

**Certificado de Aptitud Laboral**  
**Periodico con Enfoque Osteomuscular****Fecha:** 20/Mar/2025, **Hora:** 09:31:01 a.m.**Apellido:** SERNA ALVAREZ**Tipo Doc:** CC**Empresa:** ADONITRANS S.A.S.**Cargo:** GERENTE GENERAL**Direccion:** CRA 65 14 27 CASA 8**Telefono:** Celular: 3164160095 **Email:** **Estado Civil:** Casado**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - Parentesco: - Telefono:**HC:** # 59562**Edad:** 47 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 24/May/1978**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**

Satisfactorio

**Recomendaciones Personalizadas**ASISTIR A CITA DE CONTROL CON OFTALMOLOGÍA  
USO DE GAFAS CORRECTIVAS**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****MD. ESO.****Lic. de S.O #: 030-2018 23.ENERO****Registro #: RM 52 1852/15**  
**DIEGO FERNANDO SERNA ALVAREZ****CC 88232438****Huella  
Digital****CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA****317 370 3208 - 323 725 3168****medicalworkcali@gmail.com**

## Visiometria



Fecha: 20/Mar/2025, Hora: 09:31:01 a.m.

Apellido: SERNA ALVAREZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CRA 65 14 27 CASA 8

Telefono: Celular: 3164160095 Email: Estado Civil: Casado

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59562

Edad: 47 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	Si	Hipermetropía	No		No
Traumas Oculares	No				
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	Si				
Miopía	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.			20/20	20/20	
O.I.			20/20	20/20	
A.O.			20/20	20/20	

Examen Externo				
Percepcion del Color			Convergencia	
Percepcion Anormal	No		Lejos Cerca	No No

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo

Agudeza Visual Normal



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

Patologia de Refraccion



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com





Adecuadamente Corregida

X

X

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 No X	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 ONTPO 18G

OPTOMETRIA MEDICAL WORK  
OPTOMETRIA

DIEGO FERNANDO SERNA ALVAREZ  
CC 88232438

Huella  
Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

## Audiometria Tamiz



Fecha: 20/Mar/2025, Hora: 09:31:01 a.m.

Apellido: SERNA ALVAREZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CRA 65 14 27 CASA 8

Telefono: Celular: 3164160095 Email: Estado Civil: Casado

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 59562

Edad: 47 años

Sexo: Masculino ♂

Nombre: DIEGO FERNANDO

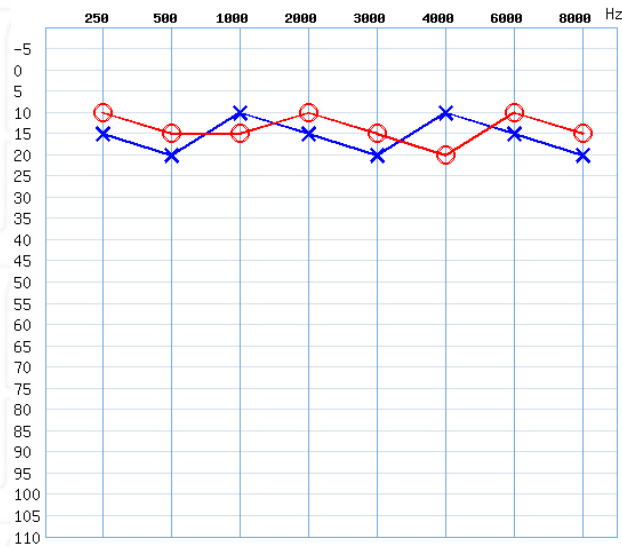
Nro Identidad: 88232438

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	Audifonos / 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 16.25

13.75

PTA Oido Derecho

Oido Izquierdo:

Oido Derecho:

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:	15	20	10	15	20	10	15	20
Oido Derecho:	10	15	15	10	15	20	10	15



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com



**Diagnostico Audiologico:**

AUDICION BILATERAL NORMAL

**Recomendaciones:**

CONTROL AUDITIVO ANUAL



**AUDIOMETRIA MEDICAL WORK**  
AUDIOMETRIA

DIEGO FERNANDO SERNA ALVAREZ  
CC 88232438

Huella  
Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com