



SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

Dirección: Cra 49 N° 74-77 Barranquilla - Colombia Sitio web: www.ssobq.com

Tel: (5) 360 3103 Cel: (313) 546 4664



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 135.875

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
18 DÍA	07 MES	2022 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)		
			EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL COLABORADOR O ASPIRANTE					
PARTICULAR			PARTICULAR		
Empresa contratante			Empresa en misión		
DATOS DEL COLABORADOR / ASPIRANTE (Tipo de documento de identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
ARDILA ANGULO NESTOR JAVIER			Género	Edad	Documento de identificación
Apellidos y nombres			MASCULINO	29 AÑOS	CC 1001875307
Cargos					Tipo Número
DOCENTE					Peso 96,00 kg Talla 184 cm

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL	APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO
Observaciones: NO APLICA	

N/A	NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (alturas, espacios confinados, manipular alimentos)
-----	---

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

AUDIOMETRIA VIA AEREA	✓	HEMOGRAMA TIPO IV	✓
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	VISIOMETRIA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		CONTROL DE PESO
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

ESQUEMA DE INMUNIZACION PARA COVID-19 COMPLETO A LA FECHA
SE EMITEN LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RES. 350 DE 01 MARZO DE 2022 :
USO DE TAPABOCAS, SEGUIR MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL , LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS POR 20 SEG COMO MINIMO

Consentimiento informado del aspirante o colaborador: autorizo de manera voluntaria que el talento humano en salud de SSO IPS Servicios de Salud Ocupacional S.A.S. me realice examen médico ocupacional y/o pruebas complementarias. Me han explicado la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y/o pruebas complementarias. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y los riesgos de estos a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de estos exámenes y/o pruebas complementarias es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto: las medidas para la protección de mis datos personales de acuerdo a la ley estatutaria 1581 de 2012, y, las medidas para el manejo y contenido de mi historia clínica de acuerdo con la resolución 1995 de 1999 y resolución 2346 de 2007. Autorizo a SSO para que suministre a las personas o entidades contempladas en la normativa vigente la información registrada en este documento para el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de acorde a la resolución 0312 de 2019, adicionalmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante o colaborador
Firma:	Firma:
Nombre: CORDOBA VILLALBA JESUS BENITO	Nombre: ARDILA ANGULO NESTOR JAVIER
R. M.: 8118209	cc: 1001875307
L.S.O.: 1525 - 2017	
Código de Seguridad	
G493M1S135875	



SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

Dirección: Cra 49 N° 74-77 Barranquilla - Colombia Sitio web: www.ssobq.com
Tel: (5) 360 3103 Cel: (313) 546 4664



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 69971

Fecha: 18/07/2022 Ciudad: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)
Tipo Examen: EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR Empresa: PARTICULAR
CC: 1001875307 Nombre: ARDILA ANGULO NESTOR JAVIER Fecha Nacimiento: 12/04/1993 Edad: 29 AÑOS 3 M
Dirección y Municipio: CRA 16 NO 50-04 SOLEDAD (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Teléfono: 3225962854 Genero: MASCULINO
Eps: COOSALUD Régimen: Ocupación: DOCENTE
Nombre del Acudiente: Parentesco: Teléfono:

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Protección	Tolerancia	Años	Meses
NO REPORTA	NO REPORTA	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	NO REFIERE	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO REFIERE	OBSERVACIONES	SIN OBSERVACIONES

EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : 12 Hora(s) Realizó re test: NO Uso Cabina Sonoamortiguada: SI
Marca y Referencia audiómetro utilizado: MAICO MA41 F. Última Calibración: 2021-07-14

○ : Vía aérea del OD

✕ : Vía aérea del OI

< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI)

> : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

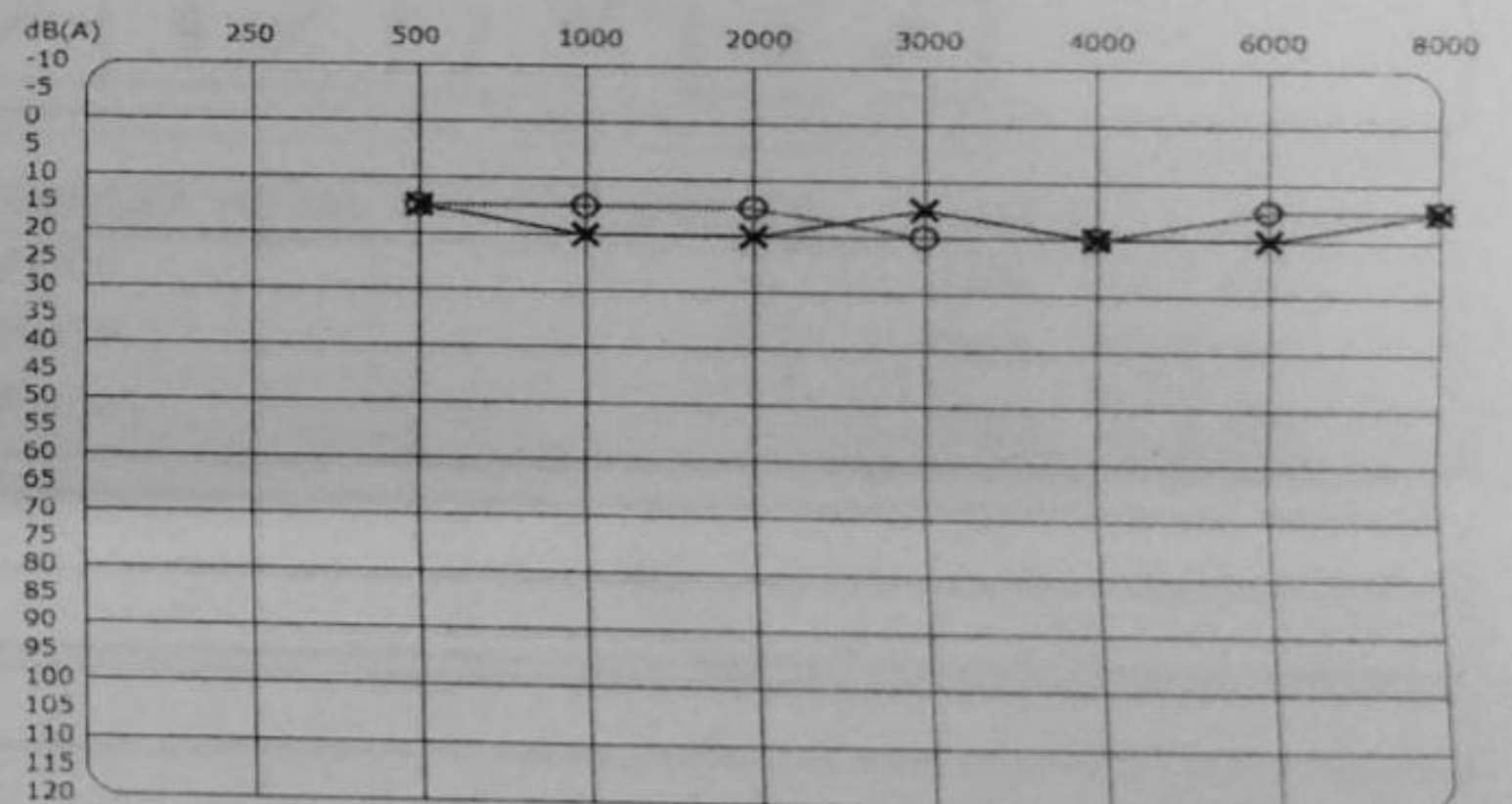
OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL

Oído izquierdo: NORMAL

dB(A) 250 500 1000 2000 3000 4000 6000 8000

VAOD 15 15 15 20 20 15 15
VAOI 15 20 20 15 20 20 15



Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Observaciones del Diagnóstico

Nombre del Diagnóstico

Audicion Normal Bilateral

RECOMENDACION

OBSERVACION

CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO

Observaciones



SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

Dirección: Cra 49 N° 74-77 Barranquilla - Colombia Sitio web: www.ssobq.com

Tel: (5) 360 3103 Cel: (313) 546 4664



EXAMEN DE VISIOMETRIA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 91,028

Fecha: 18/07/2022 Municipio: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) CC: 1001875307 Nombre: ARDILA ANGULO NESTOR JAVIER
Fecha de Nacimiento: 12/04/1993 Edad: 29 AÑOS 3 Dirección y Municipio: CRA 16 NO 50-04 SOLEDAD (ATLÁNTICO, COLOMBIA)
Teléfono: 3225962854 Género: MASCULINO Eps: COOSALUD Régimen:
Profesión o Cargo: DOCENTE Empresa: PARTICULAR
Tipo Evaluación Médica: EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR F. Último Examen: HACE 5 AÑOS
Lugar del Último Examen: Motivo Consulta: CONTROL
Visiómetro: VISIOMETRO OPTEC 1 Fecha de la Última Calibración: 15/02/2022
Nombre del Acudiente: Parentesco: Teléfono:

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	COMPUTADOR - ILUMINACION
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

VISIÓN DE COLORES (DIAL#7) FAR

1 ✓ 2 ✓ 3 ✓ 4 ✓ 5 ✓ 6 ✓ 7 ✓ 8 ✓

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/ 20	20/20	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/20	20/20	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/20	20/20	N/A	NO APLICA		N/A	N/A

FORIA LATERAL

VISIÓN LEJANA - DIAL#10: 10

FORIA VERTICAL

VISIÓN LEJANA - DIAL#11: 4

CAMPIMETRÍA

DERECHA	85° ✓	70° ✓	55° ✓	Nasal ✓	35° ✓
IZQUIERDA	85° ✓	70° ✓	55° ✓	Nasal ✓	35° ✓

EXAMEN EXTERNO DEL OJO

N/A

COMENTARIOS

N/A

CÓDIGO

DIAGNÓSTICO

OJO

ORIGEN

TIPO

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION AMBOS COMÚN 1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

18/7/22, 15:29

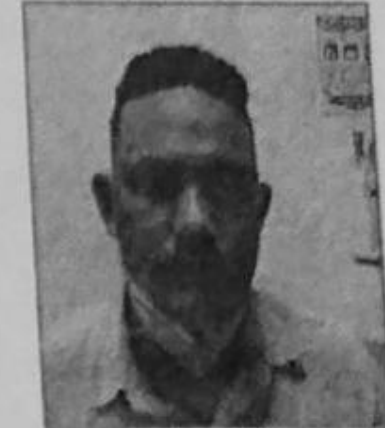


SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

Dirección: Cra 49 N° 74-77 Barranquilla - Colombia Sitio web: www.ssobq.com

Tel: (5) 360 3103 Cel: (313) 546 4664



RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Fecha: 18/07/2022
Número de Identificación: 1001875307 Nombre: ARDILA ANGULO NESTOR JAVIER Genero: MASCULINO
Fecha de Nacimiento: 12/04/1993 Edad: 29 AÑOS 3 MESES 5 DÍAS Estado Civil: SOLTERO(A)

RESULTADO DE HEMOGRAMA TIPO IV

NOMBRE DE ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
Globulos Rojos	5140	10 ⁶ cell/ul	> 11 años: 3.50- 5.50 mill
Hemoglobina	13.8	g/dl	> 11 años: 12.0 - 16.0
Hematocrito	43.1	%	> 11 años: 37.0 - 50.0
Falciformia			
Recuento de Leucocitos	5200	10 ³ cell/ul	> 19 años: 4.5 - 10.0
Cayados			
Neutrofilos	59.3	%	> 19 años: 50.0 -70.0
Eosinofilos		%	> 19 años: 0.0 - 3.0
Basofilos		%	> 19 años: 0.0 - 3.0
Linfocitos	37.2	%	> 19 años: 20.0- 40.0
Monocitos	3.5	%	> 19 años: 2.0 - 10.0
Recuento de Plaquetas	205	10 ³ cell/ul	150.000-350.000
VPM		fl	>11 años: 6.5 - 12.0
VCM	83.9	fl	> 11 años: 80.0 -100.0
MCH	26.8	pg	> 11 años: 27.0 - 34.0
MCHC	32.0	g/dl	> 11 años: 32.0 - 36.0.

Bacteriólogo

Paciente

Firma:

Carmen Lucia Muñoz
Bacterióloga
Unimetro - Reg. 519



Firma:

Nes

Nombre: MUÑOZ REDONDO CARMEN LUCIA

RM: 519

Código de Seguridad

Nombre: ARDILA ANGULO NESTOR JAVIER

CC: 1001875307