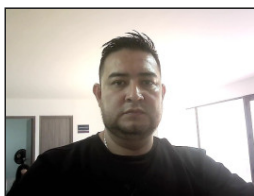


**Certificado de Aptitud Laboral**  
**Pre-Ingreso con Énfasis Osteomuscular****Fecha:** 28/Ago/2025, **Hora:** 10:36:13 a.m.**Apellido:** SICACHA PRIETO**Tipo Doc:** CC**Empresa:** ADONITRANS S.A.S.**Cargo:** CONDUCTOR**Dirección:** CL 62 A 11 62**Teléfono:** Celular: 3218847157 **Email:** **Estado Civil:** Casado**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - Parentesco: - Teléfono:**Nombre:** JONATHAN FERNANDO**Nro Identidad:** 1130641863**HC:** # 63597**Edad:** 36 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacimiento:** 07/Dic/1988**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 Psicosenso-métrica, Visiometría**Recomendaciones Específicas**

- ☐ Control EPS ☐ Dieta y Ejercicio ☐ Estilo De Vida Saludable ☐ Higiene Postural ☐ Valoración por Medicina General

**Concepto**

Apto Con Patología Que No Impide Su Capacidad Laboral

**Recomendaciones Personalizadas**

ASISTIR A CONTROL EN EPS  
NO DEBE CONSUMIR HARINAS, CARBOHIDRATOS, AZÚCAR  
VALORACIÓN CON NUTRICIONISTA  
REALIZAR DIETA Y EJERCICIO

**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 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



CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

COMPROMETIDOS CON TU SALUD Y BIENESTAR LABORAL



**MEDICAL WORK**

MEDICINA DEL TRABAJO

NIT: 901191518-1

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

CC 12798280

MD. ESO.

Lic. de S.O #: 030-2018 23.ENERO

Registro #: RM 52 1852/15

**JONATHAN FERNANDO SICACHA PRIETO**

CC 1130641863

Huella

Digital



CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

Nombres **JONATHAN FERNANDO SICACHA PRIETO**  
Doc CC1130641863  
Sexo M  
F Nacim 1988-12-07  
Ocup CONDUCTOR  
Fecha **2025-08-28**

**MEDICAL WORK MEDICINA DEL TRABAJO SAS**  
MEDICAL WORK MEDICINA DEL TRABAJO SAS  
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.	0.428					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.428					
Num. Errores	<= 5 Errores	2					
Reacciones Múltiples							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.662					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.662					
Num. Errores	<= 7 Errores	0					
Reacción al Frenado							
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.452					
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.785					
Num. Errores	<= 15 Errores	3					
Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 32.248	9.436					
Num. Errores	<= 85 Errores	51					
Velocidad de Anticipación							
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.179					
Trazabilidad de la Medida							
Documento CC1130641863	Fecha 2025-08-28 11:08:40	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			

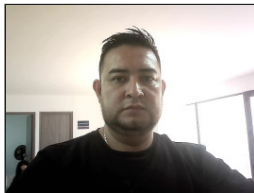
*Zelde Alexandrovich*  
**Zelde Alexandrovich**  
Psicóloga  
Tarjeta Profesional 100268

**ZELDE ALEXANDROVICH VAISMAN**  
PSICOLOGO , TP. 100268

**JONATHAN FERNANDO SICACHA PRIETO**  
Evaluado



## Audiometria Tamiz



Fecha: 28/Ago/2025, Hora: 10:36:13 a.m.

Apellido: SICACHA PRIETO

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 62 A 11 62

Telefono: Celular: 3218847157 Email: Estado Civil: Casado

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 63597

Edad: 36 años

Sexo: Masculino ♂

Nombre: JONATHAN FERNANDO

Nro Identidad: 1130641863

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

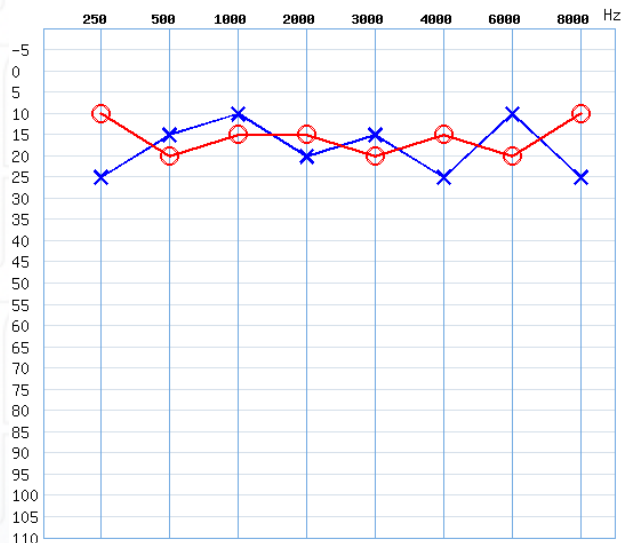
Oido Izquierdo Normal

Observ

Observ

Gatiso OD

Gatiso OI



PTA Oido Izquierdo 15

17.5

PTA Oido Derecho

Oido Izquierdo:

Oido Derecho:

CL 28 NOROCCIDENTAL AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

317 370 3208 - 323 725 3168

2500 3000 4000 6000 8000

25 15 10 20 15 20 15 10 25

medicalworkcali@gmail.com



**Diagnostico Audiologico:**

AUDICION BILATERAL NORMAL

**Recomendaciones:**

CONTROL AUDITIVO ANUAL



**AUDIOMETRIA MEDICAL WORK**

NIT 123456

AUDIOMETRIA

JONATHAN FERNANDO SICACHA PRIETO

CC 1130641863

Huella

Digital



CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

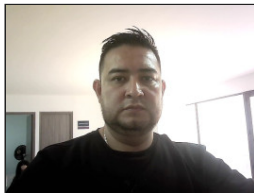


317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

## Visiometria



Fecha: 28/Ago/2025, Hora: 10:36:13 a.m.

Apellido: SICACHA PRIETO

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 62 A 11 62

Telefono: Celular: 3218847157 Email: Estado Civil: Casado

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 63597

Edad: 36 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	No	Hipermetropía	No		No
Traumas Oculares	No				
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	No				
Miopía	No				
Pterigion	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	Si

## 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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com





## Patologia de Refraccion

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 X No

## Recomendaciones

Debe usar correccion para laborar	Si X No	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  
 Optometria U.S.  
 R 1427 CONTROL 15G

**OPTOMETRIA MEDICAL WORK**  
 NIT 123456789  
 OPTOMETRIA

JONATHAN FERNANDO SICACHA PRIETO  
 CC 1130641863

Huella  
 Digital



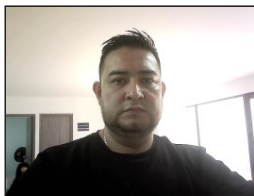
CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

**Resultados  
Laboratorios****Fecha:** 28/Ago/2025, **Hora:** 10:36:13 a.m.**Apellido:** SICACHA PRIETO**Tipo Doc:** CC**Empresa:** ADONITRANS S.A.S.**Cargo:** CONDUCTOR**Direccion:** CL 62 A 11 62**Telefono:** Celular: 3218847157 **Email:** **Estado Civil:** Casado**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - Parentesco: - Telefono:**HC:** # 63597**Edad:** 36 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 07/Dic/1988**Rh:** O+**EXAMEN****RESULTADO****VALORES DE REFERENCIA**

Deteccion de Cocaina

**Deteccion de Cocaina**  
**NEGATIVO**

Deteccion de Marihuana

**Deteccion de Marihuana**  
**NEGATIVO**

Deteccion Alcohol etilico

**Deteccion Alcohol etilico**  
**NEGATIVO**  
Responsable: DEYBIS AYALA**DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ**  
CC 085083305  
BACTERIOLOGO  
Registro #: 85083305**JONATHAN FERNANDO SICACHA PRIETO**  
CC 1130641863Huella  
Digital