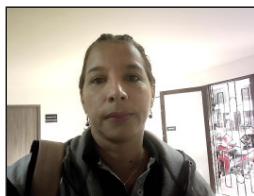


Certificado de Aptitud Laboral

Pre-Ingreso con Enfasis Osteomuscular



Fecha: 20/Ago/2025, **Hora:** 07:11:55 a.m.

Apellido: OCAMPO OYOLA

Tipo Doc: CC

Empresa: ADONITRANS S.A.S.

Cargo: OPERADORA DE TRANSPORTE

Direccion: CR 2 B 65 A 11

Telefono: Celular: 3192382259 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - **Telefono:**

Nombre: CLAUDIA XIMENA

Nro Identidad: 31572507

HC: # 63231

Edad: 45 años

Sexo: Femenino ♀

Nacim: 18/Jul/1980

Rh: O-

Examenes Realizados

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

Otros: Audiometria Tamiz, Visiometria

Recomendaciones Especificas

- 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 CON OPTOMETRIA Y OFTALMOLOGÍA
NO DEBE REALIZAR ACTIVIDADES QUE REQUIERAN DE PRECISIÓN VISUAL

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 resolucion 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 Salud y Salud en el Trabajo
 Registro Médico #21-1852/2015
 Licencia en Salud Ocupacional
 030 - 2018 23 de enero

MD. ESO. JAVIER FRANCISCO PINEDA
CUERO

CC 12798280

MD. ESO.

Lic. de S.O # 0-002018-33 FORTE
 Registro #: RM 52-1852/15


CLAUDIA XIMENA OCAMPO OYOLA
 CC 31572507

Huella Digital

 317 370 3208 - 323 725 3168

 medicalworkcali@gmail.com

Visiometria



Fecha: 20/Ago/2025, Hora: 07:11:55 a.m.

Apellido: OCAMPO OYOLA

Tipo Doc: CC

Direccion: CR 2 B 65 A 11

Telefono: Celular: 3192382259 Email:

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: CLAUDIA XIMENA

Nro Identidad: 31572507

HC: # 63231

Edad: 45 años

Sexo: Femenino ♀

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	Glucoma	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					
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	No				
Miopía	No				
Pterigion	No				

Correccion

Usa Lentes	Si
Solo Cerca	No
De Contacto	No
Solo Lejos	No
Permanentes	No
Bifocales / Progresivos	Si
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.			20/100	20/20	
O.I.			20/20	20/20	
A.O.			20/70	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

 317 370 3208 - 323 725 3168


medicalworkcali@gmail.com

Patología de Refracción

Adecuadamente Corregida

X

X

X

Inadecuadamente Corregida

X

No Corregida

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

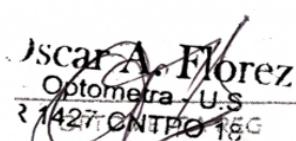
Concepto

Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si X No

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

Conducta

ALERTA, VALORACIÓN CON OPTOMETRÍA PARA RENOVACIÓN DE FÓRMULA VISUAL



Oscar A. Florez
Optometrista U.S.
314270 NTPO 18G

OPTOMETRÍA MEDICAL WORK
NIT 123456789
OPTOMETRÍA



CLAUDIA XIMENA OCAMPO OYOLA
CC 31572507

Huella Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

Audiometria Tamiz

Fecha: 20/Ago/2025, Hora: 07:11:55 a.m.

Apellido: OCAMPO OYOLA

Nombre: CLAUDIA XIMENA

HC: # 63231

Tipo Doc: CC

Nro Identidad: 31572507

Edad: 45 años

Direccion: CR 2 B 65 A 11

Telefono: Celular: 3192382259 Email: Estado Civil: Union Libre

Sexo: Femenino ♀

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	Si	5 AÑOS	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					

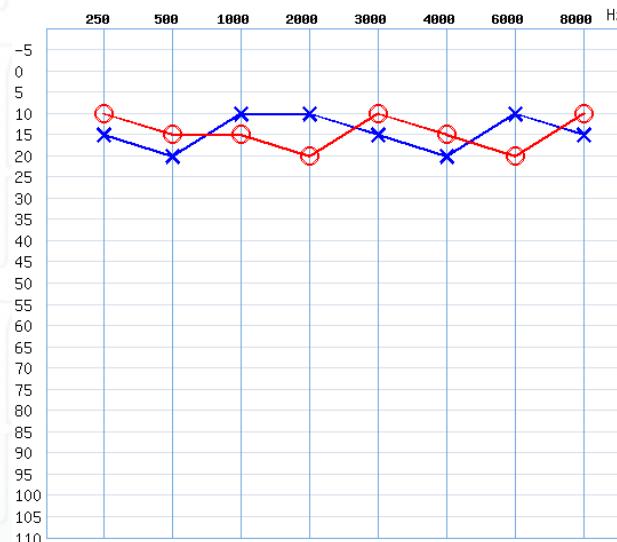
Antecedentes Laborales						
Empresa	Puesto de Trabajo	Duracion en la Empresa	Exposicion a Ruido	Jornada Laboral	Medidas de Control	

OTOSCOPIA**Oido Derecho**

Normal

Oido Izquierdo

Normal

Observ**Observ****Gatiso OD****Gatiso OI****PTA Oido Izquierdo** 13.75**PTA Oido Derecho****Oido Izquierdo:**

250 500 1000 2000 3000 4000 6000 8000

Oido Derecho:

15 20 10 15 20 15 20

15 20 10 15

15 20 10 15



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

medicalworkcali@gmail.com

317 370 3208 - 323 725 3168

10 15 20 10 15

10 15 20 15 20 10 15

10 15 20 10 15

COMPROMETIDOS CON TU SALUD Y BIENESTAR LABORAL

Diagnóstico Audiológico:

AUDICIÓN BILATERAL NORMAL

Recomendaciones:

CONTROL AUDITIVO ANUAL



AUDIOMETRÍA MEDICAL WORK

NIT 123456

AUDIOMETRÍA

Ximena Ocampo

CLAUDIA XIMENA OCAMPO OYOLA
CC 31572507

Huella
Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com