

Certificado de Aptitud Laboral Periodico con Enfasis Osteomuscular



Fecha: 27/Mar/2025, **Hora:** 10:21:43 a.m.
Apellido: OCHOA HERNANDEZ
Tipo Doc: CC
Empresa: ADONITRANS S.A.S.
Cargo: COORDINADORA DE TALENTO HUMANO Y SG-SST
Direccion: CL 12 OE 54 57
Telefono: Celular: 3217181490 **Email:** Estado Civil: Soltero
Ciudad: Valle - Cali
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59663
Edad: 27 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 03/May/1997
Rh: O-

Examenes Realizados

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

Otros: Audiometria Tamiz, Visiometria

Recomendaciones Específicas

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

Concepto

Satisfactorio

Recomendaciones Personalizadas

USO DE GAFAS CORRECTIVAS, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRIA

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 genero 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
MD. ESO.

Lic. de S.O #: 030-2018 23.ENERO
Registro #: RM 52 1852/15


VALENTINA OCHOA HERNANDEZ
CC 1144096170

Huella
Digital

Visiometria



Fecha: 27/Mar/2025, Hora: 10:21:43 a.m.

Apellido: OCHOA HERNANDEZ

Nombre: VALENTINA

HC: # 59663

Tipo Doc: CC

Nro Identidad: 1144096170

Edad: 27 años

Direccion: CL 12 OE 54 57

Sexo: Femenino ♀

Telefono: Celular: 3217181490 Email:

Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Antiguedad en la Empresa

Antiguedad 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
Migrana	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	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.	20/25	20/20			
O.I.	20/30	20/20			
A.O.	20/25	20/20			

Examen Externo

Percepcion del Color			Convergencia	
Percepcion Anormal	No		Lejos Cerca	No No

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo

Agudeza Visual Normal

X

X

X

Adecuadamente Corregida

Inadecuadamente Corregida

No Corregida

X

Vision de Profundidad

X

Percepcion de Colores

X

Forias

X

Vision Periferica

X

Concepto

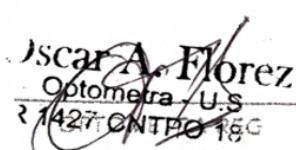
Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si X No

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
-----------------------------------	------------	---------------------------	------------	-----------------------------	---------------	--

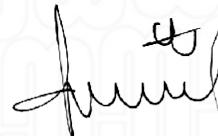
Conducta

ALERTA, VALORACION CON OPTOMETRIA PARA ADAPTACION DE LENTES, VISION LEJANA



Oscar A. Florez
 Optometra U.S
 R 1427 ONTO REG

OPTOMETRIA MEDICAL WORK
 OPTOMETRIA



VALENTINA OCHOA HERNANDEZ
 CC 1144096170

Huella Digital

Audiometria Tamiz



Fecha: 27/Mar/2025, Hora: 10:21:43 a.m.

Apellido: OCHOA HERNANDEZ

Nombre: VALENTINA

HC: # 59663

Tipo Doc: CC

Nro Identidad: 1144096170

Edad: 27 años

Direccion: CL 12 OE 54 57

Sexo: Femenino ♀

Telefono: Celular: 3217181490 Email:

Estado Civil: Soltero

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

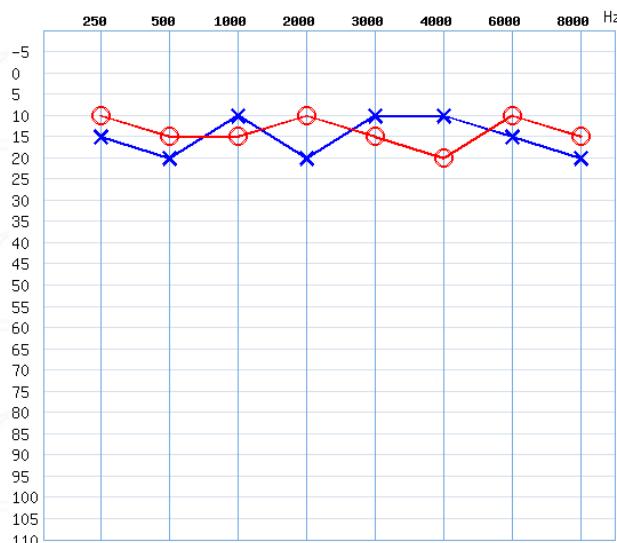
OTOSCOPIA

Oido Derecho

Normal

Oido Izquierdo

Normal



PTA Oido Izquierdo 15

13.75

PTA Oido Derecho

Oido Izquierdo:

Frequency (Hz)	Conductive Loss (dB)	Sensorineural Loss (dB)
250	15	20
500	20	10
1000	10	20
2000	20	10
3000	10	20
4000	10	15
6000	15	20
8000	20	15

Oido Derecho:

Frequency (Hz)	Conductive Loss (dB)	Sensorineural Loss (dB)
250	10	15
500	15	15
1000	15	10
2000	10	10
3000	15	15
4000	20	10
6000	10	10
8000	15	15

Diagnóstico Audiológico:

AUDICIÓN BILATERAL NORMAL

Recomendaciones:

CONTROL AUDITIVO ANUAL



AUDIOMETRIA MEDICAL WORK
AUDIOMETRIA

VALENTINA OCHOA HERNANDEZ
CC 1144096170

Huella
Digital