

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: MARTIN ENRIQUE GUZMAN BLANCO
 Fecha de Nacimiento: 1994-11-01
 Género: M
 Estado civil: OTRO
 Estrato: 3
 Dirección: SUBA
 Acompañante:
 Empresa: TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS
 Ciudad - Sede: BOGOTA, D.C.
 TIPO EXAMEN: PREINGRESO

Identificación: CC: 1019101363
 Edad: 30
 RH: O +
 Escolaridad: BACHILLER
 Ciudad: BOGOTA, D.C.
 Teléfono: 3143751786
 Tel. Acompañante:
 Cargo: CONDUCTOR
 Sede: BOGOTA NORMANDIA
 ENFASIS: ENFASIS EN AREA DE CONDUCTOR,ENFASIS OSTEOMUSCULAR,

ESPIROMETRIA OCUPACIONAL

TIPO EXAMEN Y DATOS EMPRESA TIPO EXAMEN

ENFASIS

DATOS EMPRESA

CARGO

FORMATO MANUAL

FORMATO MANUAL valor1

ANTECEDENTES LABORALES

LE HAN REALIZADO SPIROMETRIA ANTERIORMENTE?	NO	RESULTADO	N/A
FECHA	N/A		

EMPRESA 1

EMPRESA	CONDUCTOR	ANTIGUEDAD	3 AÑOS
CARGO		AREA	
EXPOSICION A QUIMICOS	NO	EXPOSICION A GASES	NO
EXPOSICION A POLVO	NO	EXPOSICION A VAPORES	NO
EXPOSICION A HUMOS	NO	EXPOSICION A NEBLINAS	NO
EXPOSICION A OTROS	NO	UTILIZA E.P.P.	NO
CUAL?			

ANTECEDENTES FAMILIARES

ASMA	NO	BRONQUITIS CRONICA	NO
CANCER DE PULMON	NO	ENFISEMA	NO
OTRAS CONDICIONES	NO		

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

TOS FRECUENTE	NO	USUALMENTE PRESENTA ESPECTORACION	NO
RINITIS ALERGICA	NO	BRONQUITIS	NO
BRONQUITIS CRONICA	NO	ENFISEMA	NO
ASMA	NO	CIRUGIA DE TORAX	NO
LESIONES EN TORAX	NO	NEUMONIA	NO
PROBLEMAS DE CORAZON	NO	OTROS	NO
EDAD DEL PRIMER ATAQUE			

HABITOS

TABAQUISMO

FUMA	NO	CUANTOS CIGARRILLOS AL DIA?	N/A
------	----	-----------------------------	-----

DEPORTE

PRACTICA DEPORTE?	SI	CUAL?	TROTAR CADA 15 DIAS
-------------------	----	-------	---------------------

PRUEBA DE FUNCION PULMONAR

FVC

FVC% 100

FEV1

FEV1% 95

FVC FVE1

FVC/FVE1% 93

FET25 75

FET25/75% 88

EXAMEN FISICO

PESO	80	TALLA	
IMC	26.12	CLASIFICACION	175 Sobrepeso

PRUEBA DE FUNCION PULMONAR POS

FVC

FVC%

FEV1

FEV1%

FVC FEV1

FVC/FVE1%

Fecha impresión : 2025-07-17

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	MARTIN ENRIQUE GUZMAN BLANCO	Nro	1019101363
Identificación	CC	Edad	30
Fecha de Nacimiento	1994-11-01	Empresa	TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS
Sexo	M		BOGOTA NORMANDIA
Fecha cita	2025-03-11 09:22:17	Sede	
Direccion	Calle 51 # 72 – 17		

PERFIL LIPIDICO (SUMATORIA DE LOS 4 COLESTEROLES)

TITULO	RESULTADO	COLESTEROL TOTAL	
TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO COLESTEROL	198	mg/dl	Deseable <200 Límite superior 201-239 Alto >240
TOTAL			
TRIGLICERIDOS		VALOR DE REFERENCIA	
TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	Normal: < 150 Límite alto:151-199 Alto:200-499 Muy alto: > 500
RESULTADO TRIGLICERIDOS	110	mg/dl	
LIPOPROTEINAS DE ALTA DENSIDAD HDL			
TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
RESULTADO LIPOPROTEÍNAS DE ALTA DENSIDAD HDL	49	mg/dl	Bajo: < a 40 Normal: 41-59 Deseable: >= a 60
LIPOPROTEINAS DE BAJA DENSIDAD LDL		VALOR DE REFERENCIA	
TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	Optimo: < a 100 Cercano a lo optimo: 100-129 Límite superior :130-159 Alto: 160-189 Muy alto : >= 190
LIPOPROTEINAS DE BAJA DENSIDAD LDL	127	mg/dl	
LIPOPROTEINAS DE MUY BAJA DENSIDAD VLDL			
TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
LIPOPROTEINAS DE MUY BAJA DENSIDAD VLDL	22	mg/dl	Normal: 12-40
INDICE ARTERIAL			
TITULO	RESULTADO		VALOR DE REFERENCIA
INDICE ARTERIAL	4.0		1.0---5.0

LUIS ELIAN RAMÍREZ SELESTINO
1003503115
BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA

HEMOGRAMA

SERIE LEUCOCITARIA

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
WBC	8.39	x10^3/uL	4.0 - 10.0
LYM#	2.51	x10^3/uL	0.6 - 4.1
LYM%	30.0	%	20.0 - 50.0
MID#	0.51	x10^3/uL	
MID%	6.1	%	1.0 - 15.0
GRA#	5.37	x10^3/uL	2.0 - 7.8
GRA%	63.9	%	40.0 - 70.00

SERIE ERITROCITARIA

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
HGB	16.1	g/dL	11.0 - 16.5
HCT	50.5	%	30.0 - 50.0
MCH	29.6	pg	32.0 - 36.0
MCHC	31.9	g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV	12.8	%	10 - 15
RDW-SD	42.7	fL	35 - 56
RBC	5.42	x10^6/ uL	3.8 - 5.8
MCV	93.1	fL	80.0 - 99.0

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

Fecha impresión : 2025-07-17

HEMOGRAMA SERIE PLAQUETARIA

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
PLT	291	$\times 10^3/\mu\text{L}$	100 - 400
MPV	8.4	fL	7.0 - 11.0
PCT	0.244	%	0.1 - 0.5
PDW	9.2	%	10.0 - 18.0
P-LCR	20.7	%	13.0 - 43.00

LUIS ELIAN RAMÍREZ SELESTINO
1003503115
BACTERIOLOGO

PRUEBA MULTIDROGAS DOS SUSTANCIAS

PRUEBA MULTIDROGAS DOS SUSTANCIAS

TITULO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
PRUEBA RÁPIDA DE MARIHUANA (THC)	NEGATIVO	NEGATIVO
PRUEBA RÁPIDA DE COCAINA (COCA)	NEGATIVO	NEGATIVO

LUIS ELIAN RAMÍREZ SELESTINO
1003503115
BACTERIOLOGO

GLICEMIA GLUCOSA EN SUERO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
GLUCOSA EN SUERO	101	mg/dl	70-110

LUIS ELIAN RAMÍREZ SELESTINO
1003503115
BACTERIOLOGO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: MARTIN ENRIQUE GUZMAN BLANCO

Identificación: CC: 1019101363

Fecha de Nacimiento: 1994-11-01

Edad: 30

Género: M

RH: O +

Estado civil: OTR0

Escolaridad: BACHILLER

Estrato: 3

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Dirección: SUBA

Teléfono: 3143751786

Acompañante:

Tel. Acompañante:

Empresa: TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS

Cargo: CONDUCTOR

Ciudad - Sede: BOGOTA, D.C.

Sede: BOGOTA NORMANDIA

TIPO EXAMEN: PREINGRESO

ENFASIS: ENFASIS EN AREA DE

CONDUCTOR,ENFASIS

OSTEOMUSCULAR,

EXAMEN DE AUDIOMETRIA TONAL PAQ COND

TIPO EXAMEN Y DATOS EMPRESA

DATOS EMPRESA

RAZON SOCIAL
CAMPO ADICIONAL 2

CAMPO ADICIONAL 1

CARGO

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

EMPRESA 1

EMPRESA

SECTRO TRANSPORTE

ANTIGUEDAD

1 AÑO

CARGO

CONDUCTOR

AREA

EXPUESTO A RUIDO

USO DE E.P.P.

TIPO

NO APLICA

OBSERVACIONES

HISTORIA MANUAL

ANTECEDENTES AUDITIVOS

OCCUPACIONALES Y PERSONALES

CIRUGIA DE OIDOS

NO REFIERE

HIPOACUSIA

NO REFIERE

MEDICAMENTOS

NO REFIERE

MENINGITIS

NO REFIERE

OTALGIA

NO REFIERE

OTITIS

NO REFIERE

OTORRAGIA

NO REFIERE

OTORREA

NO REFIERE

OTOTOXICOS

NO REFIERE

PARALISIS FACIAL

NO REFIERE

PAROTIDITIS

NO REFIERE

PRURITO

NO REFIERE

RINITIS

NO REFIERE

SARAMPION / RUBEOLA / VARICELA

NO REFIERE

SENSACION DE OIDOS TAPADOS

NO REFIERE

SINUSITIS

NO REFIERE

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

NO REFIERE

TRAUMAS DEL OIDO (GOLPES, TRAUMA

NO REFIERE

TINITUS - ACUFENOS

NO REFIERE

ACUSTICO, EXPLOSIONES)

NO REFIERE

OTROS

NO REFIERE

VERTIGO

NO REFIERE

VIBRACION CONTINUA

NO

ACTIVIDAD EXTRALABORAL CON EXPOSICION AL RUIDO

USO DE AUDIFONOS PERSONALES

NO

DISCOTECA (CADA 8 DIAS)

NO

INSTRUMENTOS MUSICALES

NO

MOTOCICLISMO

SI

Observaciones:

USO OCASIONAL

SERVICIO MILITAR

NO

JUGAR TEJO

NO

POLIGONO

NO

USO FRECUENTE DE

NO

AVION/HELICOPTERO

OTROS

NO

OTOSCOPIA

OIDO DERECHO

OIDO IZQUIERDO

NORMAL

PABELLON AURICULAR - OD

NORMAL

PABELLON AURICULAR - OI

NORMAL

CANAL AUDITIVO EXTERNO - OD

NORMAL

CANAL AUDITIVO EXTERNO - OI

NORMAL

MEMBRANA TIMPANICA - OD

NORMAL

MEMBRANA TIMPANICA - OI

NORMAL

TAPON CERUMEN - OD

NO

TAPON CERUMEN - OI

NO

PERFORACION TIMPANICA - OD

NO

PERFORACION TIMPANICA - OI

NO

OD OTRO

OD OTRO

NO

AUDIOGRAMA

Audiograma

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

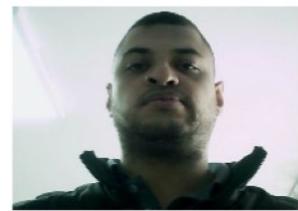
Nombres y Apellidos:	MARTIN ENRIQUE GUZMAN BLANCO	Identificación:	CC: 1019101363
Fecha de Nacimiento:	1994-11-01	Edad:	30
Género:	M	RH:	O+
Estado civil:	OTRO	Escolaridad:	BACHILLER
Estrato:	3	Ciudad:	BOGOTA, D.C.
Dirección:	SUBA	Teléfono:	3143751786
Acompañante:		Tel. Acompañante:	
Empresa:	TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS	Cargo:	CONDUCTOR
Ciudad - Sede:	BOGOTA, D.C.	Sede:	BOGOTA NORMANDIA
TIPO EXAMEN:	PREINGRESO	ENFASIS:	ENFASIS EN AREA DE CONDUCTOR, ENFASIS OSTEOMUSCULAR,

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO PAQ COND

DATOS DE LA CITA			
TIPO EXAMEN			
ENFASIS	ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ENFASIS EN AREA DE CONDUCTOR,		
EMPRESA			
RAZON SOCIAL	CAMPO ADICIONAL 1		
CAMPO ADICIONAL 2	CARGO		
AREAS DE TRABAJO	TIEMPO DE EXPOSICION		
HISTORIA MANUAL			
FORMATO MANUAL	NO	Resultado de Audiometria	
Resultado de Visiometria		Resultado de Optometria	
Resultado de Psicosensométrica		Resultado de Espirometria	
ANAMNESIS			
¿PRESENTA ALGUN PROBLEMA DE SALUD EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA?	NO	HIJOS	0 Observaciones: 0
DECLARACION DE ESTADO DE SALUD	SI	OBSERVACIONES	NINGUNA
HA PRESENTADO ALGUNA ENFERMEDAD EN LOS ÚLTIMOS 15 DIAS?	NO		
ANTECEDENTES PERSONALES			
RESPIRATORIA			
ASMA	NO	RINITIS	NO
SINUSITIS	NO	TBC	NO
NEUMONIAS	NO	BRONQUITIS	NO
EPOC	NO		
GASTROINTESTINALES			
EDA	NO	COLON IRRITABLE	NO
GASTRITIS	NO	COLITIS	NO
REFLUJOGASTROESOFAGICO	NO		
CARDIOVASCULAR			
HTA	NO	DM	NO
IC	NO	DISLIPIDEMIA	NO
ARRITMIAS	NO	CARDIOPATIAS	NO
INMUNOLOGICAS			
ARTRITIS REMATOIDEA	NO	FIBROMIALGIA	NO
ESCLEROSIS MULTIPLE	NO	LUPUS	NO
GUILLAN BARRE	NO		
NEUROLOGICAS			
MIGRAÑA	NO	PARALISIS BELL	NO
ECV	NO	HEMIPLEJIAS HEMIPARESIA	NO
EPILEPSIA	NO	ELA	NO
PSIQUIATRICAS			
DEPRESION	NO	TAB	NO
TDAH	NO	TRANSTORNO DE ANSIEDAD	NO
ESQUIZOFRENIA	NO		
ENDOCRINAS			
HIPOTIROIDISMO	NO	HIPERTIROIDISMO	NO
HIPOPITUITARISMO	NO	HIPOGONADISMO	NO
ENFERMEDADES INFECCIOSAS			
VIH	NO	SIFILIS	NO
HEPATITIS	NO		
OTROS SISTEMAS			
DERMATOLOGICOS	NO	VASCULARES	NO
QUIRURGICOS	NO	FOBIAS	NO
AUDITIVOS	NO	FONACION (VOZ)	NO
GENITOURINARIO	NO	GINECOLOGICO	NO
VISUALES	NO	HOSPITALIZACIONES	NO
HEMATOLOGICOS	NO	RENAL	NO
HEREDITARIAS	NO	ONCOLOGICAS	NO
FRACTURAS	NO	OSTEOMUSCULAR	NO

CERTIFICADO DE EVALUACION CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

NOMBRE: MARTIN ENRIQUE GUZMAN BLANCO
EDAD: 30 años
GENERO: M
DOCUMENTO: 1019101363
TELÉFONO: 3143751786
EMPRESA: TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS
EMPRESA EN
MISION:
FECHA: 2025/03/11



La certificación de las condiciones de salud para realizar trabajos en el área. La cual está reglamentada por la Resolución 2346 del 2007, del Ministerio de Trabajo y establece que todo trabajador que vaya a realizar este tipo de tareas se debe realizar un Examen Médico Ocupacional para certificar la conformidad con los requisitos establecidos.

La evaluación médica se ciñe a lo establecido en las Resoluciones, la 2346 de 2007 y Resolución 1918 de 2009 de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social, para definir la aptitud en aspirantes a realizar trabajos o actividades.

Esta certificación establece lo siguiente:

1. Se realiza un completo examen médico completo, que incluye un énfasis osteomuscular enfocado al rol laboral, para detectar e identificar alteraciones de los arcos de movimiento articular, alteraciones en la fuerza o patologías que limiten su capacidad física que se pueden ver agravadas con la exposición.
2. El medico evaluó los riesgos laborales expuestos en el área y al cargo laboral que realizará o está desempeñando actualmente.
3. Las Pruebas complementarias realizadas, para perfilar su condición de salud, con relación a los riesgos de la ocupación.

Los resultados de las pruebas clínicas y de Laboratorio Clínico realizadas, están consignadas en la Historia Clínica Ocupacional y el trabajador evaluado ha sido informado de los resultados de esta evaluación y de cualquier condición que requiera un plan de manejo.

Firma:
Nombre: GRANADOS SANTAFE LUISA
R.M. / TP: 60250853 L.S.O. 12475

Firma:
Nombre: MARTIN ENRIQUE GUZMAN
BLANCO
Documento: 1019101363



Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social, a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los exámenes generados en la consulta.

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión			
TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS					
NIT	Dirección Empresa	Teléfono Empresa	Ciudad		
900645942	CL 64 A 21 50 OF 807	6337733	Manizales		

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de identidad	Edad	Género
GUZMAN BLANCO MARTIN ENRIQUE	CC 1019101363	30 Años	M
Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil	
BOGOTA	Bogota, D.C.	UNION LIBRE	
Teléfono Fijo	Dirección	Celular	
3143751786	SUBA	3143751786	
Correo Electrónico	Grado de Escolaridad	Hemoclasificación	
CORZA_GUZMAN@HOTMAIL.COM	BACHILLER	O +	
IMC	Hijos	EPS	
27.04	0	SALUD TOTAL SA EPS	
VACUNACIO N COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA	VACUNA REFUERZO
SI	DOSIS UNICA	1° JANSSEN 2° NO APlica	NO APlica

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Inicio Atencion	Hora Salida Atencion
CONDUCTOR	2025-03-11	06:54:03	09:40:52	02:21:42

Lugar de realización examen	BOGOTA NORMANDIA
--------------------------------	------------------

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado	
PREINGRESO	
CONCEPTO	TIPO DE RESTRICCIONES
CUMPLE PARA EL CARGO/ SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	NO APlica
MOTIVO	CERTIFICADOS ADICIONALES
NO APlica	NINGUNO
AREA DE LAS RESTRICCIONES	INGRESO AL PROGRAMA PREVENTIVO
NINGUNA	NINGUNA
APTITUD DE TAREAS	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO PAQ COND: SE REALIZA
EXAMEN DE AUDIOMETRIA TONAL PAQ COND: SE REALIZA
EXAMEN OPTOMETRICO OCUPACIONAL PAQ COND: SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: (PRUEBA MULTIDROGAS DOS SUSTANCIAS) SE REALIZA
ESPIROMETRIA OCUPACIONAL: SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: (PERFIL LIPIDICO (SUMATORIA DE LOS 4 COLESTEROLES)) SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: (HEMOGRAMA) SE REALIZA
PRUEBA PSICOSENSOMETRICA PAQ COND: SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: (GLICEMIA) SE REALIZA
ENFASIS OSTEOMUSCULAR: SE REALIZA
ENFASIS AREA DE CONDUCTORES: SE REALIZA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: MARTIN ENRIQUE GUZMAN BLANCO
 Fecha de Nacimiento: 1994-11-01
 Género: M
 Estado civil: OTRO
 Estrato: 3
 Dirección: SUBA
 Acompañante:
 Empresa: TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS
 Ciudad - Sede: BOGOTA, D.C.
 TIPO EXAMEN: PREINGRESO

Identificación: CC: 1019101363
 Edad: 30
 RH: O +
 Escolaridad: BACHILLER
 Ciudad: BOGOTA, D.C.
 Teléfono: 3143751786
 Tel. Acompañante:
 Cargo: CONDUCTOR
 Sede: BOGOTA NORMANDIA
 ENFASIS: ENFASIS EN AREA DE CONDUCTOR,ENFASIS OSTEOMUSCULAR,

EXAMEN OPTOMETRICO OCUPACIONAL PAQ COND

TIPO EXAMEN Y DATOS EMPRESA TIPO EXAMEN

ENFASIS

DATOS EMPRESA

RAZON SOCIAL
campoadicional2
PROFESION

campoadicional1
CARGO

HISTORIA MANUAL

FORMATO MANUAL NO

ANTECEDENTES OCULARES

ANTECEDENTES OCUPACIONALES NO

OBSERVACIONES

NO REFIERE

EN LA EMPRESA ACTUAL

ILUMINACION DEL TRABAJO NORMAL
ACCIDENTE OCULAR NO

USO DE PROTECCION VISUAL
OTROS

NO
NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES NO

OBSERVACIONES

NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES Y OCULARES

ACCIDENTE OCULAR NO
OBSERVACIONES NO REFIERE

OTROS

NO

LENSOMETRIA

USO CORRECCION VISUAL NO
¿PRESENTA CORRECCION OPTICA NO APLICA
DURANTE EL EXAMEN? ADICION O.I.

ULTIMO CONTROL VISUAL
ADICION O.D.

ENTRE 6 MESES A 1 AÑO
NO USA CORRECCION OPTICA

NO USA CORRECCION OPTICA

AGUDEZA VISUAL

VISION LEJANA

SIN CORRECCION OD 20/20
SIN CORRECCION OI 20/20
SIN CORRECCION AO 20/20

CON CORRECCION OD
CON CORRECCION OI
CON CORRECCION AO

VISION PROXIMA

SIN CORRECCION OD 0.5M
SIN CORRECCION OI 0.5M
SIN CORRECCION AO 0.5M

CON CORRECCION OD
CON CORRECCION OI
CON CORRECCION AO

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO NORMAL
OBSERVACIONES NORMAL

OJO IZQUIERDO

NORMAL

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO MEDIOS TRANSPARENTES
OBSERVACIONES TEST NORMALES

OJO IZQUIERDO

MEDIOS TRANSPARENTES

PRUEBAS SENSORIALES

PERCEPCION CROMATICA ISHIHARA NORMAL - 15/15
OBSERVACIONES TEST NORMALES

ESTEREOPSIS (PERCEPCION DE PROFUNDIDAD) SEGUNDOS DE ARCO

40 SEGUNDOS DE ARCO

MOTILIDAD OCULAR

COVER TEST LEJOS ORTHOFORIA
PPC NORMAL
OBSERVACIONES NORMAL

COVER TEST CERCA
REFLEJOS PUPILARES

EXOFORIA
NORMAL

QUERATOMETRIA

OJO DERECHO NEUTRO
AVL OD 20/20

OJO IZQUIERDO
AVL OI

NEUTRO
20/20

REFRACCION

RETINOSCOPIA

OJO DERECHO NEUTRO
AVL OD 20/20

OJO IZQUIERDO
AVL OI

NEUTRO
20/20

SUBJETIVO Y AFINACIONES

OJO DERECHO NEUTRO
AVL OD 20/20

OJO IZQUIERDO
AVL OI

NEUTRO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos: MARTIN ENRIQUE GUZMAN BLANCO
 Fecha de Nacimiento: 1994-11-01
 Género: M
 Estado civil: OTRO
 Estrato: 3
 Dirección: SUBA
 Acompañante:
 Empresa: TRANSPORTES ESPECIALES DEL ORIENTE SAS
 Ciudad - Sede: BOGOTA, D.C.
 TIPO EXAMEN: PREINGRESO

Identificación: CC: 1019101363
 Edad: 30
 RH: O +
 Escolaridad: BACHILLER
 Ciudad: BOGOTA, D.C.
 Teléfono: 3143751786
 Tel. Acompañante:
 Cargo: CONDUCTOR
 Sede: BOGOTA NORMANDIA
 ENFASIS: ENFASIS EN AREA DE CONDUCTOR, ENFASIS OSTEOMUSCULAR,

PRUEBA PSICOSENSOMETRICA PAQ COND

TIPO EXAMEN			
DATOS EMPRESA			
ESTIMULOS			
RAZON SOCIAL	APROBADO	REACCIONES MULTIPLES	APROBADO
CAMPO ADICIONAL2	APROBADO	COORDINACION BINANUAL	APROBADO
BOTON ANTECEDENTES	APROBADO	OBSERVACIONES	De acuerdo con los resultados de la batería de pruebas cognitivas; correcto desempeño en los test que evalúan atención selectiva y sostenida, concentración y memoria a corto plazo. Dentro del parámetro en tiempo de reacción y respuesta ante los estímulos. Determina correctamente relaciones espacio temporal. Correcto desarrollo de actividades que involucren ejecución de movimientos de coordinación y disociación. Se sugiere mayor velocidad en la ejecución de la respuesta motora. Cumple criterios de capacidad motriz.
OCCUPACIONALES			
CALIFICACION DE LA PRUEBA	NORMAL	TEST PSICOLOGICO	
CALIFICACION PERSONALIDAD	APROBADO	RESULTADO PERSONALIDAD	27
CALIFICACION SUSTANCIAS	APROBADO	RESULTADO SUSTANCIAS	21
CALIFICACION INTELIGENCIA	APROBADO	RESULTADO INTELIGENCIA	15
		OBSERVACIONES	Al momento de la evaluación, no presenta según prueba sintomatología asociada a alteraciones emocionales y/o comportamentales que lleven a cambios en la personalidad. No presenta trastornos de sueño y vigilia. Niega en entrevista predisposición al suicidio, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, consumo de alcohol y cigarrillo de manera ocasional. Niega dependencia o abuso de medicamentos que interfieran en el desempeño de sus labores. Cumple niveles de aprobación coeficiente intelectual y personalidad.
VALORACION COMPLEMENTARIA (PSICOLOGIA) PERCEPTIVO MOTORA	De acuerdo con los resultados de la prueba, todas las reacciones fueron acordes con los estímulos y se ejecutaron dentro del tiempo estipulado. Cumpliendo con los criterios de capacidad mental y motriz	VALORACION COMPLEMENTARIA (PSICOLOGIA) PSICOSENSOMETRICA	De acuerdo con los resultados de la prueba, todas las reacciones fueron acordes con los estímulos y se ejecutaron dentro del tiempo estipulado por la prueba. Cumpliendo con los criterios de capacidad mental y motriz
RECOMENDACIONES			
RECOMENDACIONES			

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada del dia de hoy, los resultados de las pruebas paraclínicas y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante

Consentimiento Informado del Trabajador:

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud.