

# Certificado Médico Ocupacional

## EMPRESA

TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.



NO. CERTIFICADO	2.011.949	FECHA	10/10/2025 9:34 a.m.	CIUDAD	CALI - PREVENIR - EL CEDRO
PENSIONES	COLPENSIONES	ARL	NO REFIERE		
EPS	SANITAS			TIPO DE EXAMEN	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES			NO. DOCUMENTO	CC. 94.531.901
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			CARGO U OFICIO	CONDUCTOR
EDAD	46	SEXO	M	TELÉFONO	3177072024
				CORREO	turronesyovas@gmail.com

**ACTIVIDAD ECONOMICA:** TRANSPORTE DE PASAJEROS

## EXÁMENES REALIZADOS

ALCOHOLIMETRIA - AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - OPTOMETRIA - PRUEBA DE COORDINACIÓN MOTRIZ - TEST DE DETECCION DE DROGAS X2 - TEST PSICOLÓGICO PARA CONDUCTORES

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto con restricciones para el cargo <b>Vigencia de las restricciones:</b> 6 Meses	Apto para conducir

## RESTRICCIONES

COLABORADOR CON CONDICION METABOLICA NO CONTROLADA ASOCIADO AL PESO POR LO QUE SE GENERA LAS SIGUIENTE RESTRICCIONES: - PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD LABORAL CON POSTURA SOSTENIDAS O PROLONGADAS (SEDANTE O DE PIE) POR TIEMPO MÁXIMO DE UNA HORA CONTINUA EN CADA POSICIÓN

## RECOMENDACIONES GENERALES

- SE SUGIERE MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADOS PARA LOS RIESGOS DE LAS LABORES - CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD VIAL. - EVITAR SITUACIONES QUE PRODUZCAN MICROSUEÑOS. - MANTENER ADECUADOS NIVELES DE CONCENTRACION AL MOMENTO DE CONDUCIR VEHICULO. - EVITAR EXPOSICION A RUIDO Y USO DE MANOS LIBRES O AUDIFONOS EN ESPACIO EXTRALABORAL. - EN CASO DE EXPOSICION A RUIDO ELEVADO UTILIZAR LA PROTECCIÓN ADECUADA. SEGÚN EL NIVEL DE EXPOSICIÓN. - SE RECOMENDÁ CONTINUAR MANEJO POR PROGRAMA DE CONTROL DE PESO DE S ENTIDAD DE SALUD TRATANTE.

## RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN BUENOS HÁBITOS DE VIDA RIESGO CARDIOVASCULAR

## RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORÍA EN HÁBITOS DE VIDA Y SEGUIMIENTO POR MEDICO Y NUTRICIONISTA - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

## RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL EN UN AÑO - CONTROL PERIÓDICO - SEGUN PROFESIOGRAMA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - EN EXPOSICION A RUIDO.

## RECOMENDACIONES OPTOMETRIA

CONTINUAR USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE - CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA

 <small>PREVENIR PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SALUD OCUPACIONAL ASOCIADOS</small>	<b>Certificado Médico Ocupacional</b>				
	<b>EMPRESA</b>				
	TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.				



<b>NO. CERTIFICADO</b>	2.011.949	<b>FECHA</b>	10/10/2025 9:34 a.m.	<b>CIUDAD</b>	CALI - PREVENIR - EL CEDRO
<b>PENSIONES</b>	COLPENSIONES	<b>ARL</b>	NO REFIERE		
<b>EPS</b>	SANITAS			<b>TIPO DE EXAMEN</b>	PRE-INGRESO
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES			<b>NO. DOCUMENTO</b>	CC. 94.531.901
<b>TIPO DE CARGO</b>	OPERATIVO			<b>CARGO U OFICIO</b>	CONDUCTOR
<b>EDAD</b>	46	<b>SEXO</b>	M	<b>TELÉFONO</b>	3177072024
				<b>CORREO</b>	turronesyovas@gmail.com

#### AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Yo, GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 94.531.901, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firmo:

Aspirante o trabajador

CC. 94.531.901

Aspirante o trabajador

CC. 94.531.901

Profesional

DR JUAN CARLOS SANTAMARIA DAZA MD LSO: L1220-68-2154 30 DE OCTUBRE DEL 2018

ELABORADO POR: PREVENIR PLUS 805003840 SEDE: PREVENIR - EL CEDRO CARRERA 27 # 6A - 45 BARRIO EL CEDRO PBX: (300) 912-1506 CALI  
VALLE DEL CAUCA

Evaluación realizada conforme a la Resolución 1843 del 2025

[www.medilaboral.com](http://www.medilaboral.com)



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.



### HISTORIA CLÍNICA MEDILABORAL

#### DATOS PERSONALES

**DOCUMENTO:** CC.94531901    **FECHA DE NACIMIENTO:** 07/03/1979    **EDAD:** 46    **SEXO:** M  
**ESTADO CIVIL:** CASADO    **ESCOLARIDAD:** TECNÓLOGO    **ESTRATO:** 5    **TELEFONO:** 3177072024  
**LUGAR DE NACIMIENTO:** CALI - VALLE    **DOMICILIO:** CLL 14 E # 44-52, CALI VALLE  
**CORREO:** TURRONESYOVAS@GMAIL.COM  
**PERSONAS A CARGO:** 0    **HIJOS A CARGO:** 0    **GRUPO SANGUÍNEO:** O+  
**RAZA:** BLANCO

#### DATOS GENERALES

**EMPRESA EN MISIÓN:** N/A  
**TIPO DE EXAMEN:** PRE-INGRESO  
**EPS:** SANITAS    **ARL:** NO REFIERE    **PENSIONES:** COLPENSIONES

#### INFORMACIÓN OCUPACIONAL

**TIPO DE CARGO:** OPERATIVO    **ANTIGUEDAD:** NO REFIERE  
**OTRO:** NO REFIERE  
**CARGO A DESEMPEÑAR:** CONDUCTOR  
**TURNO:** DIURNO  
**DESCRIPCION DEL CARGO:** CONDUCTOR  
**AREA DE TRABAJO:** OPERATIVO  
**USO EPP CARGO ANTERIOR:** NO  
**USO EPP CARGO ACTUAL:** NO

#### COMPOSICIÓN FAMILIAR

PARENTESCO	NOMBRE
ESPOSA	SANDRA MUÑOZ
HIIJA	ANGIE LOZADA
HIIJA	SARA ACONCHA

#### DATOS DE CONTACTO

**NOMBRE:** SANDRA MUÑOZ

**PARENTESCO:** ESPOSA

**TELÉFONO:** 3184517611

#### ANTECEDENTES LABORALES

Empresa	Oficio	Tiempo	Factor riesgo 1	Factor riesgo 2	Factor riesgo 3
TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.	CONDUCTOR	Años: 6 - Meses: 0	Ergonómico	Psicosocial	Condiciones de Seguridad

#### ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Enfermedad	¿Personal?	¿Familiar?	¿Padre?	¿Madre?	¿Abuelo Materno?	¿Abuelo Paterno?	Descripción
Cáncer	NO	SI	NO	SI	NO	NO	CNCER DE ESTOMAGO
Diabetes	NO	SI	NO	NO	SI	NO	ABUELA MATERNA
Quirúrgicos u hosp.	SI	NO	NO	NO	NO	NO	REFIERE APENDICECTOMIA A LOS 8 AÑOS DE EDAD
Oculares	SI	NO	NO	NO	NO	NO	REFIERE USO DE GAFAS PARA ESFUERZOS VISUALES

#### ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN AL RIESGO

Biológico / Psicosocial / Manejo de cargas / Movimientos repetitivos / Diseño de puesto / Uso de videoterminales / Posturas prolongadas / Posturas anti gravitacionales / Aplicación de fuerza / Locativo / Accidentes de tránsito / Públicos



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.



### HISTORIA CLÍNICA MEDILABORAL

#### ANTECEDENTES DE ACCIDENTES LABORALES Y ENFERMEDADES LABORALES

NO REFIERE

#### HABITOS

**TABAQUISMO:** NO FUMA  
**CONSUMO DE ALCOHOL :** NO BEBE  
**¿USO DE PSICOTROPICOS?:** NO  
**¿ACTIVIDAD DEPORTIVA?:** NO  
**¿VAPEA?:** NO

**¿ACTIVIDAD MANUAL?:** NO

#### VACUNAS

**TÉTANOS:** NO      **HEPATITIS A:** NO      **HEPATITIS B:** NO      **FIEBRE AMARILLA:** NO      **INFLUENZA:** NO  
**ESQUEMA DE VACUNAS:** VACUNAS PROPIAS DE LA INFANCIA

#### ESQUEMA DE VACUNACIÓN COVID 19

DOSIS	NOMBRE VACUNA	FECHA APLICACIÓN
1	PFIZER # 2	31/12/2021

#### REVISIÓN POR SISTEMA

Síntoma	Otros síntomas
METABÓLICO	REFIERE ESTAR EN PROGRAMA DE CONTROL DE PESO DE SU ENTIDAD DE SALUD NO APORTA HISTORIA CLINICA

#### EXAMEN FÍSICO

**LATERALIDAD:** ZURDO      **¿CON LENTES?:** SI      **CROMÁTICA:** NORMAL  
**VISIÓN CERCANA OJO IZQUIERDO:** 20/20      **VISIÓN LEJANA OJO IZQUIERDO:** 20/20  
**VISIÓN CERCANA OJO DERECHO:** 20/20      **VISIÓN LEJANA OJO DERECHO:** 20/20  
**TALLA:** 180 CM      **PESO:** 121 KG      **INDICE DE MASA CORPORAL:** 37.30 -- Obesidad I  
**TENSIÓN ARTERIAL:** 120/80 mmhg      **FRECUENCIA CARDIACA:** 76 Min      **FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 20 Min  
**TEMPERATURA:** 36 °C      **PERIMETRO ABDOMINAL:** 120 CM  
**ASPECTO GENERAL:** BUEN ESTADO GENERAL

Parte del cuerpo	¿Presenta hallazgo?	Detalle
PIEL Y ANEXO	NO	NORMAL
OJOS	NO	NORMAL
OÍDOS	NO	NORMAL
NARIZ	NO	NORMAL
BOCA	NO	NORMAL
OROFARINGE	NO	NORMAL
CUELLO	NO	NORMAL
TORAX	NO	NORMAL
CORAZÓN	NO	NORMAL
PULMONES	NO	NORMAL
ABDOMEN	SI	ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO
GENITOURINARIO	NO	NORMAL
COLUMNAS	NO	NORMAL
TEST DE ADAMS	NO	NORMAL
OSTEOMUSCULAR	NO	NORMAL
NEUROLÓGICO	NO	NORMAL

PREVENIR  
PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SALUD OCUPACIONAL ASOCIADOS**HISTORIA CLÍNICA MEDILABORAL**

**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.

**MIEMBROS SUPERIORES**

¿Anormal?	Detalle	Tinnell	TinnelD	PhalenI	PhalenD	Finkell	FinkelD
NO	NORMAL	-	-	-	-	-	-

**MIEMBROS INFERIORES**

¿Anormal?	Detalle	LassegueD	Lasseguel
NO	NORMAL	-	-

**OBSERVACIONES:**

BUEN ESTADO GENERAL

SE REALIZA EXAMEN FISICO CON TODOS LOS EPP Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN TODAS LAS ETAPAS

EXAMEN FISICO

ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, NO SE PALPA HERNIAS NI MASAS, VASALVA NEGATIVO

LASEGUE Y BRAGARD NEGATIVOS

MARCHA CONSERVADA, AMPLITUD DE MOVIMIENTO ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES, MIEMBROS INFERIORES Y COLUMNA CONSERVADOS. SIN LIMITACION FUNCIONAL

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

Código	Descripción	Especialidad
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	MÉDICO
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AUDIOMETRIA
H522	ASTIGMATISMO	OPTOMETRIA



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.



PSICOLOGÍA

Examen	Observaciones
PRUEBA DE COORDINACIÓN MOTRIZ	<p>REALIZO LA PRUEBA PSICOSENSOMETRICA DE MANERA ADECUADA. PROCESO DE ATENCIÓN FOCALIZADA, CONCENTRACIÓN, COORDINACIÓN MANO - OJO ADECUADO, SE MUESTRA TRANQUILO Y CON NIVELES BAJOS DE ANSIEDAD ANTE EL PROCESO. SE ENCUENTRA APTO EN CUANTO A SUS HABILIDADES COGNITIVAS PARA CONDUCIR.</p> <p>LOS EXÁMENES SE REALIZARON BAJO PROTOCOLOS SEGUROS, Y CON LA DOTACIÓN COMPLETA DE EPP.</p>
TEST PSICOLÓGICO PARA CONDUCTORES	<p>[OBSERVACIONES: EL SEÑOR CARLOS ANDRES GARRIDO SALAZAR ASISTE A ENTREVISTA PUNTUALMENTE Y CON UNA ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, SU POSTURA ES ERGUIDA, EN SU DISCURSO SE EVIDENCIA UN RITMO FLUIDO, EL TONO DE SU VOZ ES MODERADO Y SU ARTICULACIÓN SE ENCUENTRA SIN DIFICULTADES. SU LENGUAJE CORPORAL CONCUERDA CON LO QUE EXPRESA, SE MUESTRA TRANQUILO ANTE EL PROCESO, NO EVADE NINGUNA DE LAS PREGUNTAS Y ES ASSERTIVO EN SUS RESPUESTAS.] --- [RESULTADO: PARAMETROS NORMALES, EL SEÑOR CARLOS ANDRES GARRIDO SALAZAR AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN NO PRESENTA NINGUNA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O COMPORTAMIENTOS QUE LLEVEN A CAMBIOS EN SU PERSONALIDAD, REGISTRA UN COEFICIENTE INTELECTUAL NORMAL. NO REPORTA CONSUMO DE SUSTANCIAS Y NO PRESENTA TRASTORNOS DEL SUEÑO. POR TANTO, SE CONSIDERA APTO PARA LA LABOR DE CONDUCTOR.</p> <p>LOS EXÁMENES SE REALIZARON BAJO PROTOCOLO SEGUROS CON LA DOTACIÓN COMPLETA DE EPP</p> <p>] --- [RECOMENDACIONES: SE RECOMIENDA PARA SU LABOR</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS</li> <li>• CAPACITACIÓN EN PAUSAS ACTIVAS.</li> <li>• CAPACITACIÓN DE SEGURIDAD VIAL.</li> <li>• CAPACITACIÓN EN CONDUCCIÓN A LA DEFENSIVA.</li> </ul> <p>LOS EXÁMENES SE REALIZARON BAJO PROTOCOLOS SEGUROS, Y CON LA DOTACIÓN COMPLETA DE EPP.</p>

## AUDIOMETRIA

**FECHA ÚLTIMO EXAMEN:**

**ANTIGUEDAD EN EL OFICIO:** Años: 6 - Meses: 0

**¿EXPOSICIÓN RUIDO LABORAL?: NO**

### **¿USO DE EPA?: NO**

**¿CALL CENTER?: NO**

#### **ANTECEDENTES OTOLÓGICOS:**

<b>Evento</b>	<b>¿Oido D?</b>	<b>¿Oido I?</b>	<b>Observaciones</b>
Oye en conversación co	NO	NO	NORMAL
Tiene reposo auditivo	NO	NO	8 HORAS

## **ANTECEDENTES EXTRALABORALES:**

Hábitos	Observaciones
Moto	DIARIO



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.



### HISTORIA CLÍNICA MEDILABORAL

#### ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

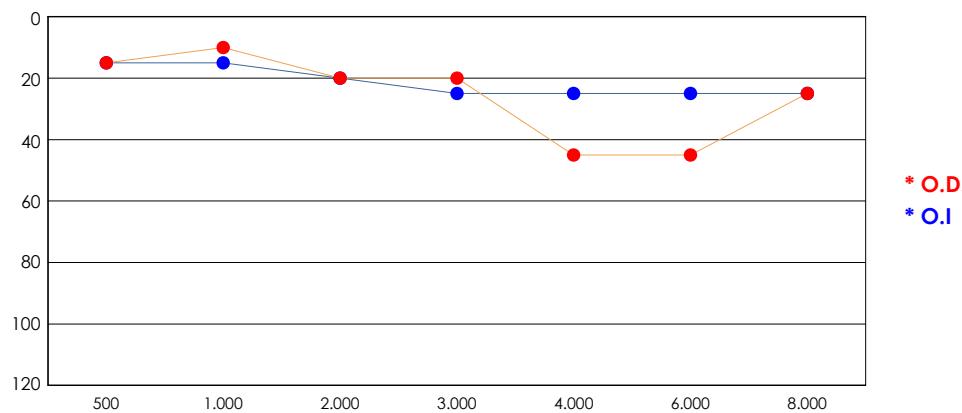
NO REFIERE

#### OTROS ANTECEDENTES:

NO REFIERE

#### EXAMEN AUDIOMETRICO:

OBSERVACIONES OI: NORMAL				OBSERVACIONES OD: NORMAL				
HZ	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	PTA
OIDO DERECHO	15	10	20	20	45	45	25	22,50
OIDO IZQUIERDO	15	15	20	25	25	25	25	18,75



\* O.D.

\* O.I

#### IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

Código	Descripción
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

#### OBSERVACIONES AUDIOMETRIA:

SEGÚN PTA: AUDICION NORMAL BILATERAL.

SE OBSERVAN CURVAS AUDIOMÉTRICAS CON DISMINUCIÓN AUDITIVA LEVE OD PARA LAS FRECUENCIAS DE 4000 Y 6000 HZ. LAS DEMAS FRECUENCIAS SE ENCUENTRAN CONSERVADAS.

#### RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA:

CONTROL EN UN AÑO - CONTROL PERIÓDICO - SEGUN PROFESIOGRAMA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - EN EXPOSICION A RUIDO.

### OPTOMETRIA

**Ocupación:** CONDUCTOR

**TIEMPO EN EL OFICIO:** Años: 0 - Meses: 0

**¿Utiliza alguna protección?:** NO

**FECHA ÚLTIMO EXAMEN:** 10/10/2025

**¿Le han practicado alguna visiometría anteriormente?:** SI

**¿Usa lentes actualmente?:** SI

**¿Tiene lentes formulados?:** NO

**¿Los presenta al examen?:** NO

**FECHA ÚLTIMO CAMBIO DE LENTES:** 26/07/2024

**TIPO DE CORRECIÓN:** MONOFOCAL

**FORMA DE USO:**

PERMANENTES (SI)

OCASIONALES (NO)

PARA VER DE CERCA (NO)

PARA VER DE LEJOS (NO)

OTROS (NO)

**¿Cirugía ocular?:** NO

#### SIGNOS Y SÍNTOMAS:

LENSETOMETRIA	OJO	DERECHO	-	OJO	ADD	OJO	DERECHO	-	OJO	TIPO DE LENTE	OJO	DERECHO	-	OJO	IZQUIERDO:
LENSETOMETRIA	OJO	DERECHO	-	OJO	ADD	OJO	DERECHO	-	OJO	TIPO DE LENTE	OJO	DERECHO	-	OJO	IZQUIERDO:



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.

**AGUDEZA VISUAL:**

VISIÓN LEJANA				VISIÓN CERCANA			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO		OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
Sin corrección	Con corrección	Sin corrección	Con corrección	Sin corrección	Con corrección	Sin corrección	Con corrección
20/40	20/20	20/30	20/20	20/20	20/	20/20	20/
VISIÓN LEJANA AMBOS OJOS				VISIÓN CERCANA AMBOS OJOS			
Sin corrección	Con corrección		20/20	Sin corrección	Con corrección		20/

**EXAMEN EXTERNO**

OJO DERECHO: NORMAL	OJO IZQUIERDO: NORMAL
---------------------	-----------------------

**COVER TEST**

LEJOS: [NORMAL]	CERCA: [NORMAL]
-----------------	-----------------

PPC: 1

**OFTALMOSCOPIA**

OJO DERECHO: [NORMAL]	OJO IZQUIERDO: [NORMAL]
-----------------------	-------------------------

TIPO DE TEST: <u>ISHIHARA</u> VISIÓN CROMÁTICA: <u>[NORMAL]</u> INTERPRETACIÓN: N/A NÚMERO: N/A TEXTO: N/A OBSERVACIONES: N/A	ESTEREOOPSIS: <u>[NORMAL]</u>  SEGUNDOS/ARCO: 20
--	--

**OTROS**

QUERATOMETRIA	OJO DERECHO.:	OJO IZQUIERDO:
RETINOSCOPIA	OJO DERECHO: -1.00-0.50X90	OJO IZQUIERDO: -0.75-0.50X90
SUBJETIVO	OJO DERECHO:	OJO IZQUIERDO:
FÓRMULA FINAL	OJO DERECHO:	OJO IZQUIERDO:

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

Código	Descripción
H522	ASTIGMATISMO
RECOMENDACIONES	CONTINUAR USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE - CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA

OTRA RECOMENDACIÓN	CONTINUAR USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN OCULAR CUANDO LA LABOR LO REQUIERA REALIZAR PAUSAS VISUALES DURANTE TIEMPO DE EXPOSICIÓN A PANTALLAS (REGLA 20/20/20) SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE REALIZAR CONTROLES ANUALES PARA EL SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN DE SU RX ÓPTICA
--------------------	--

REMITIDO A:	N/A	CAUSA REMISIÓN:	N/A
-------------	-----	-----------------	-----



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.



### HISTORIA CLÍNICA MEDILABORAL

CONCEPTO OCUPACIONAL	
<b>CONCEPTO DE APTITUD</b> Apto para trabajar con restricciones <b>Vigencia de las restricciones:</b> 6 Meses	<b>OTROS CONCEPTOS</b> Apto para conducir

### DESCRIPCIÓN RESTRICCIÓN O APLAZAMIENTO

COLABORADOR CON CONDICION METABOLICA NO CONTROLADA ASOCIADO AL PESO POR LO QUE SE GENERA LAS SIGUIENTE RESTRICCIONES: - PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD LABORAL CON POSTURA SOSTENIDAS O PROLONGADAS (SEDANTE O DE PIE) POR TIEMPO MÁXIMO DE UNA HORA CONTINUA EN CADA POSICIÓN

### RECOMENDACIONES GENERALES

- SE SUGIERE MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADOS PARA LOS RIESGOS DE LAS LABORES - CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD VIAL. - EVITAR SITUACIONES QUE PRODUZCAN MICROSUEÑOS. - MANTENER ADECUADOS NIVELES DE CONCENTRACION AL MOMENTO DE CONDUCIR VEHICULO. - EVITAR EXPOSICION A RUIDO Y USO DE MANOS LIBRES O AUDIFONOS EN ESPACIO EXTRALABORAL. - EN CASO DE EXPOSICION A RUIDO ELEVADO UTILIZAR LA PROTECCIÓN ADECUADA. SEGÚN EL NIVEL DE EXPOSICIÓN. - SE RECOMENDADA CONTINUAR MANEJO POR PROGRAMA DE CONTROL DE PESO DE S ENTIDAD DE SALUD TRATANTE.

### RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN BUENOS HÁBITOS DE VIDA RIESGO CARDIOVASCULAR

### RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORÍA EN HÁBITOS DE VIDA Y SEGUIMIENTO POR MEDICO Y NUTRICIONISTA - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

### RESULTADO EXAMENES PARACLÍNICOS

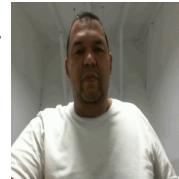
Examen	¿Normal?	Clasificacion	Resultado
ALCOHOLIMETRIA	SI		NEGATIVO
AUDIOMETRÍA	SI		N
ENFASIS OSTEOMUSCULAR	SI		N
EXAMEN MEDICO DE INGRESO	SI		N
OPTOMETRÍA	SI		N
PRUEBA DE COORDINACIÓN MOTRIZ	SI		N
TEST DE DETECCION DE DROGAS X2	SI		NEGATIVO
TEST PSICOLÓGICO PARA CONDUCTORES	SI		N

### DETALLE LABORATORIO

EXAMEN	DETALLE	RESULTADO	¿NORMAL?
TEST DE DETECCION DE DROGAS X2	COCAÍNA	NEGATIVO	SI
TEST DE DETECCION DE DROGAS X2	MARIHUANA	NEGATIVO	SI



## HISTORIA CLÍNICA MEDILABORAL



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.

### Consentimiento informado

Medilaboral SAS, en desarrollo de su objeto social consistente en la prestación de servicios de salud ocupacional, incluyendo la realización de exámenes médicos ocupacionales y sus exámenes complementarios, informa que **cumple estrictamente con las disposiciones de la Resolución 1843 de 2025, y demás normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Por tratarse de datos sensibles, Medilaboral SAS garantiza que el tratamiento de la información se realiza únicamente para los fines establecidos en la legislación, y que solo podrá ser conocida por terceros previa autorización** del paciente o en los casos previstos por la ley. Asimismo, se asegura la veracidad de la información contenida en las historias clínicas, respaldada por las firmas del médico evaluador, los profesionales de la salud involucrados y el paciente examinado.

Yo, GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES, identificado(a) con CC.94531901, en calidad de paciente/usuario, declaro que he sido informado(a) de manera clara, oportuna, veraz y comprensible sobre la naturaleza y propósito de los exámenes y procedimientos médicos ocupacionales que se me realizarán de manera detallada, incluyendo posibles beneficios, riesgos, consecuencias y beneficios.

#### EXAMEN OCUPACIONAL

<b>Que incluye:</b>	Evaluación integral del estado de salud física y mental para determinar las aptitudes laborales del trabajador. Incluye una anamnesis detallada, exploración física y evaluación médica adaptada al tipo de trabajo desempeñado o por desempeñar. Es un examen de tamizaje que considera la función del trabajador y los riesgos a los que está expuesto. Se realizará un examen físico completo, en el que se pedirá al paciente que retire su ropa y permanezca en ropa interior. Durante la evaluación, se efectuará palpación de la cabeza, auscultación del tórax, palpación del abdomen y la zona inguinal; se revisará la espalda y se realizarán maniobras para identificar patologías vasculares periféricas, como varices.
<b>Riesgos:</b>	Cualquier actuación médica tiene riesgos, como son caída del paciente, Presencia de Alergias, contacto e inicio de procesos Infecciosos, Fallas en la comunicación entre el usuario/paciente y el profesional de la salud.

#### AUDIOMETRÍA

<b>Que incluye:</b>	Prueba para medir la capacidad auditiva y detectar posibles daños o pérdidas auditivas. Se emplean audiómetros calibrados para evaluar la respuesta auditiva a diferentes frecuencias. El profesional de la salud examinará el canal auditivo con un otoscopio y, posteriormente, el paciente ingresará a una cabina sonoamortiguada, donde deberá seguir las instrucciones del profesional.
<b>Riesgos:</b>	Como en cualquier procedimiento médico, existen riesgos y limitaciones asociados con la consulta de Fonoaudiología (audiometría, tamizaje de la Voz) y cualquier tratamiento o procedimiento recomendado. Esto puede incluir molestias temporales, efectos secundarios de ciertos tratamientos, o la necesidad de procedimientos adicionales.

#### VISIOMETRÍA / OPTOMETRÍA

<b>Que incluye:</b>	Evaluación de la agudeza visual y la salud ocular en general. Se utilizan equipos especializados para analizar parámetros visuales clave, como la agudeza visual y la percepción de colores. Durante la valoración, el profesional realizará mediciones con y sin lentes, según corresponda.
<b>Riesgos:</b>	Comprendo que, como en cualquier procedimiento médico, existen riesgos y limitaciones asociados con la consulta de optometría y cualquier tratamiento o procedimiento recomendado. Esto puede incluir molestias temporales, efectos secundarios de ciertos tratamientos, o la necesidad de procedimientos adicionales.

Los **beneficios** que se contemplan para estos procedimientos:

- Evaluación preventiva que permite identificar riesgos laborales asociados a la salud física o mental.
- Detección temprana de enfermedades que pueden ser tratadas oportunamente.
- Cumplimiento con las exigencias legales y normativas en materia de salud ocupacional.

Declaro que he tenido la oportunidad de formular preguntas sobre los procedimientos, las cuales han sido resueltas a mi satisfacción, y que autorizo la realización de estos bajo las condiciones mencionadas.

Profesional

Juan Carlos Santamaría Daza  
 Médico Ocupacional  
 REG. 04432488  
 REX 1720000-2154

Aspirante o trabajador

DR JUAN CARLOS SANTAMARÍA DAZA MD LSO: L1220-68-2154 30 DE Octubre 2025

CC.94531901



**EMPRESA** TRANSPORTES ESPECIALES FLOR DEL VALLE S.A.S.  
**SEDE** PREVENIR - EL CEDRO  
**NOMBRES** GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
**FECHA** 10/10/2025 9:34 a.m.



### Autorización de datos personales

Yo, GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES, identificado(a) con el documento de identidad No. CC.94531901, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <<https://medilaboral.com/documentacion/>> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firmo:

Aspirante o trabajador

CC.94531901

[www.medilaboral.com](http://www.medilaboral.com) historiasclinicas@medilaboral.com

CONFIDENCIAL - este documento es de uso exclusivo de Medilaboral SAS, por lo que, se encuentra prohibida su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita.

**Reporte de laboratorio****ALCOHOLIMETRIA**

NO. LABORATORIO	2.011.949			
CIUDAD	IPS PREVENIR PLUS - PREVENIR - EL CEDRO			
FECHA	10/10/2025 10:35 a.m.			
NO. DOCUMENTO	CC. 94531901	EDAD	46	GENERO M
NOMBRES Y APELLIDOS:	GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES			

**TIPO DE ENSAYO:** CUANTITATIVO**MUESTRA:** AIRE ESPIRADO**METODO:** CELDA ELECTROQUÍMICA

	RESULTADO
ALCOHOLIMETRIA	NEGATIVO

**Valor de Referencia**

Menor o Igual a 20 mg/100 ml: Negativo

Mayor a 20 mg/100 ml: Positivo



julieth quintero londoño Aux laboratorio clinico - res: 7854 / 20155

SEDE: PREVENIR - EL CEDRO CARRERA 27 # 6A - 45 BARRIO EL CEDRO PBX: (300) 912-1506 - IPS PREVENIR PLUS

www.medilaboral.com historiasclinicas@medilaboral.com

CONFIDENCIAL - este documento es de uso exclusivo de Medilaboral SAIS, por lo que, se encuentra prohibida su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita.

SEÑOR(A):  
GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
CC.: 94531901

**REF. RECOMENDACIONES EMITIDAS EN EL CONCEPTO MÉDICO DE LA IPS.**

CORDIAL SALUDO,  
EL DÍA 10 DE OCTUBRE DE 2025 FUE RECIBIDO POR LA EMPRESA EL CONCEPTO MÉDICO DE SU EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL EN EL CUAL NOS INFORMAN LAS SIGUIENTES:

**RECOMENDACIONES:**

- SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORÍA EN HÁBITOS DE VIDA Y SEGUIMIENTO POR MEDICO Y NUTRICIONISTA - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA
- CONTROL EN UN AÑO - CONTROL PERIÓDICO - SEGUN PROFESIOGRAMA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - EN EXPOSICION A RUIDO.
- CONTINUAR USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE - CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA
- SE SUGIERE MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS LABORES USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ADECUADOS PARA LOS RIESGOS DE LAS LABORES CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD VIAL. EVITAR SITUACIONES QUE PRODUZCAN MICROSUEÑOS. MANTENER ADECUADOS NIVELES DE CONCENTRACION AL MOMENTO DE CONDUCIR VEHICULO. EVITAR EXPOSICION A RUIDO Y USO DE MANOS LIBRES O AUDIFONOS EN ESPACIO EXTRALABORAL. EN CASO DE EXPOSICION A RUIDO ELEVADO UTILIZAR LA PROTECCIÓN ADECUADA. SEGÚN EL NIVEL DE EXPOSICIÓN. SE RECOMENDÁ CONTINUAR MANEJO POR PROGRAMA DE CONTROL DE PESO DE S ENTIDAD DE SALUD TRATANTE.

POR LO ANTERIOR; SOLICITAMOS QUE TRAMITE UNA CITA CON SU MÉDICO TRATANTE DE LA EPS PARA QUE PUEDA HACER EL SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES, A FAVOR DEL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1072 DE 2015, LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Y EL SEGUIMIENTO DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ACEPTO Y RECIBO INFORMACIÓN,

---

GARRIDO SALAZAR CARLOS ANDRES  
CC.: 94531901