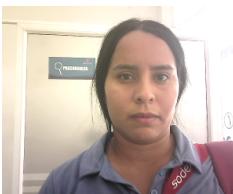


## Certificado de Aptitud Laboral Pre-Ingreso con Enfasis Osteomuscular



**Fecha:** 13/Ago/2024, **Hora:** 02:49:47 p.m.

**Apellido:** QUINTANA VIVAS

**Tipo Doc:** CC

**Empresa:** ADONITRANS S.A.S.

**Cargo:** COORDINADORA

**Direccion:** CL 21 11 B 21

**Telefono:** Celular: 3212197497 **Email:**

**Estado Civil:** Union Libre

**Ciudad:** Valle - Yumbo

**Responsable:** - Parentesco: - **Telefono:**

**Nombre:** AIDA ROCIO

**Nro Identidad:** 1113526418

**HC:** # 53332

**Edad:** 31 años

**Sexo:** Femenino ♀

**Nacim:** 17/Ago/1992

**Rh:** O+

### Examenes Realizados

- Examen Medico Ocupacional Periodico       Examen Medico Post Ocupacional - Retiro       Examen Medico Pre-Ocupacional Ingreso

**Otros:** Audiometria Tamiz, VDRL Serología, Visiometria

### Recomendaciones Específicas

- |                                      |  |   |   |  |
|--------------------------------------|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Control Eps | <input type="checkbox"/> Dieta y Ejercicio | <input type="checkbox"/> Estilo De Vida Saludable | <input type="checkbox"/> Higiene Postural | <input type="checkbox"/> Valoración por Medicina General |
|--------------------------------------|--|---|---|--|

### Concepto

Apto Con Patología Que No Impide Su Capacidad Laboral

### Recomendaciones Personalizadas

REQUIERE USO DE GAFAS CORRECTIVAS, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA

### Observaciones

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:

- 1) Archive este informe en las hojas de vida del trabajo en el área de recursos humanos
- 2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:  
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
- "En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
- 3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas

Javier Francisco Pineda Cuero  
Médico, Especialista en Gerencia de  
la Seguridad y Salud en el Trabajo  
Registro Médico 52 1852/2015  
Licencia en Salud Ocupacional  
030 - 2018 23 de enero

**MD. ESO. JAVIER FRANCISCO PINEDA**  
**CUERO**  
MD. ESO.

Lic. de S.O #: 030-2018 23.ENERO  
Registro #: RM 52 1852/15



AIDA ROCIO QUINTANA VIVAS  
CC 1113526418

Huella  
Digital

## Visiometria



Fecha: 13/Ago/2024, Hora: 02:49:47 p.m.

Apellido: QUINTANA VIVAS

Nombre: AIDA ROCIO

HC: # 53332

Tipo Doc: CC

Nro Identidad: 1113526418

Edad: 31 años

Direccion: CL 21 11 B 21

Sexo: Femenino ♀

Telefono: Celular: 3212197497 Email:

Estado Civil: Union Libre

Ciudad: Valle - Yumbo

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Antiguedad en la Empresa

Antiguedad en el Cargo

### Antecedentes

Personales		Familiares		Laborales	
Hipertension Arterial	No	Hipertension Arterial	No		No
Diabetes	No	Diabetes	No		No
Hipercolesterolemia	No	Glaucoma	No		No
Glaucoma	No	Cataratas	No		No
Migrana	No	Miopía	No		No
Cataratas	No	Astigmatismo	No		No
Cirugías Oculares	No	Hipermetropía	No		No
Traumas Oculares	No				
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	Si				
Miopía	No				

### Correccion

Usa Lentes	Si
Solo Cerca	No
De Contacto	No
Solo Lejos	Si
Permanentes	No
Bifocales / Progresivos	No
Presenta corrección óptica durante el examen	No

### Evaluacion

Agudeza Visual	Vision de Lejos SC	Vision de Cerca SC	VL CC	VP CC	ADD
O.D.		20/25		20/20	
O.I.		20/25		20/20	
A.O.		20/25		20/20	

### Examen Externo

Percepcion del Color			Convergencia	
Percepcion Anormal	No		Lejos Cerca	Si No

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo

Agudeza Visual Normal

Adecuadamente Corregida

X X

Inadecuadamente Corregida

No Corregida

Interpretacion	Normal	Anormal
Vision de Profundidad	X	
Percepcion de Colores	X	
Forias	X	
Vision Periferica	X	

### Concepto

Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si No

### Recomendaciones

Debe usar correccion para laborar	Si X No	Valoracion por Optometria	Si X No	Valoracion por Oftalmologia	Si No X	Se recomienda control de Visiometria en 12 Meses
-----------------------------------	------------	---------------------------	------------	-----------------------------	---------------	--

Conducta      ALERTA, CONTROL CON OPTOMETRIA ANUAL

Oscar A. Florez  
Optometra U.S  
R 1427 ONTO REG

OPTOMETRIA MEDICAL WORK  
OPTOMETRIA



Aida Rocío Quintana Vivas

AIDA ROCIO QUINTANA VIVAS  
CC 1113526418

Huella Digital

## Audiometria Tamiz



Fecha: 13/Ago/2024, Hora: 02:49:47 p.m.

Apellido: QUINTANA VIVAS

Nombre: AIDA ROCIO

HC: # 53332

Tipo Doc: CC

Nro Identidad: 1113526418

Edad: 31 años

Direccion: CL 21 11 B 21

Sexo: Femenino ♀

Telefono: Celular: 3212197497 Email:

Estado Civil: Union Libre

Ciudad: Valle - Yumbo

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Antecedentes							
Personales	Si/No	OI/OD	Personales	Si/No	Tiempo	Uso EPP	
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	No		No	
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	No		No	
Otoreea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No	
Prurito	No	Ninguno	Audífonos / Diademas	No		No	
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	Si	6 AÑOS	No	
Vertigo	No	Ninguno	Actividades Acuaticas	No		No	
Consumo medicinas Ototoxicas	No	Ninguno	Frecuencia sitios ruidosos	No		No	
Consumo del cigarrillo	No	Ninguno					
Trabajo con Exposicion	No	Ninguno					

### Antecedentes Laborales

Empresa      Puesto de Trabajo      Duracion en la Empresa      Exposicion a Ruido      Jornada Laboral      Medidas de Control

### OTOSCOPIA

Oido Derecho

Normal

Oido Izquierdo

Normal



PTA Oido Izquierdo 21.25

18.75

PTA Oido Derecho

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:	20	15	20	25	25	15	20	25
Oido Derecho:	25	20	15	20	20	15	15	20

**Diagnóstico Audiológico:**

AUDICIÓN BILATERAL NORMAL

**Recomendaciones:**

ALERTA, CONTROL CON AUDIOMETRÍA ANUAL



**AUDIOMETRÍA MEDICAL WORK**  
**AUDIOMETRÍA**



Ricardo Demóstenes

AIDA ROCIO QUINTANA VIVAS  
CC 1113526418

Huella  
Digital