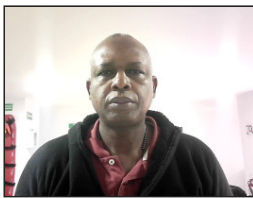


Certificado de Aptitud Laboral
Pre-Ingreso con Énfasis Osteomuscular**Fecha:** 20/Oct/2025, **Hora:** 06:41:27 a.m.**Apellido:** SANCHEZ LABRADA**Nombre:** ORLANDO**Tipo Doc:** CC**Nro Identidad:** 16829048**Empresa:** Particular**HC:** # 65381**Edad:** 55 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 21/Jul/1970**Rh:** A+**Cargo:** CONDUCTOR**Dirección:** CL 29 27 46**Teléfono:** Celular: 3187133990 **Email:** **Estado Civil:** Casado**Ciudad:** Cauca - Puerto Tejada**Responsable:** - Parentesco: - Teléfono:**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 PersonalizadasDEBE TENER VALORACIÓN CON OTORRINO
AUDIOMETRÍA CADA 6 MESES POR CONTROL**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 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA

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

Registro #: RM 52 1852/15

 **317 370 3208 - 323 725 3168****ORLANDO SANCHEZ LABRADA**
CC 16829048**Huella Digital** **medicalworkcali@gmail.com**

Nombres **ORLANDO SANCHEZ LABRADA**
Doc CC16829048
Sexo M
F Nacim 1970-07-21
Ocup CONDUCTOR
Fecha **2025-10-20**

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

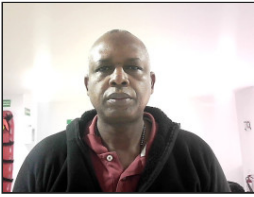
Parámetro	Rango de Aprobación	Resultado					
Atención Concentrada							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 0.690 Seg.	0.873					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.869					
Num. Errores	<= 5 Errores	2					
Reacciones Múltiples							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	1.12					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.872					
Num. Errores	<= 7 Errores	11					
Reacción al Frenado							
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	1.042					
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	3.003					
Num. Errores	<= 15 Errores	7					
Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 32.248	17.701					
Num. Errores	<= 85 Errores	58					
Velocidad de Anticipación							
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.216					
Trazabilidad de la Medida							
Documento CC16829048	Fecha 2025-10-20 07:18:05	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

ORLANDO SANCHEZ LABRADA
Evaluado

Audiometria Tamiz



Fecha: 20/Oct/2025, Hora: 06:41:27 a.m.

Apellido: SANCHEZ LABRADA

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 29 27 46

Telefono: Celular: 3187133990 Email: Estado Civil: Casado

Ciudad: Cauca - Puerto Tejada

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 65381

Edad: 55 años

Sexo: Masculino ♂

Nombre: ORLANDO

Nro Identidad: 16829048

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	No		No
Consumo medicinas Ototoxicas	No	Ninguno	Frecuencia sitios ruidosos	No		No
Consumo del cigarrillo	No	Ninguno				
Trabajo con Exposicion	No	Ninguno				

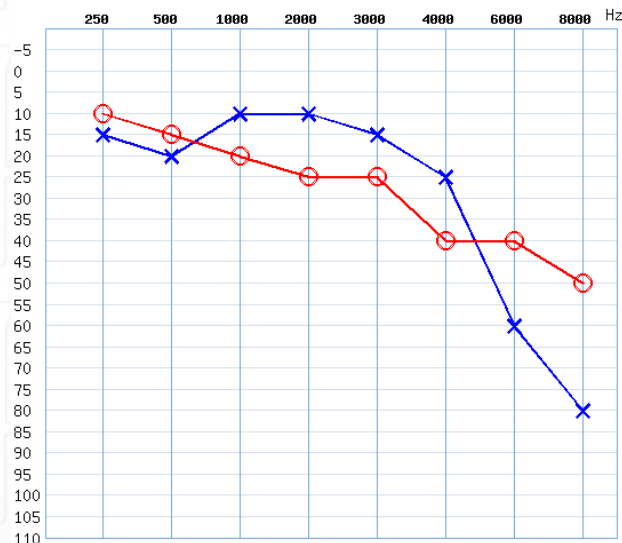
Antecedentes Laborales					
Empresa	Puesto de Trabajo	Duracion en la Empresa	Exposicion a Ruido	Jornada Laboral	Medidas de Control

OTOSCOPIA

Oido Derecho Normal Oido Izquierdo Normal

Observ Observ

Gatiso OD Gatiso OI



PTA Oido Izquierdo 13.75

21.25

PTA Oido Derecho

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

Oido Izquierdo: 15 20 10 10 15 25 60 80

Oido Derecho: 1 15 20 25 25 40 40 50

317370 3208 - 323 725 3168

medicalworkcal@gmail.com



Diagnostico Audiologico:

OI: AUDICION FUNCIONAL NORMAL DE 250HZ-4000HZ CON CAIDA MODERADA SEVERA EN 6000HZ-8000HZ

OD: AUDICION FUNCIONAL NORMAL DE 250HZ-3000HZ CON CAIDA AUDITIVA LEVE MODERADA EN 4000HZ-8000HZ

Recomendaciones:

REALIZAR AUDIOMETRIA CLINICA POR EPS



AUDIOMETRIA MEDICAL WORK
NIT 123456
AUDIOMETRIA

ORLANDO SANCHEZ LABRADA
CC 16829048

Huella
Digital



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

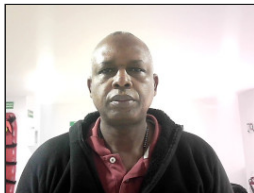


317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

Visiometria



Fecha: 20/Oct/2025, Hora: 06:41:27 a.m.

Apellido: SANCHEZ LABRADA

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 29 27 46

Telefono: Celular: 3187133990 Email: Estado Civil: Casado

Ciudad: Cauca - Puerto Tejada

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 65381

Edad: 55 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	Si
De Contacto	No
Solo Lejos	No
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


Patología 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

ORLANDO SANCHEZ LABRADA
 CC 16829048

Huella
 Digital



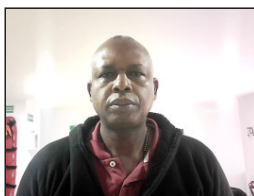
CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

**Resultados
Laboratorios****Fecha:** 20/Oct/2025, **Hora:** 06:41:27 a.m.**Apellido:** SANCHEZ LABRADA**Tipo Doc:** CC**Empresa:** Particular**Cargo:** CONDUCTOR**Direccion:** CL 29 27 46**Telefono:** **Celular:** 3187133990 **Email:** **Estado Civil:** Casado**Ciudad:** Cauca - Puerto Tejada**Responsable:** - **Parentesco:** - **Telefono:****Nombre:** ORLANDO**Nro Identidad:** 16829048**HC:** # 65381**Edad:** 55 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 21/Jul/1970**Rh:** A+**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**ORLANDO SANCHEZ LABRADA**
CC 16829048Huella
Digital**CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA****317 370 3208 - 323 725 3168****medicalworkcali@gmail.com**