



INFORME PSICOTÉCNICO

1. Información general

El presente informe psicotécnico tiene como objetivo presentar una evaluación de las capacidades laborales y psicológicas que posee una persona para desempeñarse en un puesto de trabajo determinado. Cabe aclarar que esta **no** es una valoración clínica, sino que se valoran algunas variables relacionadas con rasgos de la personalidad para determinar si las habilidades de la persona se adecuan a las funciones del puesto de trabajo.

Tabla 1
Datos generales

Ficha técnica	
Nombre del evaluado:	RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO
Número de identificación:	1143352326
Edad:	31 AÑOS
Fecha de nacimiento:	1991/07/31
Cargo:	ARTICULADOR
Empresa:	PARTICULAR
Fecha del informe:	19/01/2023
Pruebas aplicadas:	DISC, Test de descubrimiento de la personalidad.
Enfoque de la prueba:	Valoración mental-social.



1. Interpretación de resultados

Carlos, tiene 31 años, se describe a sí mismo como una persona “responsable” “trabajadora”.

Después de verificar los resultados se puede evidenciar que la evaluada es considerada centrada en su contexto y con actitud ayudar a otros; es capaz de llevarse bien y trabajar con toda clase de personas. Afronta de buena manera las dificultades y presiones del trabajo diario, aunque no debe distraerse en conseguir los objetivos que desea. Su principal valor es la organización y esto se ve reflejado en las habilidades de equipo, la forma de motivar y entusiasmar a otros y aliviar la tensión cuando es necesario. Su optimismo y entusiasmo en ocasiones puede ser muy excesivo. Puede perder algunos hechos importantes y apresurarse a conclusiones demasiado favorables. Es una persona que puede cumplir las normas y llevar a cabo funciones que se le ordenen sin cuestionar ni anteponerse.



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



2. Concepto final:

Sus factores de personalidad, estado de conciencia y características sociales, permiten al evaluado, cumplir con los objetivos empresariales y desempeñar una ejecución favorable de su cargo.

Firma:

Ana del C. Fernández C.

Ana del C. Fernández C.

SERVICIOS DE SALUD
OCUPACIONAL S.A.S.

NIT. 802.022.218-2

Psicóloga Especialista en Gerencia de la Salud

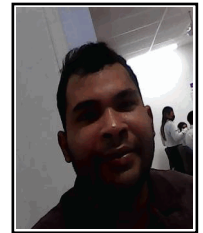
Ocupacional Licencia S.O. 1853 de abril 3 de 2019,

T.P. 169.981



SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL SAS
COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS
NIT. 802022218 - 2

Dirección: Cra. 49 No. 74 - 77 / 91 Barranquilla - Colombia
Web. www.ssohq.com
Tel. (605) 360 3103 Cel. (313) 546 4664

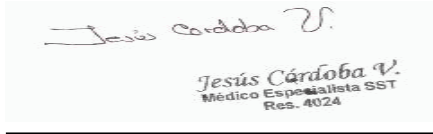


CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 163.457

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL							
19 DÍA	01 MES	2023 AÑO	BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)	EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR							
			Ciudad								
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)											
RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO				Género		Edad		Documento de identificación			
				MASCULINO		31 AÑOS		CC 1143352326			
Apellidos y nombres						Tipo		Número			
Cargo				Peso				Talla			
ARTICULADOR				90,00 kg				168 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				✓		PERFIL LIPIDICO				✓	
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR				✓		VALORACIÓN PSICOLÓGICA MENTAL - SOCIAL				✓	
OPTOMETRIA GENERAL				✓		-----					
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES				HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
VALORACIÓN POR EPS : SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORA EN HÁBITOS DE VIDA Y SEGUIMIENTO POR MEDICO Y NUTRICIONISTA, CONTROL NIVELES DE LÍPIDOS				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL				HABITOS SALUDABLES			
								CONTROL DE PESO			
								ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA			
								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. 1238 DE 22 JULIO DE 2022 :USO DE TAPABOCAS, SEGUIR MEDIDAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL , LAVADO DE MANOS POR 20 SEG COMO MINIMO SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Ó PERSONAL.											
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



Firma:

Nombre: CORDOBA VILLALBA JESUS BENITO

R. M.: 8118209

L.S.O.: 4024-2018



Código de Seguridad

U493A1G163457

Aspirante o colaborador

Firma:

Nombre: RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO

CC: 1143352326

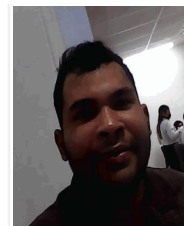


SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL SAS

COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS

NIT. 802022218 - 2

Dirección: Cra. 49 No. 74 - 77 / 91 Barranquilla - Colombia
Web: www.ssobq.com
Tel. (605) 360 3103 Cel. (313) 546 4664



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 85101

Fecha: 19/01/2023 Ciudad: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA)
Tipo Examen: EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR Empresa: PARTICULAR
CC: 1143352326 Nombre: RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO Fecha Nacimiento: 31/07/1991 Edad: 31 AÑOS 5 M
Dirección y Municipio: CARRERA 17 #78C1-107 SOLEDAD (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Teléfono: 3216070010 Genero: MASCULINO
Eps: SURA Régimen: Ocupacion: ARTICULADOR
Nombre del Acudiente: Parentesco: Teléfono:

ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	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: BELTONE F. Ultima Calibración: 2022-08-20

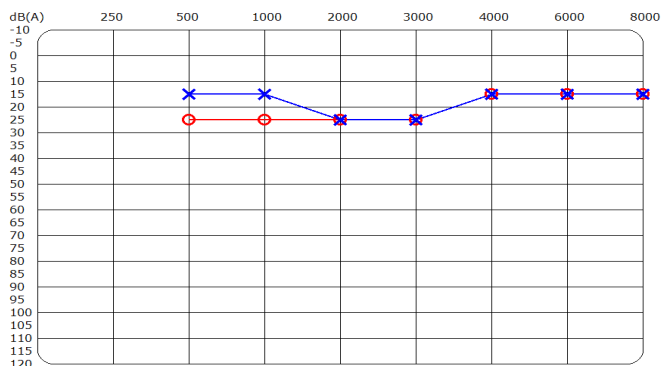
○ : Via aérea del OD ✕ : Via aérea del OI
< : Via ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Via ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho:

Oído izquierdo:

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD		25	25	25	25	15	15	15
VAOI		15	15	25	25	15	15	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

Firma: 


Nombre: SUAREZ ALVAREZ SUGEY MARIA

R. M.: 4371 L.S.O.:

Firma: 

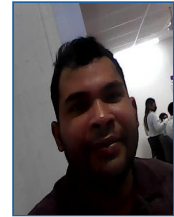
Nombre: RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO

CC 1143352326



SSO - CRC SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL SAS
COLABORADORES SANOS, EMPRESAS MÁS PRODUCTIVAS
NIT. 802022218 - 2

Dirección: Cra. 49 No. 74 - 77 / 91 Barranquilla - Colombia
Web: www.ssobq.com
Tel. (605) 360 3103 Cel. (313) 546 4664



RESULTADO DEL LABORATORIO CLÍNICO

DATOS PERSONALES

Lugar del Examen: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Fecha: 19/01/2023
Número de Identificación: 1143352326 Nombre: RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO Genero: MASCULINO
Fecha de Nacimiento: 31/07/1991 Edad: 31 AÑOS 5 MESES 20 DÍAS Estado Civil: SOLTERO(A)

RESULTADO DE PERFIL LIPIDICO

NOMBRE DE ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
			Bajo: menor de 200. Moderado: 200-239. Alto: Mayor de 240.
Colesterol total	237	mg/dl	
			Bajo: menor de 40 Alto: mayor de 60.
Colesterol de alta densidad (HDL):	37	mg/dl	
			entre 2 y 30 mg/dl
Colesterol de muy baja densidad (VLDL):	49.6	mg/dl	
			Optimo: Menor de: 100 Cerca de lo Optimo: 100-129
Colesterol de baja densidad (LDL)	150.4	mg/dl	
			Alto limite: 130-159. Alto: 160-189 Muy alto: Mayor de 190.
			Normal: menor de 150.
Trigliceridos	248	mg/dl	
			Alto Limite: 150-190. Alto: 200-499. Muy alto: Mayor de 500

OBSERVACIONES: SUERO LIPEMICO ++

Bacteriólogo

Firma:

Carmen Lucia Muñoz
Bacterióloga
Unimetro - Reg. 519

Paciente

Firma:

Carlos Alberto



Nombre: MUÑOZ REDONDO CARMEN LUCIA

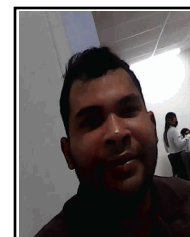
Código de Seguridad

Nombre: RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO

RM: 519

CC: 1143352326





EXAMEN DE OPTOMETRIA GENERAL

DATOS PERSONALES

Atención N°: 110,673

Fecha: 19/01/2023 Municipio: BARRANQUILLA (ATLÁNTICO, COLOMBIA) CC: 1143352326 Nombre: RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO
Fecha de Nacimiento: 31/07/1991 Edad: 31 AÑOS 5 Dirección y Municipio: CARRERA 17 #78C1-107 SOLEDAD (ATLÁNTICO, COLOMBIA)
Teléfono: 3216070010 Género: MASCULINO Eps: SURA Régimen:
Profesión o Cargo: ARTICULADOR Empresa: PARTICULAR
Tipo Evaluación Médica: EVALUACION OCUPACIONAL INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR F. Último Examen: FEBRERO 2022
Lugar del Último Examen: BARRANQUILLA Motivo Consulta: EXAMEN DE INGRESO
Visiómetro: NO APLICA Fecha de la Última Calibración: 07/11/2019
Nombre del Acudiente: Parentesco: Teléfono:

ANTECEDENTES VISUALES

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

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

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

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: NORMAL

OJO IZQUIERDO: NORMAL

REFLEJOS

OBSERVACIÓN: PRESENTES Y NORMALES

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: NORMAL

VISIÓN PROXIMA: NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: NORMAL

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

OBSERVACIÓN: NORMAL

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

OJO IZQUIERDO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

REFRACCIÓN

OJO IZQUIERDO AV VL 20/ 20

OJO DERECHO AV VL 20/ 20

RX FINAL

OJO DERECHO

OJO IZQUIERDO

VISIÓN COLOROJO IZQUIERDO: **NORMAL**OJO DERECHO: **NORMAL****ESTEREOPSIS**OBSERVACIÓN: **NORMAL****CÓDIGO****DIAGNÓSTICO****OJO****ORIGEN****TIPO**

Z010

EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

AMBOS

COMÚN

2 - DIGNÓSTICO CONFIRMADO NUEVO

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Firma: _____

Nombre: VALDEZ RAMIREZ SIUL STEFANY

R. M.: 1121336697

L.S.O.:

Firma: _____

Nombre: RODRIGUEZ ARIAS CARLOS ALBERTO

CC: 1143352326