

Certificado de Aptitud Laboral Pre-Ingreso con Énfasis Osteomuscular



Fecha: 04/Abr/2025, **Hora:** 08:17:09 a.m.

Apellido: ESCOBAR ZUÑIGA

Tipo Doc: CC

Empresa: Particular

Cargo: CONDUCTOR

Dirección: CL 66 1BIS 61

Teléfono: Celular: 3104143243 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Teléfono:

Nombre: OSCAR MAURICIO

Nro Identidad: 14606666

HC: # 59826

Edad: 42 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 14/Oct/1982

Rh: O+

Exámenes Realizados

☐ Examen Médico Ocupacional Periódico

☐ Examen Médico Post Ocupacional - Retiro

☒ Examen Médico Pre-Ocupacional
Ingreso

Otros: Audiometría Tamiz, Detección Alcohol etílico, Detección de Cocaína, Detección de Marihuana, Prueba Psicosensométrica, Visiometría

Recomendaciones Específicas

☐ Control Eps

☐ Dieta y Ejercicio

☐ Estilo De Vida Saludable

☐ Higiene Postural

☐ Valoración
por
Medicina
General

Concepto

Apto

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 genere 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 anexas 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

OSCAR MAURICIO ESCOBAR ZUÑIGA

CC 14606666

Huella

Digital

Nombres **OSCAR MAURICIO ESCOBAR**
Doc CC14606666
Sexo M
F Nacim 1982-10-14
Ocup CONDUCTOR
Fecha **2025-04-04**

MEDICAL WORK MEDICINA DEL TRABAJO SAS
Medical Work Cali
901191518-1
CL 28 NORTE AV 6 BIS - 17 CALI
Tel.

Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

| Parámetro | Rango de Aprobación | Resultado | | | | | |
|--|------------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| Atención Concentrada | | | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R) | <= 0.690 Seg. | 0.567 | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A) | <= 0.690 Seg. | 0.567 | | | | | |
| Num. Errores | <= 5 Errores | 0 | | | | | |
| Reacciones Múltiples | | | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R) | <= 1.140 Seg. | 0.902 | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A) | <= 1.140 Seg. | 0.902 | | | | | |
| Num. Errores | <= 7 Errores | 0 | | | | | |
| Reacción al Frenado | | | | | | | |
| Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R) | <= 0.750 Seg. | 0.651 | | | | | |
| Coordinación Bimanual - Motricidad Fina | | | | | | | |
| Tiempo Total de error (T.T.E) | <= 4.830 Seg. | 0.387 | | | | | |
| Num. Errores | <= 15 Errores | 4 | | | | | |
| Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa | | | | | | | |
| Tiempo Total de error (T.T.E) | <= 32.248 | 32.397 | | | | | |
| Num. Errores | <= 85 Errores | 74 | | | | | |
| Velocidad de Anticipación | | | | | | | |
| Tiempo Medio de Desviación (T.M.D) | <= 0.830 Seg. | 0.214 | | | | | |
| Trazabilidad de la Medida | | | | | | | |
| Documento CC14606666 | Fecha 2025-04-04 08:45:17 | Modelo AGX-PT3 | Serie # 3127 | Firmware 2.0.0.18A | Prueba # PT3-04 | Form# PT3-04 | Baremo BPT-2 |
| Servicios Ordenados: | | | | Status/Certificado | | | |
| PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos) [3] | | | | Aprobado | | | |

Zelde Alexandrovich
Zelde Alexandrovich
Psicóloga
Tarjeta Profesional 100268

ZELDE ALEXANDROVICH VAISMAN
PSICOLOGO , TP. 100268

OSCAR MAURICIO ESCOBAR
Evaluado

Audiometria Tamiz



Fecha: 04/Abr/2025, **Hora:** 08:17:09 a.m.

Apellido: ESCOBAR ZUÑIGA

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 66 1BIS 61

Telefono: **Celular:** 3104143243

Email: **Estado Civil:** Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59826

Edad: 42 años

Sexo: Masculino ♂

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 |
| Otorrea | No | Ninguno | Musica a alto volumen | No | | No |
| Prurito | No | Ninguno | Audifonos / Diademas | No | | No |
| Acufeno | No | Ninguno | Uso de motocicleta | No | | 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 |
|---------|-------------------|------------------------|--------------------|-----------------|--------------------|
|---------|-------------------|------------------------|--------------------|-----------------|--------------------|

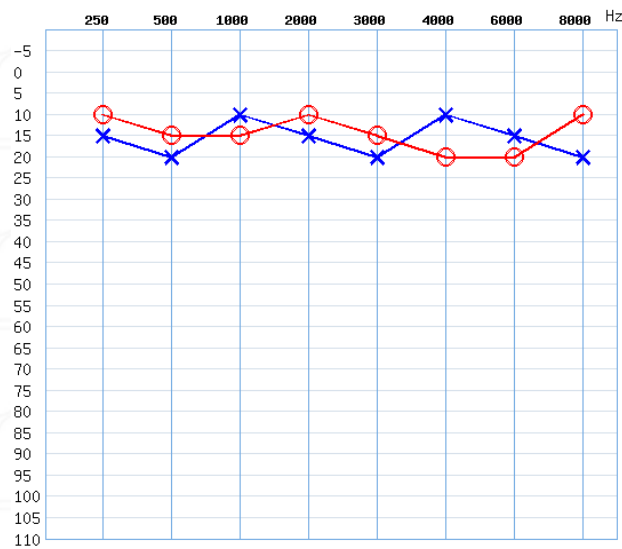
OTOSCOPIA

Oido Derecho

Normal

Oido Izquierdo

Normal



PTA Oido Izquierdo 16.25

13.75

PTA Oido Derecho

Oido Izquierdo:

Oido Derecho:

| | 250 | 500 | 1000 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000 |
|-----------------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|
| Oido Izquierdo: | 15 | 20 | 10 | 15 | 20 | 10 | 15 | 20 |
| Oido Derecho: | 10 | 15 | 15 | 10 | 15 | 20 | 20 | 10 |

Diagnostico Audiologico:

AUDICION BILATERAL NORMAL

Recomendaciones:

CONTROL AUDITIVO ANUAL



AUDIOMETRIA MEDICAL WORK
AUDIOMETRIA

OSCAR MAURICIO ESCOBAR ZUÑIGA
CC 14606666

Huella
Digital

Visiometria



Fecha: 04/Abr/2025, **Hora:** 08:17:09 a.m.

Apellido: ESCOBAR ZUÑIGA

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 66 1BIS 61

Telefono: **Celular:** 3104143243 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59826

Edad: 42 años

Sexo: Masculino ♂

Antigüedad en la Empresa

Antigüedad 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 |
| Migraña | No | Miopía | No | No |
| Cataratas | No | Astigmatismo | No | No |
| Cirugías Oculares | Si | Hipermetropía | No | No |
| Traumas Oculares | No | | | |
| Cuerpos Extraños | No | | | |
| Hipermetropía | No | | | |
| Astigmatismo | No | | | |
| Miopía | No | | | |

| Correccion | |
|--|----|
| Usa Lentes | No |
| Solo Cerca | No |
| De Contacto | No |
| Solo Lejos | No |
| 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. | 20/20 | 20/20 | | | |
| O.I. | 20/20 | 20/20 | | | |
| A.O. | 20/20 | 20/20 | | | |

| Examen Externo | | | | |
|----------------------|----|--|--------------|----|
| Percepcion del Color | | | Convergencia | |
| Percepcion Anormal | No | | Lejos | No |
| | | | Cerca | No |

| Interpretacion | Lejos | | Cerca | |
|----------------|---------|-----------|---------|-----------|
| | Derecho | Izquierdo | Derecho | Izquierdo |

Agudeza Visual Normal

X

X

X

X

Patologia de Refraccion

Adecuadamente Corregida

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 X No

| Recomendaciones | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|

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

Conducta ALERTA, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA

Oscar A. Florez
Optometrista U.S.
R 1427 ONTPO 18G

OPTOMETRIA MEDICAL WORK
OPTOMETRIA



OSCAR MAURICIO ESCOBAR ZUÑIGA
CC 14606666

Huella
Digital

Resultados Laboratorios



Fecha: 04/Abr/2025, **Hora:** 08:17:09 a.m.

Apellido: ESCOBAR ZUÑIGA

Tipo Doc: CC

Empresa: Particular

Cargo: CONDUCTOR

Dirección: CL 66 1BIS 61

Teléfono: **Celular:** 3104143243 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - **Parentesco:** - **Teléfono:**

Nombre: OSCAR MAURICIO

Nro Identidad: 14606666

HC: # 59826

Edad: 42 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 14/Oct/1982

Rh: O+

| EXAMEN | RESULTADO | VALORES DE REFERENCIA |
|--------|-----------|-----------------------|
|--------|-----------|-----------------------|

Deteccion de Cocaína

Deteccion de Cocaína
negativo

Deteccion de Marihuana

Deteccion de Marihuana
negativo

Deteccion Alcohol etílico

Deteccion Alcohol etílico
NEGATIVO

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

OSCAR MAURICIO ESCOBAR ZUÑIGA
CC 14606666

Huella
Digital

Nombres **OSCAR MAURICIO ESCOBAR**
Doc CC14606666
Sexo M
F Nacim 1982-10-14
Ocup CONDUCTOR
Fecha **2025-04-04**

MEDICAL WORK MEDICINA DEL TRABAJO SAS
Medical Work Cali
901191518-1
CL 28 NORTE AV 6 BIS - 17 CALI
Tel.

Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

| Parámetro | Rango de Aprobación | Resultado | | | | | |
|--|------------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----------------|-----------------|
| Atención Concentrada | | | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R) | <= 0.690 Seg. | 0.567 | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A) | <= 0.690 Seg. | 0.567 | | | | | |
| Num. Errores | <= 5 Errores | 0 | | | | | |
| Reacciones Múltiples | | | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R) | <= 1.140 Seg. | 0.902 | | | | | |
| Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A) | <= 1.140 Seg. | 0.902 | | | | | |
| Num. Errores | <= 7 Errores | 0 | | | | | |
| Reacción al Frenado | | | | | | | |
| Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R) | <= 0.750 Seg. | 0.651 | | | | | |
| Coordinación Bimanual - Motricidad Fina | | | | | | | |
| Tiempo Total de error (T.T.E) | <= 4.830 Seg. | 0.387 | | | | | |
| Num. Errores | <= 15 Errores | 4 | | | | | |
| Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa | | | | | | | |
| Tiempo Total de error (T.T.E) | <= 32.248 | 32.397 | | | | | |
| Num. Errores | <= 85 Errores | 74 | | | | | |
| Velocidad de Anticipación | | | | | | | |
| Tiempo Medio de Desviación (T.M.D) | <= 0.830 Seg. | 0.214 | | | | | |
| Trazabilidad de la Medida | | | | | | | |
| Documento CC14606666 | Fecha 2025-04-04 08:45:17 | Modelo AGX-PT3 | Serie # 3127 | Firmware 2.0.0.18A | Prueba # PT3-04 | Form# PT3-04 | Baremo BPT-2 |
| Servicios Ordenados: | | | | Status/Certificado | | | |
| PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos) [3] | | | | Aprobado | | | |

Zelde Alexandrovich
Zelde Alexandrovich
Psicóloga
Tarjeta Profesional 100268

ZELDE ALEXANDROVICH VAISMAN
PSICOLOGO , TP. 100268

OSCAR MAURICIO ESCOBAR
Evaluado

Visiometria



Fecha: 04/Abr/2025, **Hora:** 08:17:09 a.m.

Apellido: ESCOBAR ZUÑIGA

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 66 1BIS 61

Telefono: **Celular:** 3104143243

Email:

Nombre: OSCAR MAURICIO

Nro Identidad: 14606666

Estado Civil: Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

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

HC: # 59826

Edad: 42 años

Sexo: Masculino ♂

Antigüedad en la Empresa

Antigüedad 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 |
| Migraña | No | Miopía | No | No |
| Cataratas | No | Astigmatismo | No | No |
| Cirugías Oculares | Si | Hipermetropía | No | No |
| Traumas Oculares | No | | | |
| Cuerpos Extraños | No | | | |
| Hipermetropía | No | | | |
| Astigmatismo | No | | | |
| Miopía | No | | | |

| Correccion | |
|--|----|
| Usa Lentes | No |
| Solo Cerca | No |
| De Contacto | No |
| Solo Lejos | No |
| 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. | 20/20 | 20/20 | | | |
| O.I. | 20/20 | 20/20 | | | |
| A.O. | 20/20 | 20/20 | | | |

| Examen Externo | | | | |
|----------------------|----|--|--------------|----|
| Percepcion del Color | | | Convergencia | |
| Percepcion Anormal | No | | Lejos | No |
| | | | Cerca | No |

| Interpretacion | Lejos | | Cerca | |
|----------------|---------|-----------|---------|-----------|
| | Derecho | Izquierdo | Derecho | Izquierdo |

Agudeza Visual Normal

X

X

X

X

Patologia de Refraccion

Adecuadamente Corregida

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 X No

| Recomendaciones | | | | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|
|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|

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

Conducta ALERTA, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA

Oscar A. Florez
Optometrista U.S.
R 1427 ONTPO 18G

OPTOMETRIA MEDICAL WORK
OPTOMETRIA



OSCAR MAURICIO ESCOBAR ZUÑIGA
CC 14606666

Huella
Digital

Audiometria Tamiz



Fecha: 04/Abr/2025, **Hora:** 08:17:09 a.m.

Apellido: ESCOBAR ZUÑIGA

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 66 1BIS 61

Telefono: Celular: 3104143243

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: OSCAR MAURICIO

Nro Identidad: 14606666

Email: Estado Civil: Union Libre

HC: # 59826

Edad: 42 años

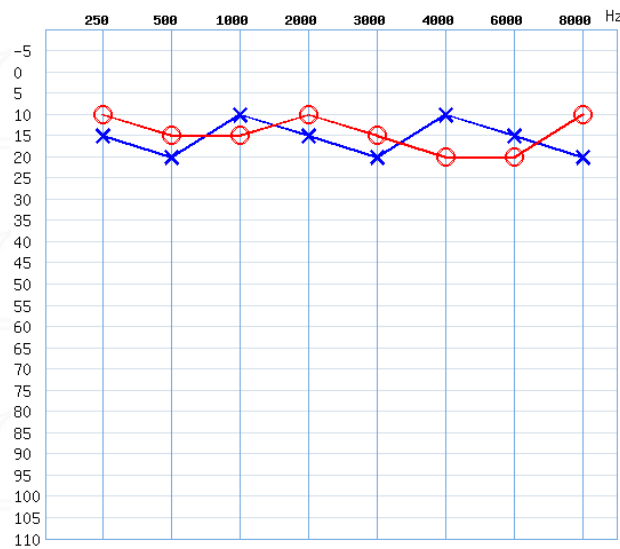
Sexo: Masculino ♂

| 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 |
| Otorrea | No | Ninguno | Musica a alto volumen | No | | No |
| Prurito | No | Ninguno | Audifonos / Diademas | No | | No |
| Acufeno | No | Ninguno | Uso de motocicleta | No | | 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



| | 250 | 500 | 1000 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000 |
|------------------------|-----|-----|------|------|------|------|------|------|
| Oido Izquierdo: | 15 | 20 | 10 | 15 | 20 | 10 | 15 | 20 |
| Oido Derecho: | 10 | 15 | 15 | 10 | 15 | 20 | 20 | 10 |

Diagnostico Audiologico:

AUDICION BILATERAL NORMAL

Recomendaciones:

CONTROL AUDITIVO ANUAL



AUDIOMETRIA MEDICAL WORK
AUDIOMETRIA

OSCAR MAURICIO ESCOBAR ZUÑIGA
CC 14606666

Huella
Digital

Resultados Laboratorios



Fecha: 04/Abr/2025, **Hora:** 08:17:09 a.m.

Apellido: ESCOBAR ZUÑIGA

Tipo Doc: CC

Empresa: Particular

Cargo: CONDUCTOR

Dirección: CL 66 1BIS 61

Teléfono: Celular: 3104143243 Email: Estado Civil: Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Teléfono:

Nombre: OSCAR MAURICIO

Nro Identidad: 14606666

HC: # 59826

Edad: 42 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 14/Oct/1982

Rh: O+

| EXAMEN | RESULTADO | VALORES DE REFERENCIA |
|--------|-----------|-----------------------|
|--------|-----------|-----------------------|

Deteccion de Cocaína

Deteccion de Cocaína
negativo

Deteccion de Marihuana

Deteccion de Marihuana
negativo

Deteccion Alcohol etílico

Deteccion Alcohol etílico
NEGATIVO

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

OSCAR MAURICIO ESCOBAR ZUÑIGA
CC 14606666

Huella
Digital