Tamaño

O

A

B

C

Pase a la sección 3A

3A. ¿EXISTE ALGUNA ANOMALIA PLEURAL QUE INDIQUE PRESENCIA DE NEUMOCIONOSIS?

Si Llene la secciones 3B y 3C
No Pase a la sección 4A

3B. PLACAS PLEURALES (marque localización, calcificación, extensión y anchura)

Pared torácica Localización

De perfil O D I

De frente O D I

Diafragma O D I

Otro(s) sitio(s) O D I

Calcificación

 O D I

 O D I

 O D I

 O D I

Extensión (pared torácica).

combinada para perfil y frente)

Hasta 1/4 de la pared torácica lateral =1

de 1/4 a 1/2 de la pared torácica lateral =2

>1/2 de la pared torácica lateral =3

 O D

 1 2 3

 O I

 1 2 3

Anchura (solamente de perfil)

(3mm de anchura mínima requerida)

3 a 5 mm = a

5 a 10 mm = b

>10 mm = c

 O D

 a b c

 O I

 a b c

3C. OBLITERACIÓN DEL ÁNGULO COSTOFRÉNICO
 D I Pase a la sección 3D

No Pase a la sección 4A

3D. ENGROSAMIENTO PLEURAL DIFUSO

Localización

Pared torácica

Calcificación

De perfil O D I
De frente O D I

Extensión (pared torácica).
combinada para perfil y frente)

Hasta 1/4 de la pared torácica lateral =1

de 1/4 a 1/2 de la pared torácica lateral =2

>1/2 de la pared torácica lateral =3

 O D

 1 2 3

 O I

 1 2 3

Anchura (solamente de perfil)

(3mm de anchura mínima requerida)

3 a 5 mm = a

5 a 10 mm = b

>10 mm = c

 O D

 a b c

 O I

 a b c

4A. ¿EXISTEN OTRAS ANOMALIAS?

Si Llene la secciones 4B y 4C, 4D, 4E

No
4B. OTROS SIMBOLOS (OBLIGATORIOS)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| aa | at | ax | bu | ca | cg | cn | co | cp | cv | di | ef | em | es | fr | hi | ho | id | ih | kl | me | pa | pb | pi | px | ra | rp | tb |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|

OD Si hay otras enfermedades o anomalías significativas, se deben indicar los hallazgos al reverso de este formulario. (sección 4C/4D)

4E. Se sugiere interconsulta a neumología para ampliación de diagnóstico y/o tratamiento

Si No

FECHA DE LA LECTURA

Mes Día Año

07 25 2024

HORA: 08:50

PECHO SILVA, SAMUEL

APELLOS Y NOMBRES

40890

CMP

19622

RNE

28621_83

REG. LECTOR OIT


Dr. Samuel Pecho Silva
Neumólogo clínico y ocupacional
CMP: 40890 RNE: 19622 OIT: 28621-83
S.G. NATCLAR S.A.C.

FORMATO DE EVALUACIÓN DE PLACAS RADIOGRÁFICAS

4C. MARQUE TODAS LAS CASILLAS QUE CORRESPONDAN: (Esta lista tiene como objetivo reducir los comentarios escritos a mano y es opcional)

Anomalias del diafragma

- Eventración
- Hernia hialina

Trastornos de las vías respiratorias

- Aumento de trama broncovascular
- Reforzamiento de trama broncovascular
- Hiperinsuflación

Anomalias óseas

- Anomalía de la caja torácica ósea
- Fractura, sanada (no relacionada con las costillas)
- Fractura, sin sanar (no relacionada con las costillas)
- Escoliosis
- Anomalía de la columna vertebral

Anomalias parénquimatosas de los pulmones

- Lóbulo ácigos
- Densidad pulmonar
- Infiltrado
- Nóbulo, lesión nodular

Anomalias varias

- Cuerpo extraño
- Cambios postquirúrgicos / alambre en esternón
- Quiste

Trastornos vasculares

- Aorta, anomalía de
- Anomalía vascular

4D. OTROS COMENTARIOS

5. DIAGNÓSTICOS :

| | |
|-----|-------------|
| CIE | DESCRIPCION |
|-----|-------------|

Z01.6 - Radiografía de tórax postero anterior : normal. Se recomienda control anual.

- | | |
|---|--|
| aa Aorta ateroesclerótica | hi Adenopatías hilares o mediastínicas no calcificadas |
| at Engrosamiento pleural | ho Pulmón en panal de abeja |
| ax Coalescencia de opacidades pequeñas | id Diafragma mal definido |
| bu Bula(s) | ih Contorno cardíaco mal definido |
| ca Cáncer: tumores malignos torácicos, excluido el mesotelioma | kl Líneas septales de kerley |
| cg Adenopatías o nódulos (por ejemplo, granulomas) no neumocioníticos | me Mesotelioma |
| cn Calcificación en opacidades neumocioníticas pequeñas | pa Atelectasias en placa |
| co Anormalidad del tamaño o la forma del corazón | pb Bandas parenquimatosas |
| cp Cor pulmonal | pi Engrosamiento pleural de una cisura interlobular |
| cv Cavidad | px Neumotórax |
| di Distorsión pronunciada de una estructura intratorácica | ra Atelectasias redondeadas |
| ef Derrame pleural | rp Neumoconiosis reumatoide |
| em Enfisema | tb Tuberculosis |
| es Calcificación en cascara de huevo de los ganglios linfáticos hilares o mediastínicos | od Otra enfermedad o anomalía significativa |
| fr Fractura(s) costal(es) (reciente(s) o consolidada(s) | |

Cada una de las definiciones de los símbolos supone un calificativo de introducción o una frase como "cambios indicativos de" o "opacidades que sugieren" o "sospechoso". Los símbolos representan un hallazgo radiográfico que deberá ser contrastado con el estado clínico, antecedentes personales y/o exámenes adicionales del paciente para llegar a la conclusión diagnóstica. No son concluyentes para

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

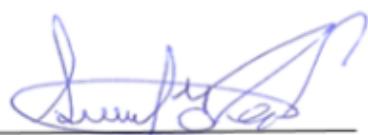
Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|--------------|
| GRUPO SANGUINEO | O | | | Aglutinación |
| FACTOR RH | POSITIVO | | | Aglutinación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

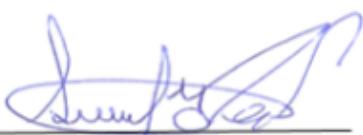
Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|------------------------|-----------|------------------|---------------------|------------------------|
| MUESTRA: Sangre | | | | |
| Hematocrito | * | 53.9 % | 36.0 - 51.0 | Impedancia volumétrica |
| Hemoglobina | * | 18.2 g/dL | 12.0 - 17.2 | Impedancia volumétrica |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

Perfil Lipídico

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Método |
|-------------------------|-----------|------------------|----------------------|
| COLESTEROL TOTAL | 165 | mg/dL | CHOD - PAP |
| COLESTEROL HDL | 49.00 | mg/dL | Sulfato de Dextrano |
| COLESTEROL LDL | 82.20 | mg/dL | Enzimático Homogéneo |
| COLESTEROL VLDL | 33.80 | mg/dL | CAL |
| TRIGLICERIDOS EN SANGRE | * | mg/dL | GPO - PAP |

ASPECTO DE SUERO

Suero Normal

GUIA PARA LA INTERPRETACION DEL PERFIL LIPIDICO VALORES DE REFERENCIA AMA 2001;285;2486-2509

COLESTEROL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 199 |
| Nivel Limite/Alto | 200 - 239 |
| Nivel Alto | más de 240 |

COLESTEROL HDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|-------------|
| Nivel Deseable | más de 50 |
| Nivel Limite/Bajo | 35 - 50 |
| Nivel Bajo | menos de 35 |

COLESTEROL LDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 100 |
| Nivel Optimo | 100 - 129 |
| Nivel Limite/Alto | 130 - 159 |
| Nivel Alto | 160 - 189 |

TRIGLICERIDOS (mg/dL)

| | |
|-------------------|-----------|
| Nivel Deseable | < 150 |
| Nivel Intermedio | 150 - 199 |
| Nivel Elevado | 200 - 499 |
| Nivel muy Elevado | > de 500 |

COLESTEROL VLDL

| | |
|----------------|-------------|
| Nivel Deseable | menos de 60 |
|----------------|-------------|

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:




Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|-----------|
| GLUCOSA BASAL | 83 | mg/dL | 70 - 110 | GOD - PAP |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

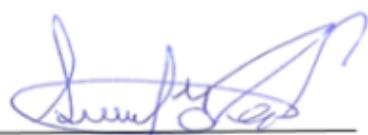
Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Inmunología

| Pruebas realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidad de Medida | Método |
|--------------------|-------------|---------------------|------------------|-------------|
| R.P.R. | No Reactivo | No Reactivo | | Floculación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Microbiología

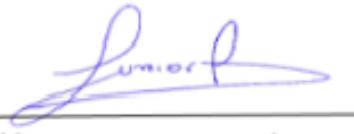
EXAMEN COMPLETO DE ORINA

| Pruebas Realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidades |
|----------------------------|------------------------|---------------------|----------|
| MACROSCOPICO: | | | |
| Color | Amarillo Claro | | |
| Aspecto | Ligeramente Turbio | | |
| EXAMEN QUÍMICO: | | | |
| PH | 6.00 | 5.00 - 7.00 | |
| Densidad | 1.010 | | g/cm3 |
| Proteínas | Negativo | | |
| Glucosa en orina | Negativo | | |
| Cuerpos cetónicos | Negativo | | |
| Bilirrubina | Negativo | | |
| Urobilinógeno | 0.10 | 0.00 - 0.20 | mg/dl |
| Hemoglobina | Negativo | | |
| Esterasa leucocitaria | Negativo | | |
| Nitritos | Negativo | | |
| SEDIMENTO URINARIO: | | | |
| Células epiteliales | Escasos | | |
| Gérmenes | Escasos | | |
| Leucocitos | 0 - 1 por campo | | |
| Hematíes | No se observan | | |
| Cristales | No se observan | | |
| Observaciones: | | | |
| Metodo: | Fotorfx | | |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:




Lic. Ronald Junior Cayotopa De la cruz
 Analista de laboratorio II
 CTMP: 12936
 S.G. NATCLAR S.A.C.

FICHA DE APTITUD PSICOSENSOMETRICA

| IDENTIFICACION | | | | | |
|---|---|-----------------------|---------------------------|---------------|------|
| APELLIDOS Y NOMBRES : | BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO : | 06/12/1994 | EDAD : | 29 años | | |
| DNI : | 72351158 | Nº DE LICENCIA : | P-72351158 | | |
| GRADO DE INSTRUCCION : | UNIVERSITARIO COMPLETO | FECHA DE EXAMEN : | 25/07/2024 | | |
| NOMBRE DE LA EMPRESA : | SANDVIK DEL PERU S A | CATEGORIA : | A II-b | | |
| RESTRICCION ACTUAL : | Usa lentes | VEHICULO A CONDUCIR : | SUV (Camioneta) | | |
| EVALUACION SENSOMETRICA | | | | | |
| AGUDEZA VISUAL | OJOS | SIN CORRECTOR | | CON CORRECTOR | |
| | | O.D. | O.I. | O.D. | O.I. |
| | VISION CERCANA | 0,50 | 0,50 | 0,50 | 0,50 |
| VISION LEJOS | 20/50 | 20/50 | 20/20 | 20/20 | |
| Según Resolución Directoral N° 13674-2007-MTC/15 | | | | | |
| CAMPO VISUAL : | Derecho: 85° | | Izquierdo: 85° | | |
| DESVIACION DE EJES VISUALES : | Horizontal: B | | Vertical: 7 | | |
| VISION DE PROFUNDIDAD : | ADECUADO | | | | |
| DISCRIMINACION DE COLORES : | Adecuado | | | | |
| DISCRIMINACION DE ISHIHARA : | Adecuado24/24 Laminas Observadas: 0 | | | | |
| VISION NOCTURNA : | Adecuado | | | | |
| ENCANDILAMIENTO : | Adecuado | | | | |
| REACCION DE ENCANDILAMIENTO : | Adecuado | | | | |
| TONOMETRIA : | Derecho: No Aplica | | Izquierdo: No Aplica | | |
| RESULTADOS | | | | | |
| RESPONSABLE SENSOMETRICO : | CIRINEO GUZMAN, MARLENY | | | | |
| MEDICO RESPONSABLE : |  Dra. Lin Tania Várlas Baltazar Médico auditor CMP: 059642 RNA: A01957 S.G. NATCLAR S.A.C. | | | | |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | | | | |
| - Trastornos de la acomodación y de la refracción | Ametropía bilateral corregida. Se recomienda uso de lentes correctores . Control Oftalmológico anual. | | | | |
| EVALUACION PSICOMETRICA | | | | | |
| TEST DE PALANCA | RESULTADOS | | VALOR NORMAL | | |
| ERRORES | 1 | | MENOR DE 12 | | |
| TIEMPO DE ERROR | 0.42 | | MENOR DE 5 | | |
| TIEMPO DE PRUEBA | 59.99 | | MAXIMO 60 | | |
| TEST DE REACTIMETRO | | | VALOR NORMAL | | |
| TIEMPO DE REACCION | 4.29 | | MENOR O IGUAL DE 4.3 seg. | | |
| TEST DE PUNTEADO | | | VALOR NORMAL | | |
| ERRORES | 3.00 | | MENOR DE 23 | | |
| ACIERTOS | 56.00 | | MAYOR DE 24 | | |
| TIEMPO DE ACIERTO | 5.79 | | MAYOR DE 4 | | |
| RESULTADOS | | | | | |
| RESPONSABLE PSICOMETRICO | Psi. BARRERA RAUZ, EVELYN DAMARIS | | | | |
| PSICOLOGO RESPONSABLE |  Lic. Evelyn Damaris Barrera Rauz Analista de Psicología ocupacional II C.Ps.P.: 21529 S.G. NATCLAR S.A.C. | | | | |
| CONCLUSION : | APTO | | | | |
| OBSERVACIONES : | Uso permanente de lentes correctores en jornada laboral. Uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB.Control anual. | | | | |

FECHA: 25/07/2024

HORA: -

REPORTE PSICOLOGICO

| | | | |
|----------------------|----------------------------------|----------------|---------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | : ANDREY GIOVANNI BARJA MEZA | EDAD | : 29 años |
| OCCUPACION | : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | DNI | : 72351158 |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | : UNIVERSITARIO COMPLETO | TIPO DE EXAMEN | : Examen de Ingreso |
| EMPRESA | : SANDVIK DEL PERU S A | | |

| COMPETENCIAS PSICOLOGICAS | | BAJO | MEDIO | ALTO |
|-----------------------------|------------------------|---------------------------|-------|------|
| INTELECTUALES | Razonamiento Espacial | | X | X |
| | Razonamiento Lógico | | | X |
| AFECTIVAS | Patron de Personalidad | Patron del Consejero | | |
| HABILIDADES INTERPERSONALES | Comunicación | | X | |
| | Trabajo en equipo | | X | |
| | Liderazgo | Generativo Nutritivo (GN) | | |

FORTALEZAS:

Intelectuales:

Muestra un buen sentido de orientación, destreza en la lectura e interpretación de mapas y habilidad para colocar adecuadamente objetos dentro de un espacio delimitado. Es hábil para solucionar problemas y razonar con situaciones novedosas y poco familiares. Denota facilidad para encontrar y seguir secuencias lógicas.

Afectivas:

Se muestra tendiente a la estabilidad emocional, tiende a percibirse a sí mismo, pudiendo confiar en sus habilidades. Tiende a enfrentar las situaciones adversas, apoyándose en sus habilidades personales. Puede expresar sus pensamientos y sentimientos de forma assertiva.

Laboral:

Refiere tener cinco años de experiencia en el puesto por lo que se siente seguro de realizar adecuadamente su trabajo. Denota tener seguridad en sus habilidades para el trabajo que ejecutara. Posee conocimiento de los EPPS necesarios para su función así como también la importancia de los mismos. Además, logra identificar los riesgos y peligros a los que se puede encontrar expuesto en su campo laboral.

Habilidades Interpersonales:

Entabla relaciones interpersonales, logrando trabajar en equipo. Por otro lado cuenta con recursos personales para afrontar situaciones de tensión, pero en ciertas ocasiones busca el apoyo de las demás personas de su entorno.

Escala de somnolencia:

No evidencia alteración del sueño, reflejándose en un nivel de sueño esperado.

AREAS DE MEJORA:

No significativas para el perfil.

Psicométrico

Buena capacidad para coordinar con rapidez movimientos inusuales. Capacidad para responder favorablemente ante estímulos visuales y auditivos de aparición repentina. Habil para realizar trabajos de precisión.

CONCLUSION:

El Sr. ANDREY GIOVANNI BARJA MEZA se encuentra APTO, ya que alcanza el nivel de competencias requeridas.

EVALUADOR : BARRERA RAUZ, EVELYN DAMARIS

COLEGIATURA : 21529



Lic. Evelyn Damaris Barrera Rauz
Analista de Psicología ocupacional II
C.Ps.P.: 21529
S.G. NATCLAR S.A.C.

| | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------------------|--|--|--|----------------|------------|--|--|--|
| APELLIDOS Y NOMBRES | : BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI | | | | | | | | |
| OCUPACIÓN | : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | | | | EDAD | : 29 años | | | |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | : UNIVERSITARIO COMPLETO | | | | DNI | : 72351158 | | | |
| EMPRESA | : SANDVIK DEL PERU S A | | | | TIPO DE EXAMEN | : MANEJO | | | |

| FACTORES | COMPETENCIAS PSICOLOGICAS | BAJO | MEDIO | ALTO | | | | | | |
|-----------------------------------|--|------------|-------|------|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| HABILIDADES Y DESTREZAS | Precisión | | | | | | | | X | |
| | Tiempo de Reacción | | | | | | | X | | |
| | Coordinación Visomotor | | | | | | | | X | |
| | Orientación Espacial | | | | | | | | | X |
| | Percepción, Atención | | | | | | | X | | |
| PERSONALIDAD | Activo, acata las reglas, cuidadoso | | | | | | X | | | |
| | Controlado, relajado, tranquilo, no frustrado | | X | | | | | | | |
| | Sentido de responsabilidad intrapersonal e interperson | | | | | X | | | | |
| ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD | Comportamiento en tráfico | INTERMEDIO | | | | | | | | |

| | |
|---------------|--|
| ENTREVISTA | <p>FORTALEZAS:</p> <p>Habilidades y Destrezas:</p> <p>Logra realizar trabajos de precisión. Posee capacidad para responder favorablemente ante estímulos visuales y auditivos de aparición repentina. Tiene buena capacidad para coordinar con rapidez movimientos viso manuales. Muestra alta capacidad de percepción rápida de la orientación espacial: enfocar y localizar permanentemente posiciones en relación a puntos cardinales (este, oeste, norte y sur) y puntos intermedios. Por otro lado, muestra capacidad para la discriminación, adquisición de experiencias y reconocimiento de nuevas situaciones en la captación definitiva de problemas a resolver.</p> <p>Personalidad:</p> <p>El evaluado mantiene una buena percepción de sí mismo, es capaz de mantener adecuadas relaciones interpersonales con su entorno social; a menudo suele confiar en los demás, muestra empatía y ser una persona hábil lo cual le permite comunicarse con otras personas tomando en cuenta sus pensamientos y sentimientos. Asimismo, refleja ser una persona flexible y capaz de controlar sus emociones para evitar conflictos. Por otro lado reconoce y cumple las normas establecidas por la sociedad. Muestra ser respetuoso de las normas y estándares de seguridad, siendo capaz de adaptarse al trabajo en equipo. Mantiene una adecuada comunicación con sus compañeros y superiores. No presenta indicadores de somnolencia.</p> <p>Actitudes hacia la seguridad:</p> <p>Conduce con un alto nivel de seguridad, aplica manejo defensivo, es cauto al momento de conducir y toma las medidas necesarias para evitar accidentes.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>No son significativas para el perfil.</p> |
| OBSERVACIONES | :NINGUNO |
| EVALUADOR | : BARRERA RAUZ, EVELYN DAMARIS |
| | COLEGIATURA : 21529 |

ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH (VERSIÓN PERUANA MODIFICADA)

Nombres y Apellidos : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

DNI : **72351158**

Fecha : **25-Jul.-2024**

PREGUNTA: ¿Qué tan probable es que usted caguece o se quede dormido en las siguientes situaciones?
 Considera los últimos meses de sus actividades. No se refiere a sentirse cansado debido a actividad física.
 Aunque no haya realizado últimamente las situaciones descritas, considere como le habrían afectado.
 Use la siguiente escala y marque con una X la opción más apropiada para cada situación:

- Nunca ha dormido
- Escasa posibilidad de dormirse
- Moderada posibilidad de dormirse
- Elevada posibilidad de dormirse

| Nº | SITUACIÓN | PROBABILIDAD DE CABECEAR | | | |
|----|---|--------------------------|------|----------|------|
| | | NUNCA | POCA | MODERADA | ALTA |
| 1 | Sentado y Leyendo | X | | | |
| 2 | Viendo televisión | X | | | |
| 3 | Sentado, (por ejemplo en el teatro, en una reunión, en el cine, en una conferencia, escuchando la misa o el culto). | X | | | |
| 4 | Como pasajero en un automóvil, ómnibus, micro o combi durante una hora o menos de recorrido. | | X | | |
| 5 | Recostado en la tarde si las circunstancias lo permiten. | X | | | |
| 6 | Sentado conversando con alguien | X | | | |
| 7 | Sentado luego del almuerzo y sin haber bebido alcohol. | X | | | |
| 8 | Conduciendo el automóvil cuando se detiene algunos minutos por razones de tráfico. | X | | | |

Puntaje Obtenido : **1** punto(s)

Interpretación : Ausencia de indicadores de somnolencia diurna.



Lic. Evelyn Damaris Barrera Rauz
 Analista de Psicología ocupacional II
 C.Ps.P.: 21529
 S.G. NATCLAR S.A.C.

Firma

FICHA DE APTITUD PSICOSENSOMETRICA

| IDENTIFICACION | | | | | |
|---|--|-----------------------|---------------------------|---------------|------|
| APELLIDOS Y NOMBRES : | BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO : | 06/12/1994 | EDAD : | 29 años | | |
| DNI : | 72351158 | Nº DE LICENCIA : | P-72351158 | | |
| GRADO DE INSTRUCCION : | UNIVERSITARIO COMPLETO | FECHA DE EXAMEN : | 25/07/2024 | | |
| NOMBRE DE LA EMPRESA : | SANDVIK DEL PERU S A | CATEGORIA : | A II-b | | |
| RESTRICCION ACTUAL : | Usa lentes | VEHICULO A CONDUCIR : | SUV (Camioneta) | | |
| EVALUACION SENSOMETRICA | | | | | |
| AGUDEZA VISUAL | OJOS | SIN CORRECTOR | | CON CORRECTOR | |
| | | O.D. | O.I. | O.D. | O.I. |
| | VISION CERCANA | 0,50 | 0,50 | 0,50 | 0,50 |
| VISION LEJOS | 20/50 | 20/50 | 20/20 | 20/20 | |
| Según Resolución Directoral N° 13674-2007-MTC/15 | | | | | |
| CAMPO VISUAL : | Derecho: 85° | | Izquierdo: 85° | | |
| DESVIACION DE EJES VISUALES : | Horizontal: B | | Vertical: 7 | | |
| VISION DE PROFUNDIDAD : | ADECUADO | | | | |
| DISCRIMINACION DE COLORES : | Adecuado | | | | |
| DISCRIMINACION DE ISHIHARA : | Adecuado24/24 Laminas Observadas: 0 | | | | |
| VISION NOCTURNA : | Adecuado | | | | |
| ENCANDILAMIENTO : | Adecuado | | | | |
| REACCION DE ENCANDILAMIENTO : | Adecuado | | | | |
| TONOMETRIA : | Derecho: No Aplica | | Izquierdo: No Aplica | | |
| RESULTADOS | | | | | |
| RESPONSABLE SENSOMETRICO : | CIRINEO GUZMAN, MARLENY | | | | |
| MEDICO RESPONSABLE : | VARILLAS BALTAZAR, LIN TANIA   Dra. Lin Tania Varillas Baltazar Médico auditor CMP: 059642 RNA: A01957 S.G. NATCLAR S.A.C. | | | | |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | | | | | |
| - Trastornos de la acomodación y de la refracción | Ametropía bilateral corregida. Se recomienda uso de lentes correctores . Control Oftalmológico anual. | | | | |
| EVALUACION PSICOMETRICA | | | | | |
| TEST DE PALANCA | RESULTADOS | | VALOR NORMAL | | |
| ERRORES | 1 | | MENOR DE 12 | | |
| TIEMPO DE ERROR | 0.42 | | MENOR DE 5 | | |
| TIEMPO DE PRUEBA | 59.99 | | MAXIMO 60 | | |
| TEST DE REACTIMETRO | | | VALOR NORMAL | | |
| TIEMPO DE REACCION | 4.29 | | MENOR O IGUAL DE 4.3 seg. | | |
| TEST DE PUNTEADO | | | VALOR NORMAL | | |
| ERRORES | 3.00 | | MENOR DE 23 | | |
| ACIERTOS | 56.00 | | MAYOR DE 24 | | |
| TIEMPO DE ACIERTO | 5.79 | | MAYOR DE 4 | | |
| RESULTADOS | | | | | |
| RESPONSABLE PSICOMETRICO | Psi. BARRERA RAUZ, EVELYN DAMARIS | | | | |
| PSICOLOGO RESPONSABLE | Psi. BARRERA RAUZ, EVELYN DAMARIS   Lic. Evelyn Damaris Barrera Rauz Analista de Psicología ocupacional II C.Ps.P.: 21529 S.G. NATCLAR S.A.C. | | | | |
| CONCLUSION : | APTO | | | | |
| OBSERVACIONES : | Uso permanente de lentes correctores en jornada laboral. Uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB.Control anual. | | | | |

FECHA: 25/07/2024

HORA: -

REPORTE PSICOLOGICO

| | | | |
|----------------------|----------------------------------|----------------|---------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | : ANDREY GIOVANNI BARJA MEZA | EDAD | : 29 años |
| OCCUPACION | : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | DNI | : 72351158 |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | : UNIVERSITARIO COMPLETO | TIPO DE EXAMEN | : Examen de Ingreso |
| EMPRESA | : SANDVIK DEL PERU S A | | |

| COMPETENCIAS PSICOLOGICAS | | BAJO | MEDIO | ALTO |
|-----------------------------|------------------------|---------------------------|-------|------|
| INTELECTUALES | Razonamiento Espacial | | X | X |
| | Razonamiento Lógico | | | X |
| AFECTIVAS | Patron de Personalidad | Patron del Consejero | | |
| HABILIDADES INTERPERSONALES | Comunicación | | X | |
| | Trabajo en equipo | | X | |
| | Liderazgo | Generativo Nutritivo (GN) | | |

FORTALEZAS:

Intelectuales:

Muestra un buen sentido de orientación, destreza en la lectura e interpretación de mapas y habilidad para colocar adecuadamente objetos dentro de un espacio delimitado. Es hábil para solucionar problemas y razonar con situaciones novedosas y poco familiares. Denota facilidad para encontrar y seguir secuencias lógicas.

Afectivas:

Se muestra tendiente a la estabilidad emocional, tiende a percibirse a sí mismo, pudiendo confiar en sus habilidades. Tiende a enfrentar las situaciones adversas, apoyándose en sus habilidades personales. Puede expresar sus pensamientos y sentimientos de forma assertiva.

Laboral:

Refiere tener cinco años de experiencia en el puesto por lo que se siente seguro de realizar adecuadamente su trabajo. Denota tener seguridad en sus habilidades para el trabajo que ejecutara. Posee conocimiento de los EPPS necesarios para su función así como también la importancia de los mismos. Además, logra identificar los riesgos y peligros a los que se puede encontrar expuesto en su campo laboral.

Habilidades Interpersonales:

Entabla relaciones interpersonales, logrando trabajar en equipo. Por otro lado cuenta con recursos personales para afrontar situaciones de tensión, pero en ciertas ocasiones busca el apoyo de las demás personas de su entorno.

Escala de somnolencia:

No evidencia alteración del sueño, reflejándose en un nivel de sueño esperado.

AREAS DE MEJORA:

No significativas para el perfil.

Psicométrico

Buena capacidad para coordinar con rapidez movimientos inusuales. Capacidad para responder favorablemente ante estímulos visuales y auditivos de aparición repentina. Habil para realizar trabajos de precisión.

CONCLUSION:

El Sr. ANDREY GIOVANNI BARJA MEZA se encuentra APTO, ya que alcanza el nivel de competencias requeridas.

EVALUADOR : BARRERA RAUZ, EVELYN DAMARIS

COLEGIATURA : 21529



Lic. Evelyn Damaris Barrera Rauz
Analista de Psicología ocupacional II
C.Ps.P.: 21529
S.G. NATCLAR S.A.C.

ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH (VERSIÓN PERUANA MODIFICADA)

Nombres y Apellidos : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

DNI : **72351158**

Fecha : **25-Jul.-2024**

PREGUNTA: ¿Qué tan probable es que usted caguece o se quede dormido en las siguientes situaciones?
 Considera los últimos meses de sus actividades. No se refiere a sentirse cansado debido a actividad física.
 Aunque no haya realizado últimamente las situaciones descritas, considere como le habrían afectado.
 Use la siguiente escala y marque con una X la opción más apropiada para cada situación:

- Nunca ha dormido
- Escasa posibilidad de dormirse
- Moderada posibilidad de dormirse
- Elevada posibilidad de dormirse

| Nº | SITUACIÓN | PROBABILIDAD DE CABECEAR | | | |
|----|---|--------------------------|------|----------|------|
| | | NUNCA | POCA | MODERADA | ALTA |
| 1 | Sentado y Leyendo | X | | | |
| 2 | Viendo televisión | X | | | |
| 3 | Sentado, (por ejemplo en el teatro, en una reunión, en el cine, en una conferencia, escuchando la misa o el culto). | X | | | |
| 4 | Como pasajero en un automóvil, ómnibus, micro o combi durante una hora o menos de recorrido. | | X | | |
| 5 | Recostado en la tarde si las circunstancias lo permiten. | X | | | |
| 6 | Sentado conversando con alguien | X | | | |
| 7 | Sentado luego del almuerzo y sin haber bebido alcohol. | X | | | |
| 8 | Conduciendo el automóvil cuando se detiene algunos minutos por razones de tráfico. | X | | | |

Puntaje Obtenido : **1** punto(s)

Interpretación : Ausencia de indicadores de somnolencia diurna.



Lic. Evelyn Damaris Barrera Rauz
 Analista de Psicología ocupacional II
 C.Ps.P.: 21529
 S.G. NATCLAR S.A.C.

Firma

| | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------------------|--|--|--|----------------|------------|--|--|--|
| APELLIDOS Y NOMBRES | : BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI | | | | | | | | |
| OCUPACIÓN | : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | | | | EDAD | : 29 años | | | |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | : UNIVERSITARIO COMPLETO | | | | DNI | : 72351158 | | | |
| EMPRESA | : SANDVIK DEL PERU S A | | | | TIPO DE EXAMEN | : MANEJO | | | |

| FACTORES | COMPETENCIAS PSICOLOGICAS | BAJO | MEDIO | ALTO | | | | | | |
|-----------------------------------|--|------------|-------|------|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| HABILIDADES Y DESTREZAS | Precisión | | | | | | | | X | |
| | Tiempo de Reacción | | | | | | | X | | |
| | Coordinación Visomotor | | | | | | | | X | |
| | Orientación Espacial | | | | | | | | | X |
| | Percepción, Atención | | | | | | | X | | |
| PERSONALIDAD | Activo, acata las reglas, cuidadoso | | | | | | X | | | |
| | Controlado, relajado, tranquilo, no frustrado | | X | | | | | | | |
| | Sentido de responsabilidad intrapersonal e interperson | | | | | X | | | | |
| ACTITUD HACIA LA SEGURIDAD | Comportamiento en tráfico | INTERMEDIO | | | | | | | | |

| | |
|---------------|--|
| ENTREVISTA | <p>FORTALEZAS:</p> <p>Habilidades y Destrezas:</p> <p>Logra realizar trabajos de precisión. Posee capacidad para responder favorablemente ante estímulos visuales y auditivos de aparición repentina. Tiene buena capacidad para coordinar con rapidez movimientos viso manuales. Muestra alta capacidad de percepción rápida de la orientación espacial: enfocar y localizar permanentemente posiciones en relación a puntos cardinales (este, oeste, norte y sur) y puntos intermedios. Por otro lado, muestra capacidad para la discriminación, adquisición de experiencias y reconocimiento de nuevas situaciones en la captación definitiva de problemas a resolver.</p> <p>Personalidad:</p> <p>El evaluado mantiene una buena percepción de sí mismo, es capaz de mantener adecuadas relaciones interpersonales con su entorno social; a menudo suele confiar en los demás, muestra empatía y ser una persona hábil lo cual le permite comunicarse con otras personas tomando en cuenta sus pensamientos y sentimientos. Asimismo, refleja ser una persona flexible y capaz de controlar sus emociones para evitar conflictos. Por otro lado reconoce y cumple las normas establecidas por la sociedad. Muestra ser respetuoso de las normas y estándares de seguridad, siendo capaz de adaptarse al trabajo en equipo. Mantiene una adecuada comunicación con sus compañeros y superiores. No presenta indicadores de somnolencia.</p> <p>Actitudes hacia la seguridad:</p> <p>Conduce con un alto nivel de seguridad, aplica manejo defensivo, es cauto al momento de conducir y toma las medidas necesarias para evitar accidentes.</p> <p>DEBILIDADES:</p> <p>No son significativas para el perfil.</p> |
| OBSERVACIONES | :NINGUNO |
| EVALUADOR | : BARRERA RAUZ, EVELYN DAMARIS |

COLEGIATURA : 21529

Certificado de Aptitud Médico Ocupacional
Examen de Ingreso

| | | | | | |
|--|---|---|----|------|--------|
|  NATCLAR Gestión de Salud Ocupacional | CÓDIGO | C0000917454 | | | |
| CERTIFICA que el Sr. (a): | | | | | |
| Nombre y Apellidos | ANDREY GIOVANNI BARJA MEZA | | | | |
| Documento de Identidad | 72351158 | Edad | 29 | años | Género |
| Puesto al que postula (sólo pre ocupacional) | | ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR | | | |
| Ocupación actual o última Ocupación | | --- | | | |
| HISTORIA CLÍNICA | 72351158 | EMPRESA: SANDVIK DEL PERU S A | | | |
| CONCLUSIONES : APTO CON RESTRICCIONES | | | | | |
| APTO (para el puesto en el que trabaja o postula) | | Restricciones Uso permanente de lentes correctores en jornada laboral. Uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual. | | | |
| APTO CON RESTRICCIÓN (para el puesto en el que trabaja o postula) | X | | | | |
| NO APTO (para el puesto en el que trabaja o postula) | | | | | |
| RECOMENDACIONES | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none">- Se recomienda dieta hipocalórica, realizar ejercicios y cambios de estilo de vida. Control por Nutricion- Se recomienda dieta baja en carnes rojas y menestras, hidratación adecuada y ejercicio cardiovascular 30 minutos diarios. Control en 3 meses.- Se recomienda control anual.- Se recomienda uso de lentes correctores. Control Oftalmológico anual.- Se recomienda uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual. | | | | | |
|  Dra. Lin Tania Varillas Baltazar Médico auditor CMP: 059642 RNA: A01957 S.G. NATCLAR S.A.C. | | | | | |
| Firma del Medico Ocupacional | | | | | |
| Fecha: 25-07-2024 | Nombre: VARILLAS BALTAZAR, LIN TANIA Sello y Firma de Médico que CERTIFICA | | | | |

COMPROBANTE MEDICO

(Anexo 16 D.S. 024-2016-EM)

FICHA MEDICA

COD : 72351158



EMPRESA : SANDVIK DEL PERU S A
TIPO DE EXAMEN : Examen de Ingreso
FECHA DEL EXAMEN : 25/07/2024
FECHA DE CADUCIDAD : 25/07/2025
UNIDAD : AMERICANA

| | |
|----------------------------|--------------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES | BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI |
| OCCUPACION ACTUAL | ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR |
| ZONA DE TRABAJO | SUBSUELO/SOCAVON |

| | |
|-------------------------------|--|
| EVALUACION MEDICA | : Apto para el puesto de trabajo habitual. |
| EVALUACION PSICOLOGICA | : APTO |
| EVALUACION CURRICULAR | : NO APLICA |
| EVALUACION SEGURIDAD | : NO APLICA |

EXAMEN FISICO APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

OFTALMOLOGIA

| | <u>SIN CORREGIR</u> | <u>CORREGIDA</u> |
|---------------|---------------------|------------------|
| OJO DERECHO | 20/50 | 20/20 |
| OJO IZQUIERDO | 20/50 | 20/20 |

EXA. LABORATORIO

| | | | | | |
|------------|--------------|---------------|--------------|------------------------|---------------|
| GRUPO | O | HEMOGLOBINA | 18.20 g/dL | REACCIONES SEROLOGICAS | No Reactivo |
| FACTOR | POSITIVO | HEMATOCRITO | 53.90 % | ORINA | NO PATOLOGICO |
| COLESTEROL | 165.00 mg/dL | TRIGLICERIDOS | 169.00 mg/dL | GLUCOSA | 83.00 mg/dL |

RECOMENDACIONES MEDICAS

DIAGNOSTICO

- E67 Otros tipos de hiperalimentación:
Sobrepeso Antropométrico Sobre peso. Se recomienda dieta hipocalórica, realizar ejercicios y cambios de estilo de vida. Control por Nutricion
- D75.1 Policitemia secundaria Policitemia secundaria. Se recomienda dieta baja en carnes rojas y menestras, hidratación adecuada y ejercicio cardiovascular 30 minutos diarios. Control en 3 meses.
- Z01.6 Examen radiológico, no clasificado en otra parte Radiografía de tórax postero anterior : normal. Se recomienda control anual.
- H52 Trastornos de la acomodación y de la refracción Ametropía bilateral corregida. Se recomienda uso de lentes correctores. Control Oftalmológico anual.
- H90.3 Hipacusia neurosensorial, bilateral Hipacusia neurosensorial izquierdo leve con adecuada discriminación de la palabra a intensidad de voz normal. Se recomienda uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual.
- K08.1 Pérdida de dientes debida a accidente, extracción o enfermedad periodontal local Ausencia de piezas. Piezas: 3.4, 4.4 Con espacio edéntulo cerrado.

CS-HC- C0000917454
00872024037211



Dra. Lin Tania Várlas Baltazar

Médico auditor

CMP: 059642 RNA: A01957

S.G. NATCLAR S.A.C.

VALORES NORMALES

EXAMEN DE LABORATORIO

| | |
|---------------|------------------------|
| GLUCOSA | BASAL (70 - 100 mg/dl) |
| COLESTEROL | BASAL (<200 mg/dl) |
| TRIGLICERIDOS | BASAL (<160 mg/dl) |

EXAMEN DE ORINA

| | |
|-----------|-----------------------------|
| NORMAL | TODOS LOS ITEMS EN NEGATIVO |
| PH NORMAL | ENTRE 5 Y 7 |

| | ALTURA LABOR | HEMOGLOBINA | HEMATOCRITO |
|-------|------------------|---------------|-------------|
| Mujer | Hasta 3000 msnm | 12 - 16 gr/dl | 38 - 44 % |
| | Mas de 3000 msnm | 13 - 19 gr/dl | 39 - 57 % |
| Varon | Hasta 3000 msnm | 13 - 18 gr/dl | 40 - 50 % |
| | Mas de 3000 msnm | 14 - 20 gr/dl | 44 - 60 % |

OFTALMOLOGIA

| | OJO DERECHO | OJO IZQUIERDO |
|---------------|-------------|---------------|
| Vision Normal | 20/20 | 20/20 |

CONSTANCIA DE MANEJO



Se hace constar que el Señor(a):

BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI identificado con **DNI** Nro. **72351158**, personal de **SANDVIK DEL PERU S A** cumplió con el examen de **MANEJO**, estando **APTO** para conducir.

A su vez se hace constar que se le ha informado sobre los resultados Médicos Ocupacionales que se le practicaron en la fecha.

Restricciones:

- Uso permanente de lentes correctores en jornada laboral. Uso de EPP auditivo, estricto a ruido mayor de 80 dB. Control anual.

CS-HC-C0000917454
00872024037211

FECHA: 25/07/2024

FECHA DE CADUCIDAD: 25/07/2025



Dra. Lin Tania Varillas Baltazar
Médico auditor
CMP: 059642 RNA: A01957
S.G. NATCLAR S.A.C.

JUNIN ,jueves, 25 de Julio de 2024

ART. 102 del Reglamento 005-2012, art. 71 de la Ley 29783.

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN ANTROPOMETRICA

APELLIDOS Y NOMBRES : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**
DNI : **72351158**
EMPRESA : **SANDVIK DEL PERU S A**
COMPAÑIA : **SOBREANDES S.A.C.**
CARGO O PUESTO : **ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR**
FECHA : **25/07/2024**
EDAD : **29 AÑOS**

TRABAJADOR AL QUE SE LE HA EVALUADO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS :

| | |
|--------------|-------------------|
| PESO | 79.4 Kg |
| TALLA | 1.658 mts. |
| I.M.C | 28.9 Kg/m2 |

| | |
|----------------|---------------|
| CINTURA | 94 cm |
| CADERA | 102 cm |
| I.C.C | 0.92 |

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| PRESION ARTERIAL | 106/62 mmHg |
| FRECUENCIA CARDIACA | 83 lpm |
| FRECUENCIA RESPIRATORIA | 18 rpm |
| SATURACIÓN O₂ | 95 % |



Dra. Lin Tania Vérillas Baltazar
Médico auditor
CMP: 059642 RNA: A01957
S.G. NATCLAR S.A.C.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZAR EL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL, USO DE FIRMA Y HUELLA

| | |
|----------|-------------------------|
| Código: | FO-REP-02 |
| Versión: | 05 |
| Página: | 1 de 2 |
| Unidad: | CLINICA / UNIDAD MINERA |

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZAR EL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Yo **BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI**, identificado/a con documento de identidad Nº 72351158 con ocupación laboral de **ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR**, certifico que he sido informado/a acerca de la naturaleza y propósito del examen médico ocupacional, así como pruebas complementarias determinadas por la empresa **SOBREANDES S.A.C.**. De acuerdo a los peligros y riesgos identificados en mi puesto de trabajo.

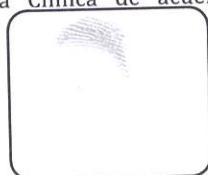
En ese sentido en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento, para que se me realice el examen médico ocupacional de acuerdo a la Resolución Ministerial Nº 312-2011/MINSA y doy fe que la información brindada a NATCLAR es verídica.

Para la custodia y entrega de los resultados facuto y deleo al proveedor de Salud Ocupacional SG Natclar, quien tendrá a su cargo dichos documentos, siendo responsable de garantizar la confidencialidad. Se podrá entregar una copia de mi legajo medico ocupacional foliados, previa autorización de mi parte o cuando medie un mandado judicial, a solicitud de mis aseguradoras o área de salud de mi empresa para fines que crea conveniente.

Así mismo, autorizo a NATCLAR para que brinde mi Historia Clínica y toda información resultante de mi examen médico ocupacional al Médico Ocupacional de mi empresa para que tenga acceso a mi Historia Clínica de acuerdo a la NTPS Nº 139-MINSA/DGAIN y Ley Nº 26842, Ley General de Salud.

Fecha y hora: 25/07/2024 08:50:15

Firma



Huella Digital



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL USO DE FIRMA Y HUELLA ELECTRÓNICA

Yo **BARJA MEZA ANDREY GIOVANNI**, identificado/a con documento de identidad Nº 72351158, certifico que he sido informado acerca de la naturaleza y propósito del uso de mi firma y huella electrónica en los documentos requeridos para mi examen Médico ocupacional, en ese sentido en forma consiente y voluntaria doy mi consentimiento para su uso.

Por lo que NO₂ autorizo el uso de mi firma y huella electrónica exclusivamente para los documentos requeridos de mi Examen médico ocupacional realizado el día 25/07/2024

Fecha y hora: 25/07/2024 08:50:15

Firma



Huella Digital

- De acuerdo al precedente administrativo de observancia obligatoria sobre el registro del consentimiento informado en las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPRESS, aprobado en sesión de Sala Plena Nº 014-2018 de fecha 23 de noviembre de 2018 (Ver ANEXO 1)

Este documento no se encuentra controlado en formato físico, la persona que requiere imprimir este documento debe asegurarse que se encuentre en la última versión

| | | |
|--|---|---|
|  Alpayana | ALPAYANA S.A. RECEPCION DE EXAMEN MEDICO Y CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES MÉDICAS | Versión: 0 Fecha: 20-02-2023 Página: 1 de 1 |
|--|---|---|

Yo, BARJA MEZA ANDREY G., identificado con DNI N° 72351158,

Con domicilio en JR. JUNIN S/Nº, distrito de INGENIO,

Provincia y departamento de HUANCAYO - JUNÍN, en mi calidad de trabajador de SANDVICK, declaro bajo juramento que he sido informado de las razones para los exámenes de salud ocupacional así como de los riesgos para la seguridad y salud en mi puesto de trabajo, además declaro haber recibido oportunamente los resultados de mi examen médico, de manera confidencial, conforme a lo establecido en el artículo 71º literal b) de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo¹; Teniendo conocimiento de mis resultados, me comprometo a cumplir con las recomendaciones de carácter médico, indicadas por el médico tratante y/o medico ocupacional, así como ingresar al programa de vigilancia médica según lo establecido en el RM 312-2011 - MINSA².

En ese sentido, manifiesto que tengo conocimiento que al no cumplir con las recomendaciones médicas indicadas cualquier dolencia o malestar que presente queda bajo mi responsabilidad.

En HUANCAYO a los 25 días de JULIO del 2024.



Firma del Trabajador

DNI N° 72351158



Huella digital

¹ Artículo 71. Obligaciones del Empleador

b) A título personal, sobre los resultados de los informes médicos, previos a la asunción de un puesto de trabajo, y los relativos a la evaluación de su salud. Los resultados de los exámenes médicos, al ser confidenciales, no pueden ser utilizados para ejercer discriminación alguna contra los trabajadores en ninguna circunstancia o momento.

² RM 312 - 2011 - MINSA - Protocolo de Exámenes médicos ocupacionales y guías de diagnóstico.

"Artículo 6.4.62.-El Médico Ocupacional determina la aptitud del trabajador en las evaluaciones médicas ocupacionales en relación al puesto de trabajo.
b) Aptitud con Restricciones: Aquel trabajador que, a pesar de tener algunas patologías o condiciones pre-patológicas puede desarrollar la labor habitual teniendo ciertas precipitaciones, pero que éstas no pongan en riesgo su seguridad, disminuyan su rendimiento, o puedan verse agudizadas deben ser incluidos en programas de vigilancia específicos".

| | | | |
|--|--|----------|----------------------------|
|  NATCLAR SISTEMA DE CLASIFICACIÓN USO INTERNO | CONSENTIMIENTO PARA REALIZAR LA PRUEBA (VDRL/RPR) | Código: | FO-ELB-44 |
| | | Versión: | 02 |
| | | Unidad: | Clínica / Unidad Minera |

POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE:

Yo, Borjas Meza, Andrey Giovanni

Identificado con: DNI: 72351158 de EDAD: 29 de la EMPRESA: SANDWICK
del AREA: MINA

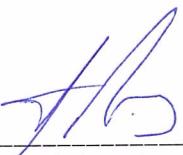
He sido explicado de la razón de la prueba y sus fines, en tal sentido por medio de la presente autorizo y doy consentimiento para que se me practique dicho examen. Para mejor constancia firmo la presente.

Sí. Doy mi consentimiento a la prueba VDRL/RPR.
Todas las evaluaciones serán mantenidas confidencialmente.

No. No doy mi consentimiento a la prueba VDRL/RPR.

Porque:

Fecha: 25 de 07, del 20 14.



 Firma del paciente y huella

HORA:.....09:00.....



DECLARACIÓN JURADA DATOS PERSONALES

| | |
|---------|-----------|
| Código | FO-ADM-02 |
| Versión | 3 |
| Página | 1 de 1 |
| Unidad | Clínicas |

FORMATO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DATOS PERSONALES Y DOMICILIO ACTUAL

Yo, Barja Meza Andréy Giouanni, identificado/a

D.N.I. N° 72351158 DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

MI DOMICILIO ACTUAL ES: JR. JUNÍN S/Nº -

INGENIO REFERENCIA: A ESPALDAS DEL
MUNICIPIO DE INGENIO

MI CORREO ELECTRÓNICO ES:

bmandrey@hotmail.com

MI NÚMERO TELEFÓNICO FIJO Y/O CELULAR SON LOS SIGUIENTES: 950878771

NOMBRE DE LA PERSONA Y CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA SON LOS SIGUIENTES: BEATRIZ WZ MEZA ORE - 992679130

Nota: Indicar el tipo de parentesco de la persona en caso de emergencia:(Esposa), (Hijo), (Padre), (Madre) y (Otros especifique.....)

Referencia laboral: Tiene experiencia laboral SI NO

En caso de ser afirmativo la respuesta de experiencia laboral, indique el número total de años laborados 5

NOTA:

1. Por lo expuesto, autorizo expresamente la notificación a través del correo electrónico antes declarado.
2. De verificarse la falsedad de todo o parte de la presente Declaración Jurada me someto a las sanciones de acuerdo con los dispositivos legales y vigentes.
3. Por favor su apoyo en escribir con letra legible los datos.
4. Se informa la medida del peso: 79.4 Kg. y talla 165.8 cm, quedando conforme.
5. Aplica a usuario del sexo femenino: Fecha de ultima menstruación(FUR).....

Fecha, 25-07-24

FIRMA

DNI..... 72351158

Firma del Personal que verifica la data:



Huella Digital (*)

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|--------------|
| GRUPO SANGUINEO | O | | | Aglutinación |
| FACTOR RH | POSITIVO | | | Aglutinación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|-------------------------------|-----------|------------------|---------------------|------------------------|
| <i>MUESTRA: Sangre</i> | | | | |
| Hematocrito | * | 53.9 % | 36.0 - 51.0 | Impedancia volumétrica |
| Hemoglobina | * | 18.2 g/dL | 12.0 - 17.2 | Impedancia volumétrica |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

Perfil Lipídico

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Método |
|-------------------------|-----------|------------------|----------------------|
| COLESTEROL TOTAL | 165 | mg/dL | CHOD - PAP |
| COLESTEROL HDL | 49.00 | mg/dL | Sulfato de Dextrano |
| COLESTEROL LDL | 82.20 | mg/dL | Enzimático Homogéneo |
| COLESTEROL VLDL | 33.80 | mg/dL | CAL |
| TRIGLICERIDOS EN SANGRE | * | mg/dL | GPO - PAP |

ASPECTO DE SUERO

Suero Normal

GUIA PARA LA INTERPRETACION DEL PERFIL LIPIDICO VALORES DE REFERENCIA AMA 2001;285;2486-2509

COLESTEROL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 199 |
| Nivel Limite/Alto | 200 - 239 |
| Nivel Alto | más de 240 |

COLESTEROL HDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|-------------|
| Nivel Deseable | más de 50 |
| Nivel Limite/Bajo | 35 - 50 |
| Nivel Bajo | menos de 35 |

COLESTEROL LDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 100 |
| Nivel Optimo | 100 - 129 |
| Nivel Limite/Alto | 130 - 159 |
| Nivel Alto | 160 - 189 |

TRIGLICERIDOS (mg/dL)

| | |
|-------------------|-----------|
| Nivel Deseable | < 150 |
| Nivel Intermedio | 150 - 199 |
| Nivel Elevado | 200 - 499 |
| Nivel muy Elevado | > de 500 |

COLESTEROL VLDL

| | |
|----------------|-------------|
| Nivel Deseable | menos de 60 |
|----------------|-------------|

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|-----------|
| GLUCOSA BASAL | 83 | mg/dL | 70 - 110 | GOD - PAP |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Inmunología

| Pruebas realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidad de Medida | Método |
|--------------------|-------------|---------------------|------------------|-------------|
| R.P.R. | No Reactivo | No Reactivo | | Floculación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Microbiología

EXAMEN COMPLETO DE ORINA

| Pruebas Realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidades |
|----------------------------|------------------------|---------------------|----------|
| MACROSCOPICO: | | | |
| Color | Amarillo Claro | | |
| Aspecto | Ligeramente Turbio | | |
| EXAMEN QUÍMICO: | | | |
| PH | 6.00 | 5.00 - 7.00 | |
| Densidad | 1.010 | | g/cm3 |
| Proteínas | Negativo | | |
| Glucosa en orina | Negativo | | |
| Cuerpos cetónicos | Negativo | | |
| Bilirrubina | Negativo | | |
| Urobilinógeno | 0.10 | 0.00 - 0.20 | mg/dl |
| Hemoglobina | Negativo | | |
| Esterasa leucocitaria | Negativo | | |
| Nitritos | Negativo | | |
| SEDIMENTO URINARIO: | | | |
| Células epiteliales | Escasos | | |
| Gérmenes | Escasos | | |
| Leucocitos | 0 - 1 por campo | | |
| Hematíes | No se observan | | |
| Cristales | No se observan | | |
| Observaciones: | | | |
| Metodo: | Fotorfx | | |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

Perfil Lipídico

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Método |
|-------------------------|-----------|------------------|----------------------|
| COLESTEROL TOTAL | 165 | mg/dL | CHOD - PAP |
| COLESTEROL HDL | 49.00 | mg/dL | Sulfato de Dextrano |
| COLESTEROL LDL | 82.20 | mg/dL | Enzimático Homogéneo |
| COLESTEROL VLDL | 33.80 | mg/dL | CAL |
| TRIGLICERIDOS EN SANGRE | * | mg/dL | GPO - PAP |

ASPECTO DE SUERO *Suero Normal*

GUIA PARA LA INTERPRETACION DEL PERFIL LIPIDICO VALORES DE REFERENCIA AMA 2001;285;2486-2509

COLESTEROL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 199 |
| Nivel Limite/Alto | 200 - 239 |
| Nivel Alto | más de 240 |

COLESTEROL HDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|-------------|
| Nivel Deseable | más de 50 |
| Nivel Limite/Bajo | 35 - 50 |
| Nivel Bajo | menos de 35 |

COLESTEROL LDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 100 |
| Nivel Optimo | 100 - 129 |
| Nivel Limite/Alto | 130 - 159 |
| Nivel Alto | 160 - 189 |

TRIGLICERIDOS (mg/dL)

| | |
|-------------------|-----------|
| Nivel Deseable | < 150 |
| Nivel Intermedio | 150 - 199 |
| Nivel Elevado | 200 - 499 |
| Nivel muy Elevado | > de 500 |

COLESTEROL VLDL

| | |
|----------------|-------------|
| Nivel Deseable | menos de 60 |
|----------------|-------------|

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|-----------|
| GLUCOSA BASAL | 83 | mg/dL | 70 - 110 | GOD - PAP |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|--------------|
| GRUPO SANGUINEO | O | | | Aglutinación |
| FACTOR RH | POSITIVO | | | Aglutinación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|-------------------------------|-----------|------------------|---------------------|------------------------|
| <i>MUESTRA: Sangre</i> | | | | |
| Hematocrito | * | 53.9 % | 36.0 - 51.0 | Impedancia volumétrica |
| Hemoglobina | * | 18.2 g/dL | 12.0 - 17.2 | Impedancia volumétrica |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Inmunología

| Pruebas realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidad de Medida | Método |
|--------------------|-------------|---------------------|------------------|-------------|
| R.P.R. | No Reactivo | No Reactivo | | Floculación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Microbiología

EXAMEN COMPLETO DE ORINA

| Pruebas Realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidades |
|----------------------------|------------------------|---------------------|----------|
| MACROSCOPICO: | | | |
| Color | Amarillo Claro | | |
| Aspecto | Ligeramente Turbio | | |
| EXAMEN QUÍMICO: | | | |
| PH | 6.00 | 5.00 - 7.00 | |
| Densidad | 1.010 | | g/cm3 |
| Proteínas | Negativo | | |
| Glucosa en orina | Negativo | | |
| Cuerpos cetónicos | Negativo | | |
| Bilirrubina | Negativo | | |
| Urobilinógeno | 0.10 | 0.00 - 0.20 | mg/dl |
| Hemoglobina | Negativo | | |
| Esterasa leucocitaria | Negativo | | |
| Nitritos | Negativo | | |
| SEDIMENTO URINARIO: | | | |
| Células epiteliales | Escasos | | |
| Gérmenes | Escasos | | |
| Leucocitos | 0 - 1 por campo | | |
| Hematíes | No se observan | | |
| Cristales | No se observan | | |
| Observaciones: | | | |
| Metodo: | Fotorfx | | |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

Perfil Lipídico

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Método |
|-------------------------|-----------|------------------|----------------------|
| COLESTEROL TOTAL | 165 | mg/dL | CHOD - PAP |
| COLESTEROL HDL | 49.00 | mg/dL | Sulfato de Dextrano |
| COLESTEROL LDL | 82.20 | mg/dL | Enzimático Homogéneo |
| COLESTEROL VLDL | 33.80 | mg/dL | CAL |
| TRIGLICERIDOS EN SANGRE | * | mg/dL | GPO - PAP |

ASPECTO DE SUERO

Suero Normal

GUIA PARA LA INTERPRETACION DEL PERFIL LIPIDICO VALORES DE REFERENCIA AMA 2001;285;2486-2509

COLESTEROL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 199 |
| Nivel Limite/Alto | 200 - 239 |
| Nivel Alto | más de 240 |

COLESTEROL HDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|-------------|
| Nivel Deseable | más de 50 |
| Nivel Limite/Bajo | 35 - 50 |
| Nivel Bajo | menos de 35 |

COLESTEROL LDL (mg/dL)

| | |
|-------------------|--------------|
| Nivel Deseable | menor de 100 |
| Nivel Optimo | 100 - 129 |
| Nivel Limite/Alto | 130 - 159 |
| Nivel Alto | 160 - 189 |

TRIGLICERIDOS (mg/dL)

| | |
|-------------------|-----------|
| Nivel Deseable | < 150 |
| Nivel Intermedio | 150 - 199 |
| Nivel Elevado | 200 - 499 |
| Nivel muy Elevado | > de 500 |

COLESTEROL VLDL

| | |
|----------------|-------------|
| Nivel Deseable | menos de 60 |
|----------------|-------------|

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:




Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Bioquímica

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|-----------|
| GLUCOSA BASAL | 83 | mg/dL | 70 - 110 | GOD - PAP |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

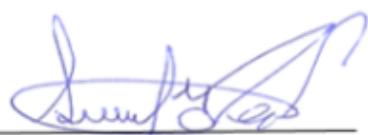
Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|--------------------|-----------|------------------|---------------------|--------------|
| GRUPO SANGUINEO | O | | | Aglutinación |
| FACTOR RH | POSITIVO | | | Aglutinación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

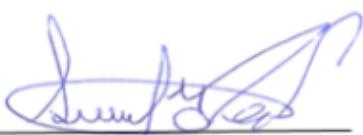
Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Hematología

| Pruebas realizadas | Resultado | Unidad de Medida | Rango de referencia | Método |
|------------------------|-----------|------------------|---------------------|------------------------|
| MUESTRA: Sangre | | | | |
| Hematocrito | * | 53.9 % | 36.0 - 51.0 | Impedancia volumétrica |
| Hemoglobina | * | 18.2 g/dL | 12.0 - 17.2 | Impedancia volumétrica |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.

Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
Dni : 72351158
Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
SUPERVISOR
Tipo Eval. : Examen de Ingreso

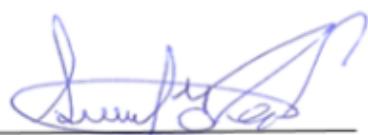
Nº Petición : **02902513**
Centro : Clinica
Fecha Ingreso : 25/07/24
Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Inmunología

| Pruebas realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidad de Medida | Método |
|--------------------|-------------|---------------------|------------------|-------------|
| R.P.R. | No Reactivo | No Reactivo | | Floculación |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Lic. Anthony Wilber Mamani Poma
Analista de laboratorio II
CTMP: 19101
S.G. NATCLAR S.A.C.



Paciente : **BARJA MEZA, ANDREY GIOVANNI**

Fecha Nac. : 06/12/1994 Sexo: M
 Dni : 72351158
 Empresa : SANDVIK DEL PERU S A
 Ocupación : ROCK TOOLS CONTRACT
 SUPERVISOR
 Tipo Eval. : Examen de Ingreso

Nº Petición : **02902513**
 Centro : Clinica
 Fecha Ingreso : 25/07/24
 Fecha Informe : 25/07/24 15:00:37

Microbiología

EXAMEN COMPLETO DE ORINA

| Pruebas Realizadas | Resultado | Rango de Referencia | Unidades |
|----------------------------|--------------------|---------------------|----------|
| MACROSCOPICO: | | | |
| Color | Amarillo Claro | | |
| Aspecto | Ligeramente Turbio | | |
| EXAMEN QUÍMICO: | | | |
| PH | 6.00 | 5.00 - 7.00 | |
| Densidad | 1.010 | | g/cm3 |
| Proteínas | Negativo | | |
| Glucosa en orina | Negativo | | |
| Cuerpos cetónicos | Negativo | | |
| Bilirrubina | Negativo | | |
| Urobilinógeno | 0.10 | 0.00 - 0.20 | mg/dl |
| Hemoglobina | Negativo | | |
| Esterasa leucocitaria | Negativo | | |
| Nitritos | Negativo | | |
| SEDIMENTO URINARIO: | | | |
| Células epiteliales | Escasos | | |
| Gérmenes | Escasos | | |
| Leucocitos | 0 - 1 por campo | | |
| Hematíes | No se observan | | |
| Cristales | No se observan | | |
| Observaciones: | | | |
| Metodo: | Fotorfx | | |

* = Resultado fuera del intervalo de referencia.

Resultados Validados por:



Ronald Junior Cayotopa De la cruz
Lic. Ronald Junior Cayotopa De la cruz
 Analista de laboratorio III
 CTMP: 12936
 S.G. NATCLAR S.A.C.