

## Certificado de Aptitud Laboral

### Pre-Ingreso con Enfasis Osteomuscular


**Fecha:** 07/Oct/2025, **Hora:** 07:42:22 a.m.

**Apellido:** BETANCOURT RAMIREZ

**Tipo Doc:** CC

**Empresa:** Particular

**Cargo:** CONDUCTOR

**Direccion:** CL 16 56 90

**Telefono:** Celular: 3506322968   **Email:** Estado Civil: Union Libre

**Ciudad:** Valle - Cali

**Responsable:** - Parentesco: - **Telefono:**
**Nombre:** CRISTIAN CAMILO

**Nro Identidad:** 1143845863

**HC:** # 64887

**Edad:** 32 años

**Sexo:** Masculino 

**Nacim:** 07/Dic/1992

**Rh:** A+

#### Examenes Realizados

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

**Otros:** Audiometria Tamiz, Deteccion Alcohol etilico, Deteccion de Cocaína, Deteccion de Marihuana, Prueba Psicosensometrica, Visiometria

#### Recomendaciones Especificas

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

#### Concepto

Apto Con Patologia Que No Impide Su Capacidad Laboral

#### Recomendaciones Personalizadas

DEBE INGRESAR A PROGRAMA DE CONTROL DE PESO EN EPS

REQUIERE VALORACIÓN CON NUTRICIONISTA, DIETA Y EJERCICIO

EVITAR ESTAR EN LUGARES CON TEMPERATURAS BAJAS

#### 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 médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará 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 Salud 52 1852/2015  
 Licencia en Salud Ocupacional  
 030 2018 23 de enero

**MD. ESO. JAVIER FRANCISCO PINEDA**

**CUERO**

**Calle 1708 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA**

**MD. ESO.**

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

**Registro #:** RM 52 1852/15

 **317 370 3208 - 323 725 3168**

**CRISTIAN CAMILO BETANCOURT**

**RAMIREZ**

**CC 1143845863**

 **medicalworkcali@gmail.com**

**Huella Digital**

## Audiometria Tamiz



Fecha: 07/Oct/2025, Hora: 07:42:22 a.m.

Apellido: BETANCOURT RAMIREZ

Nombre: CRISTIAN CAMILO

HC: # 64887

Tipo Doc: CC

Nro Identidad: 1143845863

Edad: 32 años

Direccion: CL 16 56 90

Telefono: Celular: 3506322968 Email: Estado Civil: Union Libre

Sexo: Masculino ♂

Ciudad: Valle - Cali

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
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audífonos / 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 13.75

PTA Oido Derecho

Oido Izquierdo:

2000 500 1000 2000 3000 4000 6000 8000

Oido Derecho:

1000 1500 2000 2500 3000 4000 6000 8000



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

10 15 20 10 15 20

10 15 20 10 15 20

10 15 20 10 15 20

317 370 3208 - 323 725 3168

10 15 20 10 15 20



medicalworkcali@gmail.com

**Diagnóstico Audiológico:**

AUDICIÓN BILATERAL NORMAL

**Recomendaciones:**

CONTROL AUDITIVO ANUAL



**AUDIOMETRÍA MEDICAL WORK**

NIT 123456

AUDIOMETRÍA

A handwritten signature in black ink.

CRISTIAN CAMILO BETANCOURT

RAMIREZ

CC 1143845863

Huella  
Digital



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

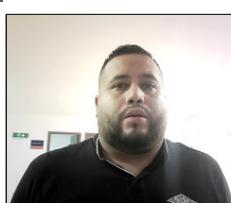


317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

## Visiometria



Fecha: 07/Oct/2025, Hora: 07:42:22 a.m.

Apellido: BETANCOURT RAMIREZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 16 56 90

Telefono: Celular: 3506322968 Email:

Nombre: CRISTIAN CAMILO

Nro Identidad: 1143845863

HC: # 64887

Edad: 32 años

Sexo: Masculino

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

## Antiguedad en la Empresa

## Antiguedad en el Cargo

## Antecedentes

Personales	Familiares	Laborales	
Hipertension Arterial	No	Hipertension Arterial	No
Diabetes	No	Diabetes	No
Hipercolesterolemia	No	Glaucoma	No
Glaucoma	No	Cataratas	No
Migraña	No	Miopía	No
Cataratas	No	Astigmatismo	No
Cirugías Oculares	No	Hipermetropía	No
Traumas Oculares	No		
Cuerpos Extraños	No		
Hipermetropía	No		
Astigmatismo	No		
Miopía	No		
Pterigion	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	Lejos Cerca No No

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo

## Patología de Refracción

Adecuadamente Corregida

Inadecuadamente Corregida

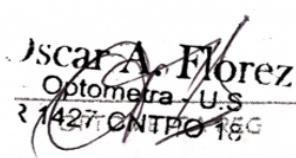
No Corregida

Interpretación	Normal	Anormal
Visión de Profundidad	X	
Percepción de Colores	X	
Forias	X	
Visión Periférica	X	
Concepto		

Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si X No

Recomendaciones							
Debe usar corrección para laborar	Si X No	Valoración por Optometría	Si No X	Valoración por Oftalmología	Si No X	Se recomienda control de Visiometría	en 12 Meses

Conducta      ALERTA, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRÍA



Oscar A. Florez  
 Optometra U.S  
 1427 ONTRO 18G

OPTOMETRÍA MEDICAL WORK  
 NIT 123456789  
 OPTOMETRÍA



CRISTIAN CAMILO BETANCOURT  
 RAMIREZ  
 CC 1143845863

Huella  
Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

**Resultados**  
**Laboratorios**


**Fecha:** 07/Oct/2025, **Hora:** 07:42:22 a.m.  
**Apellido:** BETANCOURT RAMIREZ  
**Tipo Doc:** CC  
**Empresa:** Particular  
**Cargo:** CONDUCTOR  
**Direccion:** CL 16 56 90  
**Telefono:** Celular: 3506322968   **Email:** Estado Civil: Union Libre  
**Ciudad:** Valle - Cali  
**Responsable:** - Parentesco: - Telefono:

**Nombre:** CRISTIAN CAMILO  
**Nro Identidad:** 1143845863

**HC:** # 64887  
**Edad:** 32 años  
**Sexo:** Masculino ♂  
**Nacim:** 07/Dic/1992  
**Rh:** A+

**EXAMEN****RESULTADO****VALORES DE REFERENCIA**

Deteccion de Cocaína

**Deteccion de Cocaína****NEGATIVO**

Deteccion de Marihuana

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

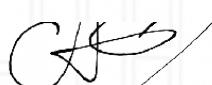
Deteccion Alcohol etilico

**Deteccion Alcohol etilico****NEGATIVO**

  
 Responsable DEYBIS AYALA  
 CC 085083305

**DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ**  
 CC 085083305  
 BACTERIOLOGO  
 Registro #: 85083305

**CRISTIAN CAMILO BETANCOURT**  
 RAMIREZ  
 CC 1143845863

  
**Huella**  
 Digital


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

**317 370 3208 - 323 725 3168**

**medicalworkcali@gmail.com**