

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



MG SALUD INTEGRAL OCUPACIONAL SAS
NIT: 900532770-0

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 79231586-103183

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	12 feb. 2025 - BOGOTA D.C	Tipo de Examen:	INGRESO
Paciente:	MARCO EMILIO SOSA TORRES	Identificación:	79231586
Género	MASCULINO	Edad:	65
Fecha Nacimiento:	07/11/1959	Teléfono	3204815379
Estado Civil:	CASADO(A)	Móvil:	CONDUCTOR (A)
Dirección	CR 109 N 71 B 27	EPS:	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Escolaridad:	PRIMARIA	ARL:	
Empresa	PARTICULAR	AFP:	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	PARTICULAR -	Peso:	94
		Talla:	165
		IMC:	34.53
		AREA:	No Reporta

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

OPTOMETRÍA	SE RECOMIENDA USO DE RX PARA CONDUCIR EN LAS NOCHES Y PARA VISION CERCANA. CONTROLES CADA AÑO
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN EN EPS.
ANEXO OSTEOMUSCULAR	ACTIVIDAD FÍSICA 3 DIAS POR SEMANA REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y PAUSAS ACTIVAS
PRUEBA PSICOSENSOMETRÍA	LOS RESULTADOS OBTENIDOS ESTAN DENTRO DE LOS ESTÁNDARES ESPERADOS, DENOTANDO LA CAPACIDAD DEL PACIENTE DEMANTENER EL ENFOQUE EN TAREAS ESPECÍFICAS, CAPACIDAD DE PROCESAR Y RESPONDER RÁPIDAMENTE A ESTÍMULOS SIMULTÁNEOS Y HABILIDADES MOTORAS FINAS Y COORD

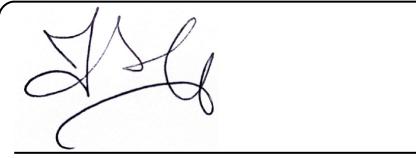
CONCEPTO LABORAL

APTO CON RECOMENDACIÓN

Observaciones: -USO DE CORRECION OPTICA PARA VISION DE CERCA Y VALORACION PERIODICA POR OPTOMETRIA

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		
	Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción	
NO		
	Información de Remisiones	
NO		

En la fecha, yo, mayor de edad, identificado con el número de identificación como aparece al lado de mi firma, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando de manera libre, voluntaria y consciente, sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido la información pertinente acerca de las modalidades de atención en las que puede ser realizado el examen médico ocupacional y que debido a las circunstancias actuales la "telemedicina – Asistida (Resolución 2654 de 2019, Decreto 538 de 12/04/20 Art 8) será la modalidad que me brindarán, sin descartar la posibilidad de otras, si así lo requiriera, además recibí información adecuada acerca de los exámenes clínicos y paraclinicos que me van a ser practicados (si aplican), y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizar el examen médico en la modalidad mencionada y que se me practiquen los exámenes clínicos y paraclinicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos.



Marco
Sosa
Torres

Médico Especialista en Salud Laboral
INGRID SPADAFORA GARRIDO
250628 RES.10267 7/07/21

Firma y cédula del Paciente
MARCO EMILIO SOSA TORRES
79231586

EXAMEN OPTOMETRÍA



MG SALUD INTEGRAL OCUPACIONAL SAS
NIT: 900532770-0

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	12/02/2025	BOGOTA D.C	Tipo de Examen:	INGRESO
Paciente:	MARCO EMILIO SOSA TORRES		Identificación:	79231586
Género	MASCULINO	Edad: 65	Teléfono	3204815379
Fecha Nacimiento:	07/11/1959		Cargo:	CONDUCTOR (A)
Estado Civil:	CASADO(A)		EPS:	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Dirección	CR 109 N 71 B 27		Escolaridad:	PRIMARIA
Empresa	PARTICULAR -		Fecha y hora Examen:	12/02/2025 2:03:13 p. m.

EVALUACIÓN

Usa Computador : N Horas al día : Iluminación Artificial : N Iluminación Natural : N Última Evaluación : 0

Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N ¿Cuales? :

Antecedentes oculares: NO REFIERE

Antecedentes Personales: NO REFIERE

Sintomatología :

Cirugía ocular : N VISION BORROSA DE CERCA

Usa Corrección N NO

PARA LEER , PERO NO LAS TRAE ¿Gafas? : N ¿Lentes de Contacto? N

Agudeza Visual

Visión Lejana	Sin Corrección	Derecho: 20/ 20	Ambos: 20/ 20	Izquierdo: 20/ 30-
	Con Corrección:	Derecho: 20/	Ambos: 20/	Izquierdo: 20/

Visión Próxima	Sin Corrección	Derecho: 20/ 40	Ambos: 20/ 40	Izquierdo: 20/ 40
	Con Corrección	Derecho: 20/	Ambos: 20/	Izquierdo: 20/

Lensometría	Izquierdo :	Derecho :	ADD :
--------------------	--------------------	------------------	--------------

Examen Externo: ANEXOS OCULARES PRESENTES Y NORMALES

Examen Motor: PPC 9 CMTS

Oftalmoscopia: NORMAL

Visión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL

Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL

Estereopsis: 40 SEG DE ARCO

Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO

Retinoscopia OD: - OI:

Subjetivo OD: - AV: 0 - Subjetivo OI - AV: 0

Cie10: ASTIGMATISMO-H522

Cie10: PRESBICIA-H524

Cie10: -

Recomendaciones: SE RECOMIENDA USO DE RX PARA CONDUCIR EN LAS NOCHES Y PARA VISION CERCANA. CONTROLES CADA AÑO

Diagnóstico: ASTIGMATISMO OI Y PRESBICIE SIN CORRECCION

Concepto:

Formula Final: OD:

OI:

ADD :

Distancia Pupilar :

Remitido: -

Ana María González Forero

Dra. Ana María González Forero
Optometrista Universidad de la Salle
T.P. 20995817 CTNPO 3476
Especialista en Salud Ocupacional
Licencia 25-0608 de 2018

Marcos

Marco, O
Forero, 79231586

ANA MARIA GONZALEZ FORERO

20995817

MARCO EMILIO SOSA TORRES

79231586

Profesional

Firma y cédula del Paciente

Examen No.	384			
Nombre	MARCO EMILIO SOSA TORRES	Cargo	Conductor	
Identificacion	79231586	Tipo vehículo	Automóvil	
Grupo Sanguineo y RH	A+	Servicio	Público	
E-mail		Empresa		
Direccion				
Tipo Licencia	A1			
Edad :	65 AÑOS			
Usa Lentes	Usa			

PRUEBA MOTRIZ

Atencion Concentrada y resistencia a la monotonía	Reacciones Multiples	Coordinacion Visomotor	Anticipacion a la velocidad
Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta (TMRR)	Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta (TMRR)	Tiempo total en el error (TTE)	Tiempo medio de desviacion (Vel 1)
Max 0.88 Seg	Max 1.43 Seg	Max 46 Seg 1.03 Seg	Max 1.40 Seg 0.31 Seg
0.49 Seg	0.27 Seg	Porcentaje de Error Sobre el Recorrido	Tiempo medio de desviacion (Vel 2)
Tiempo Medio de Reaccion en el Acierto (TMRA)	Tiempo Medio de Reaccion en el Acierto (TMRA)	Max 20% 3.69%	Max 1.01 Seg 8.6969274792E8 Seg
Max 1 Seg	Max 1.33 Seg	Numero de Errores	Reaccion al Frenado
0.49 Seg	0.28 Seg	Max 14 Errores	Max 0.60 Seg 0.51 Seg
Numero de Errores	Numero de Errores	8 Errores	
Max 5 Errores	Max 8 Errores		
	1 Errores		

FECHA DE LA PRUEBA 2025-02-12 13:39:58.0

NUMERO DEL EXAMEN 384

OBSERVACIONES

LOS RESULTADOS OBTENIDOS ESTAN DENTRO DE LOS ESTÁNDARES ESPERADOS, DENOTANDO LA CAPACIDAD DEL PACIENTE DEMANTENER EL ENFOQUE EN TAREAS ESPECÍFICAS, CAPACIDAD DE PROCESAR Y RESPONDER RÁPIDAMENTE A ESTÍMULOS SIMULTÁNEOS Y HABILIDADES MOTORAS FINAS Y COORDINACIÓN PRECISA ENTRE AMBAS MANOS

FIRMA USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD

