

Certificado de Aptitud Laboral

Pre-Ingreso con Enfasis Osteomuscular



Fecha: 07/Ene/2026, **Hora:** 11:10:49 a.m.

Apellido: PIEDRAHITA GONZALEZ

Tipo Doc: CC

Empresa: ADONITRANS S.A.S.

Cargo: CONDUCTOR

Direccion: CR 44 26 E 25

Telefono: Celular: 3145195978 **Email:** Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

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

Nombre: ALBEIRO

Nro Identidad: 94376439

HC: # 67676

Edad: 53 años

Sexo: Masculino

Nacim: 03/Sep/1972

Rh: O+

Examenes Realizados

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

Otros: Audiometria Tamiz, Deteccion Alcohol etilico, Deteccion de Cocaína, Deteccion de Marihuana, Prueba Psicosensometrica, Visiometria

Recomendaciones Especificas

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

Concepto

Apto Con Patologia Que No Impide Su Capacidad Laboral

Recomendaciones Personalizadas

USO DE GAFAS CORRECTIVAS, CONTROL ANUAL CON OPTOMETRÍA
NO DEBE CONSUMIR HARINAS, AZÚCAR, CARBOHIDRATOS

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 Cuerpo
 Médico, Especialista en Gerencia de la Salud y en Salud en el Trabajo
 Registro Médico #22 1852/2015
 Licencia en Salud Ocupacional
 030 - 2018 23 de enero

MD. ESO. JAVIER FRANCISCO PINEDA
CUERO

CC 12798280

AV. 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

ALBEIRO PIEDRAHITA GONZALEZ
 CC 94376439

medicalworkcali@gmail.com

Huella
Digital

Nombres **ALBEIRO PIEDRAHITA GONZALEZ**
 Doc CC94376439
 Sexo M
 F Nacim 1972-09-03
 Ocup CONDUCTOR
 Fecha 2026-01-07

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.	0.71					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.708					
Num. Errores	<= 5 Errores	2					
Reacciones Múltiples							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.917					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.917					
Num. Errores	<= 7 Errores	3					
Reacción al Frenado							
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.661					
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.233					
Num. Errores	<= 15 Errores	3					
Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 32.248	13.062					
Num. Errores	<= 85 Errores	75					
Velocidad de Anticipación							
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.117					
Trazabilidad de la Medida							
Documento CC94376439	Fecha 2026-01-07 11:24:59	Modelo AGX-PT3	Serie # 3127	Firmware 2.0.0.18A	Prueba # PT3-04	Form# BPT-2	Baremo
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

ALBEIRO PIEDRAHITA GONZALEZ
 Evaluado

Audiometria Tamiz



Fecha: 07/Ene/2026, Hora: 11:10:49 a.m.

Apellido: PIEDRAHITA GONZALEZ

Nombre: ALBEIRO

HC: # 67676

Tipo Doc: CC

Nro Identidad: 94376439

Edad: 53 años

Direccion: CR 44 26 E 25

Telefono: Celular: 3145195978 Email: Estado Civil: Soltero

Sexo: Masculino 

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

Observ

Observ

Gatiso OD

Gatiso OI



PTA Oido Izquierdo 16.25

21.25

PTA Oido Derecho

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



Oido Izquierdo:



15

20

10

15

20

3000

4000

6000

8000

Oido Derecho:



10

15

20

25

25

45

45

50

55

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

55

60

45

45

5

Diagnostico Audiologico:

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

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

Recomendaciones:

REALIZAR AUDIOMETRIA CLINICA POR EPS



AUDIOMETRIA MEDICAL WORK
NIT 123456
AUDIOMETRIA

ALBEIRO PIEDRAHITA GONZALEZ
CC 94376439

Huella
Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

Visiometria



Fecha: 07/Ene/2026, Hora: 11:10:49 a.m.

Apellido: PIEDRAHITA GONZALEZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CR 44 26 E 25

Telefono: Celular: 3145195978

Email: Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: ALBEIRO

Nro Identidad: 94376439

HC: # 67676

Edad: 53 años

Sexo: Masculino

Antiguedad en la Empresa

Antiguedad en el Cargo

Antecedentes

Personales	Familiares	Laborales	
Hipertension Arterial	No	Hipertension Arterial	No
Diabetes	No	Diabetes	No
Hipercolesterolemia	No	Glaucoma	No
Glaucoma	No	Cataratas	No
Migraña	No	Miopía	No
Cataratas	No	Astigmatismo	No
Cirugías Oculares	No	Hipermetropía	No
Traumas Oculares	No		
Cuerpos Extraños	No		
Hipermetropía	No		
Astigmatismo	No		
Miopía	No		
Pterigion	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.	20/30	20/25			
O.I.	20/20	20/25			
A.O.	20/25	20/25			

Examen Externo

Percepcion del Color	Convergencia
Percepcion Anormal	No

Lejos
CercaNo
No

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo

Agudeza Visual Normal

317 370 3208 - 323 725 3168

X medicalworkcali@gmail.com

Patología de Refracción

Adecuadamente Corregida

Inadecuadamente Corregida

No Corregida

X

X

X

Visión de Profundidad

X

Percepción de Colores

X

Forias

X

Visión Periférica

X

Anormal

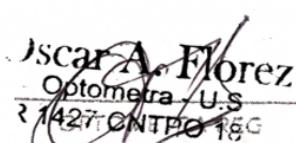
Concepto

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 ADAPTACIÓN DE LENTES PERMANENTES



Oscar A. Florez
Optometrista U.S
214270 NTFP 18G

OPTOMETRÍA MEDICAL WORK
NIT 123456789
OPTOMETRÍA



ALBEIRO PIEDRAHITA GONZALEZ
CC 94376439

Huella Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

Resultados
Laboratorios


Fecha: 07/Ene/2026, **Hora:** 11:10:49 a.m.
Apellido: PIEDRAHITA GONZALEZ
Tipo Doc: CC
Empresa: ADONITRANS S.A.S.
Cargo: CONDUCTOR
Direccion: CR 44 26 E 25
Telefono: Celular: 3145195978 **Email:** Estado Civil: Soltero
Ciudad: Valle - Cali
Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: ALBEIRO
Nro Identidad: 94376439

HC: # 67676
Edad: 53 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 03/Sep/1972
Rh: O+

EXAMEN**RESULTADO****VALORES DE REFERENCIA**

Deteccion de Cocaína

Deteccion de Cocaína**NEGATIVO**

Deteccion de Marihuana

Deteccion de Marihuana**NEGATIVO**

Deteccion Alcohol etilico

Deteccion Alcohol etilico**NEGATIVO**


 Responsable: DEYBIS AYALA
 CC 085083305

DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ
 CC 085083305
 BACTERIOLOGO
 Registro #: 85083305

ALBEIRO PIEDRAHITA GONZALEZ
 CC 94376439

Huella
Digital




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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com