

REQUISITOS PARA EL EXAMEN PREOCUPACIONAL REGIONAL LA PAZ

1) AFILIACIONES.

- Sella el Boucher de pago por el concepto del examen pre ocupacional.

2) VENTANILLA UNICA.

- Se deja en ventanilla única de CBES la nota con la lista de trabajadores para facturación a tesorería a nombre de la Lic. Nathali Tejerina Trigo (carta pre hecha descargar de la página de internet de Caja Bancaria Estatal de Salud).
- Ventanilla Única deriva a tesorería para la facturación.
- Empresa descarga las ordenes de laboratorio y rayos x en formato digital de página web de CBES.
- Ventanilla Única entrega ordenes de laboratorio y rayos X a la empresa (**en caso de NO** haber descargado las ordenes de laboratorio).

3) LABORATORIOS.

- Empresa lleva los estudios para Sello de Vigencia de Derechos y sello de médico de Triage (Hospital Modelo).
- Laboratorios debe realizarlo en el primer piso policonsultorio CBES (calle guerrilleros Lanza).
- “Los Rayos X debe realizarlo en la planta baja del Hospital Modelo las Embarazadas **NO** deben realizarse la Placa De Rayos X de Tórax.”

4) AGENDA DE CITA MEDICA

- Pasadas las 72 horas de hacerse los estudios los trabajadores (laboratorios y rayos X) deben agendar su atención en citas médicas de CBES de manera presencial o por llamada telefónica en el poli consultorio en la calle guerrilleros Lanza (puede agendar la cita un responsable designado por la empresa o el titular).
- La empresa debe entregar a cada trabajador el Formulario Pre ocupacional el cual puede descargar de la página de internet de la **Gestora Publica**, Proporcionando los siguientes datos, **trabajador asegurado, dirección identificación, Información laboral, Declaración del empleador** en la que se especificara nombre cargo y firma del responsable.
- El trabajador acude a la Caja Bancaria Estatal de Salud a su cita con Medicina del trabajo, portando su Formulario del examen pre ocupacional (debidamente llenado los acápites por el empleador) en hoja blanca tamaño carta o letter 75g/m2 / 20 lb. Portando el formulario en buenas condiciones (Limpio sin grapas, sin arrugas o tachaduras, rasgaduras, **No** impreso en hojas recicladas, etc.)
- El Médico especialista en Medicina de Trabajo llenara los numerales del 5 al 20.
- La empresa recoge en 5 días hábiles el formulario pre ocupacional de la Unidad Nacional de Medicina del Trabajo después realizada la consulta.

NOTA: A partir del pago del examen pre ocupacional corre el plazo de 30 días de acuerdo a normativa, vencido este plazo se debe volver a realizar el pago correspondiente por concepto del examen pre ocupacional.

La Paz, _____ de _____ 202X

CITE:

Señor:

Lic.

DIRECCION ADMINISTRATIVA FINANCIERA

CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD

Presente. -

**REF.: SOLICITUD DE EXAMEN PRE OCUPACIONAL Y
FACTURACION**

Mediante la presente, solicitamos a su autoridad, instruya a quien corresponda programar los exámenes PRE OCUPACIONALES de los siguientes trabajadores pertenecientes a nuestra institución de acuerdo al siguiente detalle:

NRO.	NOMBRE DEL EMPLEADO	NRO. CEDULA DE IDENTIDAD	CARGO

Para tal efecto se adjunta:

- Boleta de Depósito Bancario Original Nro.....
- Constancia de Transferencias Bancaria Nro.
- Fotocopia de Cedula de Identidad

Para la facturación del mismo se solicita que la emisión sea, endosado al Nro. De NIT (Razón Social.....), direccionado al correo electrónico autorizado así también detallamos número de contacto de la persona encargada de la gestión de coordinación.

- Nombre, Nro. De Teléfono de Contacto.....

Nuestra institución declara expresamente, que es responsable de la información proporcionada a la Caja Bancaria Estatal de Salud - CBES

Sin otro particular, saludamos usted con las expresiones de nuestra más atenta consideración.

Atentamente.

EXAMEN PREOCUPACIONAL		ORDENES DE LABORATORIOS		FIRMA Y SELLO DE VIGENCIA DE DERECHOS
CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD		MEDICINA DEL TRABAJO		
	NOMBRE:			
	FECHA DE NACIMIENTO:			
	NUMERO DE CARNET:			
FECHA DE SOLICITUD:		<i>1- ¡Estos estudios debe realizarlo en ayunas!</i> <i>2- ¡recolectar la primera orina de la mañana!</i>		FIRMA Y SELLO DE MEDICO DE TRIAJE
1. Laboratorio se encuentra en el primer piso del policonsultorio	Hemograma:	X		
	Glucemia	X		
	Creatinina	X		
2. No se requiere programacion debe estar a las 7:30 a 9:00 am	Grupo Sanguineo	X		
	Examen General de Orina	X		
	VRDL	X		

EXAMEN PREOCUPACIONAL		ORDEN DE RAYOS X		FIRMA Y SELLO DE VIGENCIA DE DERECHOS
CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD		MEDICINA DEL TRABAJO		
	NOMBRE:			
	FECHA DE NACIMIENTO:			
	NUMERO DE CARNET:			
FECHA DE SOLICITUD:		<i>¡Si esta embarazada no realice esta radiografia!</i>		FIRMA Y SELLO DE MEDICO DE TRIAJE
RAYOS X		PA DE TORAX		
1. Rayos X se encuentra en sub suelo del Hospital Modelo				
2. No se requiere programacion se realiza directamente				

Pasado las 72 horas el trabajador que haya realizado laboratorios y rayos x de tórax debe agendar en citas medica la atencion con Medicina del Trabajo



Caja Bancaria Estatal de Salud

UNIDAD NACIONAL DE MEDICINA DEL TRABAJO

COMO LLENAR EL FORMULARIO PREOCUPACIONAL
(TAMBIEN PUEDE VER VIDEO TUTORIAL EN EL FACEBOOK DE CBES)

PROCEDIMIENTO PARA EL EXAMEN PREOCUPACIONAL
Deben realizar este examen todos los trabajadores que inician actividad laboral en las diferentes empresas e instituciones afiliadas a la CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD.

PASOS A SEGUIR:

1. El EMPLEADOR debe descargar de la página de internet el formulario pre-ocupacional de la Gestora pública la cual debe imprimir en tamaño carta anverso y reverso en una misma hoja, mismo que debe ser llenado en las secciones de :
 - a) trabajador afiliado e información laboral
 - b) Declaración del empleador (Esta al reverso del formulario) seguir la siguiente guía, de debe especificar de acuerdo a las particularidades del puesto de trabajo a ser :

FISICO: Presión atmosférica, temperatura extrema, ruido, vibración, iluminación, radiaciones ionizantes, ultravioleta, etc.

QUIMICOS: Nieblas, partículas, fibras, humos, ácidos, álcalis, sustancias corrosivas, gases, vapores orgánicos, polvos, rocíos, etc.

BIOLOGICOS: Virus, bacterias, protozoos, hongos, parásitos, etc.

RIESGOS PSICOSOCIALES: Estrés, sobrecarga de trabajo, responsabilidades excesivas, presión laboral, trabajo nocturno, etc.

ERGONOMICOS: Movimientos repetitivos, sedestación prolongada, posturas inadecuadas.

UNA VEZ LLENADA LA SECCION DE LOS AGENTES A LOS QUE ESTA EXPUESTO EL

TRABAJADOR EL RESPONSABLE DEBE COLOCAR: NOMBRE COMPLETO-CARGO-FIRMA

- 2) Pasado las 72 horas el trabajador que haya realizado laboratorios y rayos x de tórax debe agendar su cita en fichaje en el policonsultorio.

3. la atencion es en el consultorio N° 20 -5to piso trayendo el formulario del examen preocupacional debidamente llenado por el empleador.