



## Certificado de Aptitud Laboral Pre-Ingreso con Énfasis Osteomuscular

**Fecha:** 14/May/2025, **Hora:** 02:30:35 p.m.**Apellido:** LOPEZ SANCHEZ**Tipo Doc:** CC**Empresa:** Particular**Cargo:** CONDUCTOR**Dirección:** CL 36 24 A 09**Teléfono:** Celular: 3158906010 **Email:** Estado Civil: Soltero**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - Parentesco: - Teléfono:**HC:** # 60601**Edad:** 49 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacimiento:** 08/Mar/1976**Rh:** B+

### 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 Psicosensométrica, 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 Personalizadas

CONTROL AUDITIVO ANUAL

USO DE GAFAS CORRECTIVAS, CONTROLA NAUL CON OPTOMETRIA

### 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**JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ****CC 94454228****Huella  
Digital****CL 28 NORTE AV 6 BIS -17, CALI - COLOMBIA****317 370 3208 - 323 725 3168****medicalworkcali@gmail.com**

Nombres **JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ**  
Doc CC94454228  
Sexo M  
F Nacim 1976-03-08  
Ocup CONDUCTOR  
Fecha **2025-05-14**

**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.	0.6					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.6					
Num. Errores	<= 5 Errores	0					
Reacciones Múltiples							
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.867					
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.867					
Num. Errores	<= 7 Errores	0					
Reacción al Frenado							
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.529					
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.266					
Num. Errores	<= 15 Errores	4					
Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa							
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 32.248	21.805					
Num. Errores	<= 85 Errores	77					
Velocidad de Anticipación							
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.186					
Trazabilidad de la Medida							
Documento	Fecha	Modelo	Serie #	Firmware	Prueba #	Form#	Baremo
CC94454228	2025-05-14 15:07:42	AGX-PT3	3127	2.0.0.18A		PT3-04	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

**JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ**  
Evaluado

## Audiometria Tamiz



Fecha: 14/May/2025, Hora: 02:30:35 p.m.

Apellido: LOPEZ SANCHEZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 36 24 A 09

Telefono: Celular: 3158906010 Email: Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 60601

Edad: 49 años

Sexo: Masculino ♂

Nombre: JOHAN ANDRES

Nro Identidad: 94454228

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	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

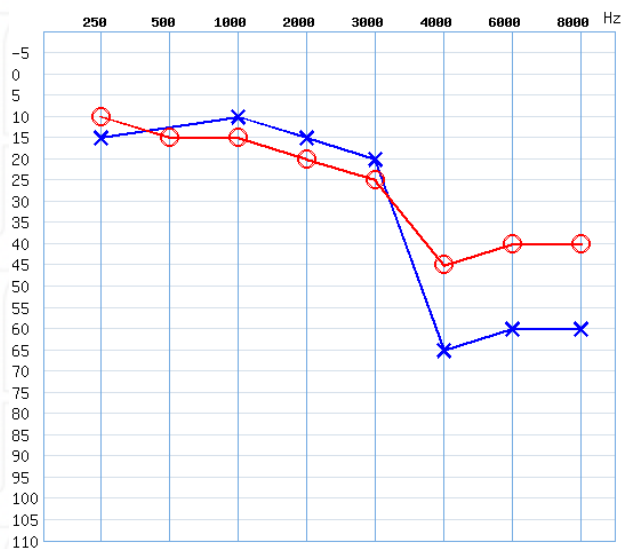
## OTOSCOPIA

Oido Derecho

Normal

Oido Izquierdo

Normal



PTA Oido Izquierdo 11.25

18.75

PTA Oido Derecho

Oido Izquierdo:

Oido Derecho:

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:	15	20	10	15	20	65	60	60
Oido Derecho:	10	15	15	20	25	45	40	40



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com





**Diagnostico Audiologico:**

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

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

**Recomendaciones:**

REALIZAR AUDIOMETRIA CLINICA POR EPS



**AUDIOMETRIA MEDICAL WORK**  
AUDIOMETRIA

*Johan Lopez*

JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ  
CC 94454228

Huella  
Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

## Visiometria



Fecha: 14/May/2025, Hora: 02:30:35 p.m.

Apellido: LOPEZ SANCHEZ

Tipo Doc: CC

Direccion: CL 36 24 A 09

Telefono: Celular: 3158906010 Email: Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 60601

Edad: 49 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				

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.	20/25			20/20	
O.I.	20/25			20/20	
A.O.	20/25			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

Patología de Refracción

317 370 3208 - 323 725 3168


 medicalworkcali@gmail.com



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  
Optometrista U.S.  
R 1427 ONTPO 186

OPTOMETRIA MEDICAL WORK  
OPTOMETRIA

Johan Lopez

JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ  
CC 94454228

Huella  
Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com



**Resultados  
Laboratorios****Fecha:** 14/May/2025, **Hora:** 02:30:35 p.m.**Apellido:** LOPEZ SANCHEZ**Tipo Doc:** CC**Empresa:** Particular**Cargo:** CONDUCTOR**Direccion:** CL 36 24 A 09**Telefono:** **Celular:** 3158906010 **Email:** **Estado Civil:** Soltero**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - **Parentesco:** - **Telefono:****HC:** # 60601**Edad:** 49 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 08/Mar/1976**Rh:** B+

## EXAMEN

## RESULTADO

## VALORES DE REFERENCIA

**Deteccion de Marihuana**

Deteccion de Marihuana

**NEGATIVO**  
Responsable DEYBIS AYALA**DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ**  
BACTERIOLOGO  
Registro #: 85083305**JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ**  
CC 94454228Huella  
Digital

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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com

Resultados  
Laboratorios

Fecha: 16/May/2025, Hora: 03:08:33 p.m.

Apellido: LOPEZ SANCHEZ

Tipo Doc: CC

Empresa: ADONITRANS S.A.S.

Cargo: CONDUCTOR

Direccion: CL 36 24 A 09

Telefono: Celular: 3158906010 Email: Estado Civil: Soltero

Ciudad: Valle - Cali

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 60667

Edad: 49 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 08/Mar/1976

Rh: B+

## EXAMEN

## RESULTADO

## VALORES DE REFERENCIA

## Deteccion Alcohol etilico

Deteccion Alcohol etilico

NEGATIVO

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

JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ

CC 94454228

Huella

Digital



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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com



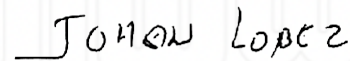
**Resultados  
Laboratorios****Fecha:** 14/May/2025, **Hora:** 02:30:35 p.m.**Apellido:** LOPEZ SANCHEZ**Tipo Doc:** CC**Empresa:** Particular**Cargo:** CONDUCTOR**Direccion:** CL 36 24 A 09**Telefono:** **Celular:** 3158906010 **Email:** **Estado Civil:** Soltero**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - **Parentesco:** - **Telefono:****HC:** # 60601**Edad:** 49 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 08/Mar/1976**Rh:** B+**EXAMEN****RESULTADO****VALORES DE REFERENCIA****Deteccion de Marihuana**

Deteccion de Marihuana

**NEGATIVO**  
Responsable: DEYBIS AYALA**DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ**  
BACTERIOLOGO  
Registro #: 85083305**JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ**  
CC 94454228Huella  
Digital

**Resultados  
Laboratorios****Fecha:** 14/May/2025, **Hora:** 02:30:35 p.m.**Apellido:** LOPEZ SANCHEZ**Tipo Doc:** CC**Empresa:** Particular**Cargo:** CONDUCTOR**Direccion:** CL 36 24 A 09**Telefono:** **Celular:** 3158906010 **Email:** **Estado Civil:** Soltero**Ciudad:** Valle - Cali**Responsable:** - **Parentesco:** - **Telefono:****HC:** # 60601**Edad:** 49 años**Sexo:** Masculino ♂**Nacim:** 08/Mar/1976**Rh:** B+**EXAMEN****RESULTADO****VALORES DE REFERENCIA****Deteccion de Cocaína**

Deteccion de Cocaína

**NEGATIVO**  
Responsable: DEYBIS AYALA**DEYBIS AYALA AYALA GUTIERREZ**  
BACTERIOLOGO  
Registro #: 85083305**JOHAN ANDRES LOPEZ SANCHEZ**  
CC 94454228Huella  
Digital

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



317 370 3208 - 323 725 3168



medicalworkcali@gmail.com