

Certificado de Aptitud Laboral Periodico con Enfoque Osteomuscular



Fecha: 09/Jul/2024, **Hora:** 02:18:52 p.m.

Apellido: HERNANDEZ SALCEDO

Tipo Doc: CC

Empresa: ADONITRANS S.A.S.

Cargo: ASISTENTE DE GERENCIA

Direccion: KRA 73B 2-52

Telefono: Celular: 3136110196 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: LUZ MARINA

Nro Identidad: 66811971

HC: # 52488

Edad: 54 años

Sexo: Femenino ♀

Nacim: 15/Jun/1970

Rh: O+

Exámenes 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

Con alteraciones

Recomendaciones Personalizadas

ASISTIR A CITA CON NEUROCIRUGÍA
SEGUIMIENTO CON FISIATRÍA
NO DEBE MANIPULAR CARGAS MAYORES A 12 KILOS
USO DE EGAFAS CORRECTIVAS, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRÍA
EVITAR REALIZAR ACTIVIDADES DE FLEXION Y EXTENSION DE COLUMNA
ASISTIR A CONTROL EN EPS EN PROGRAMA P Y P

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 anexas 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

LUZ MARINA HERNANDEZ SALCEDO
CC 66811971

Huella
Digital

AV. 8 NORTE #15-100, BARRANQUILLA - COLOMBIA

www.medicalwork.co

316 620 7986 - 316 753 1864 - 376 0491

CR 46 #79-123, BARRANQUILLA - COLOMBIA

www.medicalwork.co

316 620 7986 - 316 753 1864

Audiometria Tamiz



Fecha: 06/Feb/2025, Hora: 02:12:48 p.m.

Apellido: GARCIA SANCHEZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CR 112 # 44-21

Telefono: Celular: 3102343100

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: JAIRO

Nro Identidad: 79356601

Estado Civil: Union Libre

HC: # 58606

Edad: 59 años

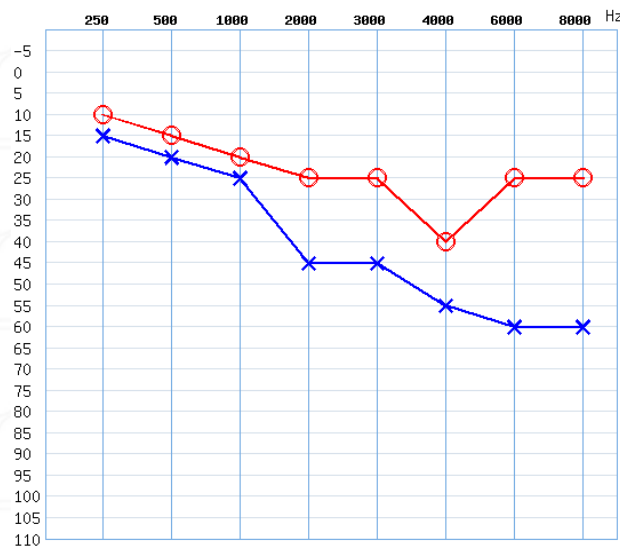
Sexo: Masculino

Antecedentes						
Personales	Si/No	OI/OD	Personales	Si/No	Tiempo	Uso EPP
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	Si	5 AÑOS	No
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	Si	5 AÑOS	No
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audifonos / Diademas	No		No
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	Si	+ 10 AÑOS	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



	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
PTA Oido Izquierdo 33.75	15	20	25	45	45	55	60	60
PTA Oido Derecho 21.25	10	15	20	25	25	40	25	25

Diagnostico Audiologico:

OI: AUDICION FUNCIONAL NORMAL DE 250HZ-1000HZ CON CAIDA AUDITIVA MODERADA EN 2000HZ-8000HZ

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

Recomendaciones:

REALIZAR AUDIOMETRIA CLINICA POR EPS


Oscar Eduardo Ospina Fernandez
Magister en Salud Ocupacional
FONOAUDIOLOGO
Resolucion 0040 del 2014


AUDIOMETRIA MEDICAL WORK
AUDIOMETRIA



JAIRO GARCIA SANCHEZ
CC 79356601

Huella
Digital

Visiometria

	Fecha: 09/Jul/2024, Hora: 02:18:52 p.m.	HC: # 52488	
	Apellido: HERNANDEZ SALCEDO	Nombre: LUZ MARINA	Edad: 54 años
	Tipo Doc: CC	Nro Identidad: 66811971	Sexo: Femenino ♀
	Direccion: KRA 73B 2-52	Estado Civil: Union Libre	
	Telefono: Celular: 3136110196 Email:		
Ciudad: Valle - Cali			
Responsable: - Parentesco: - Telefono:			

Antigüedad en la Empresa

Antigüedad en el Cargo

Antecedentes				
Personales		Familiares		Laborales
Hipertension Arterial	Si	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			

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.	20/50			20/20	
O.I.	20/50			20/20	
A.O.	20/50			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

Adecuadamente Corregida

X

X

Inadecuadamente Corregida

No Corregida

X

X

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
Optometrista U.S.
R 1427 ONTPO 18G

OPTOMETRIA MEDICAL WORK
OPTOMETRIA

Luiz

LUZ MARINA HERNANDEZ SALCEDO
CC 66811971

Huella
Digital