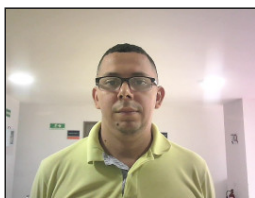


Certificado de Aptitud Laboral
Pre-Ingreso con Énfasis Osteomuscular**Fecha:** 31/Jul/2025, **Hora:** 02:32:32 p.m.**Apellido:** PEÑA BURGOS**Tipo Doc:** CC**Empresa:** Particular**Cargo:** CONDUCTOR**Dirección:** CR 26 G 2 73 25**Teléfono:** **Celular:** 3226356985 **Email:** **Estado Civil:** Soltero**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - Parentesco: - Teléfono:**HC:** # 62712**Edad:** 31 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacimiento:** 13/Ene/1994**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

USO DE GAFAS CORRECTIVAS, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRÍA

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

CC 12798280


MD. ESO.

Lic. de S.O. # 00020123 NOROCC AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

Registro #: RM 52 1852/15


FELIPE PEÑA BURGOS

CC 1143961441

Huella
Digital **317 370 3208 - 323 725 3168** **medicalworkcali@gmail.com**

Nombres **FELIPE PEÑA BURGOS**
Doc CC1143961441
Sexo M
F Nacim 1994-01-13
Ocup CONDUCTOR
Fecha **2025-07-31**

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.	0.52					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.52					
Num. Errores	<= 5 Errores	2					
Reacciones Múltiples							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.977					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.979					
Num. Errores	<= 7 Errores	3					
Reacción al Frenado							
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.536					
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0					
Num. Errores	<= 15 Errores	0					
Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 32.248	4.554					
Num. Errores	<= 85 Errores	20					
Velocidad de Anticipación							
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.538					
Trazabilidad de la Medida							
Documento	Fecha	Modelo	Serie #	Firmware	Prueba #	Form#	Baremo
CC1143961441	2025-07-31 14:45:43	AGX-PT3	3127	2.0.0.18A		PT3-04	BPT-2
Servicios Ordenados:					Status/Certificado		
PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos) [3]					Aprobado		

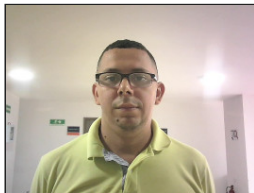
Zelde Alexandrovich
Zelde Alexandrovich
Psicóloga
Tarjeta Profesional 100268

ZELDE ALEXANDROVICH VAISMAN
PSICOLOGO , TP. 100268

FELIPE PEÑA BURGOS
Evaluado



Visiometria



Fecha: 31/Jul/2025, Hora: 02:32:32 p.m.

Apellido: PEÑA BURGOS

Tipo Doc: CC

Direccion: CR 26 G 2 73 25

Telefono: Celular: 3226356985 Email: Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 62712

Edad: 31 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	Si				
Miopía	Si				
Pterigion	No				

Correccion

Usa Lentes	Si
Solo Cerca	No
De Contacto	No
Solo Lejos	No
Permanentes	Si
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.			20/40	20/20	
O.I.			20/40	20/20	
A.O.			20/40	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	X	X		
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 X No	Valoracion por Oftalmologia	Si No X	Se recomienda control de Visiometria	en 12 Meses
-----------------------------------	------------	---------------------------	------------	-----------------------------	---------------	--------------------------------------	-------------

Conducta ALERTA, VALORACION CON OPTOMETRIA PARA RENOVACION DE FORMULA VISUAL

Oscar A. Florez
 Optometria U.S.
 R 1427 COTPO 156

OPTOMETRIA MEDICAL WORK
 NIT 123456789
 OPTOMETRIA

FELIPE PEÑA BURGOS
 CC 1143961441

Huella
 Digital



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

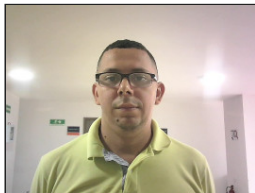


317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

Audiometria Tamiz



Fecha: 31/Jul/2025, Hora: 02:32:32 p.m.

Apellido: PEÑA BURGOS

Tipo Doc: CC

Direccion: CR 26 G 2 73 25

Telefono: Celular: 3226356985 Email: Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 62712

Edad: 31 años

Sexo: Masculino ♂

Nombre: FELIPE

Nro Identidad: 1143961441

Antecedentes						
Personales	Si/No	OI/OD	Personales	Si/No	Tiempo	Uso EPP
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	No	18 MESES	No
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	Si		No
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audifonos / Diademas	No	+ 10 AÑOS	No
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	Si		No
Vertigo	No	Ninguno	Actividades Acuaticas	Si		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

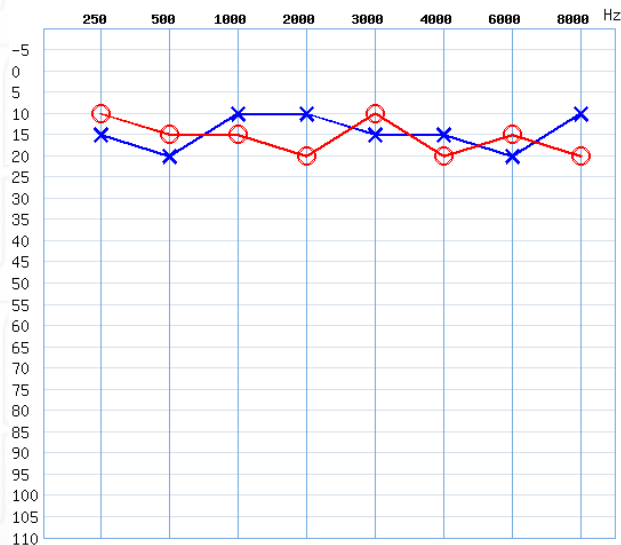
Oido Izquierdo Normal

Observ

Observ

Gatiso OD

Gatiso OI



PTA Oido Izquierdo 13.75

15

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

15 20 10 10 15 15 20 10

medicalworkcali@gmail.com



Diagnostico Audiologico:

AUDICION BILATERAL NORMAL

Recomendaciones:

CONTRON AUDITIVO ANUAL



AUDIOMETRIA MEDICAL WORK

NIT 123456

AUDIOMETRIA

FELIPE PEÑA BURGOS

CC 1143961441

Huella
Digital



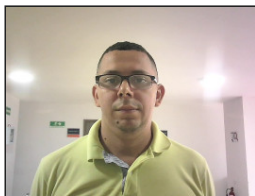
CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

**Resultados
Laboratorios****Fecha:** 31/Jul/2025, **Hora:** 02:32:32 p.m.**Apellido:** PEÑA BURGOS**Tipo Doc:** CC**Empresa:** Particular**Cargo:** CONDUCTOR**Direccion:** CR 26 G 2 73 25**Telefono:** **Celular:** 3226356985 **Email:** **Estado Civil:** Soltero**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - Parentesco: - Telefono:**HC:** # 62712**Edad:** 31 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 13/Ene/1994**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**FELIPE PEÑA BURGOS**
CC 1143961441Huella
Digital