Fecha
16/01/2024



NIT 901528146-2

CERTIFICADO MEDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y VASCULAR

INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	25/11/1974	**Edad.:**	49
Nombre:	CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA	**Documento:**	C.C. 79798773	**Escolaridad:**	POSGRADO
Cargo:	INSTRUCTOR	**Actividad Economica:**		**Genero:**	MASCULINO
Estado Civil:	CASADO	**Dirección:**	CALLE 3 SUR # 69 D 34 CASA 66		
Municipio:	BOGOTA, D.C.	**Teléfono:**	3134682621	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	ARP SURA	**IMC:**	26.09

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
TEST PSICOLÓGICO 16 PF	16/01/2024	Normal	
PERFIL LIPÍDICO	16/01/2024	Normal	
CUADRO HEMATICO	16/01/2024	Normal	
GLICEMIA	16/01/2024	Normal	
OPTOMETRIA	16/01/2024	Normal	
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR	16/01/2024	Normal	
AUDIOMETRIA	16/01/2024	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Ejercicio regular 5 veces a la semana, en sesiones de media hora
seguir el protocolo de bio-seguridad
pausas activas antes de iniciar labores, cada 2 ó 3 horas durante el día y al terminar la jornada, con una duración de 5 a 10 minutos.

Optometría: BUENAS CONDICIONES VISUALES DE LEJOS, SE EXPLICA ESTADO VISUAL, SE RECOMIENDA CONTROL CON OPTOMETRÍA PARA VERIFICAR ESTADO VISUAL Y DEFINIR FORMULA DE CERCA, SE SUGIERE BUENAS CONDICIONES DE ILUMINACIÓN EN SITIO DE TRABAJO Y REALIZAR PAUSAS ACTIVAS VISUALES DURANTE LA JORNADA LABORAL, EN ACTIVIDADES QUE LO AMERITEN HACEN USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EN ACTIVIDADES CON USO DE DISPOSITIVOS O PANTALLAS DISTANCIA ADECUADA DE LAS MISMAS. SE RECOMIENDA USO DE GAFAS DE LECTURA
Psicología:
Fonoaudilogía: SE DAN PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO , SE INDICAN CONTROLES ANUALES, SE SUGIERE APLICAR TRES GOTAS DE PROEAR EN LAS NOCHES, DURANTE UNA SEMANA EN EL OÍDO DERECHO.

OBSERVACIONES FINALES

El examen estático y dinámico de la columna es normal y sus curvaturas son normales. No se evidencian limitaciones de los arcos de movimiento significativos o de importancia ocupacional, ni dolor. A nivel de los diferentes segmentos corporales la exploración osteomuscular es normal y no se evidencian atrofias ni limitaciones de la movilidad significativa, o de importancia ocupacional, ni dolor.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

VACUNA COVID-19

Segunda Dosis Pfizer

REMISIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclinico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud.

Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional
Licencia 19212

CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA
(79798773)

DRA. TATIANA PRADA GALVAN

ANEXO OSTEOMUSCULAR



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	25/11/1974
Nombre:	CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA	**Edad.:**	49
Documento:	C.C. 79798773	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	CASADO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 3 SUR # 69 D 34 CASA 66	**Municipio:**	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3134682621	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	ARP SURA

Antecedentes Patológicos Osteomusculares

No refiere ninguna sintomatologia de enfermedad.

Exámen Físico General

Paciente orientado en las 3 esferas, con signos vitales dentro de limites normales, adecuado desarrollo muscular, marcha normal y estado mental aparentemente sano

Exámen Físico Miembros Superiores

Examen de miembros superiores se encuentra sin alteración

Exámen Físico Miembros Inferiores

Examen de miembros inferiores se encuentra sin alteración

Arcos de Movimiento en grado de los miembros superiores e inferiores

Examen fisico del arco de movimiento de sus miembros superiores o inferiores se encuentra sin alteración

Exámen Físico de Columna

Examen fisico de la columna y de la pelvis se encuentra sin alteración

Recomendación

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Ejercicio regular 5 veces a la semana, en sesiones de media hora
seguir el protocolo de bio-seguridad
pausas activas antes de iniciar labores, cada 2 ó 3 horas durante el día y al terminar la jornada, con una duración de 5 a 10 minutos.

Optometría: BUENAS CONDICIONES VISUALES DE LEJOS, SE EXPLICA ESTADO VISUAL, SE RECOMIENDA CONTROL CON OPTOMETRÍA PARA VERIFICAR ESTADO VISUAL Y DEFINIR FORMULA DE CERCA, SE SUGIERE BUENAS CONDICIONES DE ILUMINACIÓN EN SITIO DE TRABAJO Y REALIZAR PAUSAS ACTIVAS VISUALES DURANTE LA JORNADA LABORAL, EN ACTIVIDADES QUE LO AMERITEN HACEN USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EN ACTIVIDADES CON USO DE DISPOSITIVOS O PANTALLAS DISTANCIA ADECUADA DE LAS MISMAS. SE RECOMIENDA USO DE GAFAS DE LECTURA
Psicología:
Fonoaudilogía: SE DAN PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO , SE INDICAN CONTROLES ANUALES, SE SUGIERE APLICAR TRES GOTAS DE PROEAR EN LAS NOCHES, DURANTE UNA SEMANA EN EL OÍDO DERECHO.

Restricción

Conclusiones finales

Este examen se realiza en condiciones de reposo. No se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos.

Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional
Licencia 19212

CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA
(79798773)

DRA. TATIANA PRADA GALVAN

Fecha
16/01/2024



NIT 901528146-2

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	25/11/1974
Nombre:	CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA	**Edad.:**	49
Documento:	C.C. 79798773	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	CASADO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 3 SUR # 69 D 34 CASA 66	**Municipio:**	BOGOTA, D.C.
Escolaridad:	POSGRADO	**Cargo:**	INSTRUCTOR
Teléfono:	3134682621	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	ARP SURA

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG -SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG -SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS -COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y /o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Ejercicio regular 5 veces a la semana, en sesiones de media hora
seguir el protocolo de bio-seguridad
pausas activas antes de iniciar labores, cada 2 ó 3 horas durante el día y al terminar la jornada, con una duración de 5 a 10 minutos.

Optometría: BUENAS CONDICIONES VISUALES DE LEJOS, SE EXPLICA ESTADO VISUAL, SE RECOMIENDA CONTROL CON OPTOMETRÍA PARA VERIFICAR ESTADO VISUAL Y DEFINIR FORMULA DE CERCA, SE SUGIERE BUENAS CONDICIONES DE ILUMINACIÓN EN SITIO DE TRABAJO Y REALIZAR PAUSAS ACTIVAS VISUALES DURANTE LA JORNADA LABORAL, EN ACTIVIDADES QUE LO AMERITEN HACEN USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EN ACTIVIDADES CON USO DE DISPOSITIVOS O PANTALLAS DISTANCIA ADECUADA DE LAS MISMAS. SE RECOMIENDA USO DE GAFAS DE LECTURA
Psicología:
Fonoaudilogía: SE DAN PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO , SE INDICAN CONTROLES ANUALES, SE SUGIERE APLICAR TRES GOTAS DE PROEAR EN LAS NOCHES, DURANTE UNA SEMANA EN EL OÍDO DERECHO.

REMISIONES

N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A

CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA
(79798773)

Puedes validar este examen en https://www.ocupasalud.com con el siguiente codigo:
JHJH8JJS403846

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud

Fecha de recepción
16/01/2024

NIT 901528146-2

CERTIFICADO MEDICO SALUD OCUPACIONAL
LABORATORIOS CLÍNICOS

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	25/11/1974
Nombre:	CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA	**Edad.:**	49
Documento:	C.C. 79798773	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	CASADO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 3 SUR # 69 D 34 CASA 66	**Municipio:**	BOGOTA, D.C.
Escolaridad:	POSGRADO	**Cargo:**	INSTRUCTOR
Teléfono:	3134682621	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	ARP SURA

ESPECIALES

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
Glicemia mg/dl			
RESULTADO:	84		70-110
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
Colesterol mg/dl			
RESULTADO:	209		<200
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
Trigliceridos mg/dl			
RESULTADO:	264		<150
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
Observaciones:			
CONSULTAR A SU EPS POR MEDICINA GENERAL			
COL HDL mg/dl			
RESULTADO:	50.7		>40
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
COL LDL mg/dl			
RESULTADO:	105.7		<130
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
COL VLDL mg/dl			
RESULTADO:	52.8		<40
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
Hemoglobina mg/dl			
RESULTADO:	20		M: 12- 16 H: 13-17
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
HEMATOCRITO %			
RESULTADO:	57.7		M :37-47 H: 40 - 54
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
R. LEUCOCITOS mm³			
RESULTADO:	7.470		5.000-10.000
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
NEUTROFILOS %			
RESULTADO:	41		40- 65
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
LINFOCITOS %			
RESULTADO:	47		20 - 40
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
EOSINOFILOS %			
RESULTADO:	5		2 - 5
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.

ESPECIALES

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
MONOCITOS %			
RESULTADO:	7		2 - 8
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
BASOFILOS %			
RESULTADO:	0		0 - 2
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.
PLAQUETAS POR mm³			
RESULTADO:	362.000		150.000-450.000
	Toma muestra: 16/01/2024 7:20:44 a.m.		Fecha validación: 16/01/2024 8:25:17a. m.

Observaciones Generales:

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales , los examenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud fisico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna indole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la informacion acerca de la naturaleza y proposito de los examenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los examenes clinicos y paraclinico solicitados segun el cargo a desempeñar y tambien autorizo a que los resultados de dichos examenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o segun corespondan, que si he tenido ocasion de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realizacion de los examenes.

DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omiti datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. y asi mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluacion de salud.

CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA
(79798773)

Nidia Peña Gonzalez
C. C. 52.518.698 Bogotá
BACTERIÓLOGA
U. Colegio Mayor de Cundinamarca

NIDIA PEÑA GONZALEZ

Fecha de recepción
16/01/2024



OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud

NIT 901528146-2
Código de verificación
JHJH8JJS403841

CERTIFICADO MEDICO SALUD OCUPACIONAL
OPTOMETRÍA

INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	25/11/1974
Nombre:	CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA	**Edad.:**	49
Documento:	C.C. 79798773	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	CASADO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 3 SUR # 69 D 34 CASA 66	**Municipio:**	BOGOTA, D.C.
Escolaridad:	POSGRADO	**Cargo:**	INSTRUCTOR
Teléfono:	3134682621	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	ARP SURA

Antecedentes ocupacionales Si [ ] No [X]

Personales	Si	No		Si	No	**Oculares**	Si	No		Si	No
Hipertensión arterial	[ ]	[X]	Cefalea	[ ]	[X]	Cirugía Ocular	[ ]	[X]	Renitopatía	[ ]	[X]
Diabetes	[ ]	[X]	Trauma craneoencefálico	[ ]	[X]	Queratocono	[ ]	[X]	Desprendimiento retina	[ ]	[X]
Hipoglicemia	[ ]	[X]	Otros:			Glaucoma	[ ]	[X]	Ambliopía	[ ]	[X]
Toxoplasmosis	[ ]	[X]	NO REFIERE.			Catarata	[ ]	[X]	Estrabismo	[ ]	[X]

Signos y sintomas

ULTIMO CONTROL VISUAL HACE 6 MESES. NO ALTERACIONES.

Usa corrección óptica: Si [ ] No [X]

Tipo:

Agudeza visual	Sin corrección		Con corrección		**Estado y motor cromático**		
	Lejos	Cerca	Lejos	Cerca	Cover Test	Lejos: ORTHO	Cerca: ORTHO
Ojo Derecho:	20/20	20/40	20/0	20/0	Oftalmoscopía	OD: NORMAL	OI: NORMAL
Ojo Izquierdo:	20/20	20/40	20/0	20/0	Vision Cromática NORMAL		
					Estereopsis NORMAL		

Refracción (Fórmula Final)

Ojo Derecho:	ESFERA:	CILINDRO:	EJE:
Ojo Izquierdo:	ESFERA:	CILINDRO:	EJE:

AV: ADD: TIPO DE LENTE: DP:

OBSERVACIONES (Fórmula Final):

Éxamen externo

Resequedad ocular	No presenta	Ptosis palpebral	No presenta	Pterigión	No presenta
Inyeccion conjuntival	No presenta	Edema palpebral	No presenta	Secreción	No presenta
Hiperemia conjuntival	No presenta	Pinguécula	No presenta	Blefaritis	No presenta

Otros:

Diagnóstico

Aparentemente sano	Ambos Ojos	Emetropía	Ambos Ojos	Defecto refractivo	No presenta
Posible alteración ocular	No presenta	Problema de motilidad	No presenta	Presbicia	Ambos Ojos

Interpretración		**Interpretración**	
Requiere utilizar corrección óptica	X	Valoración por Optometría	X
No requiere corrección óptica		Control en un año	
Problema de refraccion no corregido		Control en seis meses	
Problema de refracción corregido	X	No requiere corrección óptica	
Problema de refracción inadecuadamente corregido		Ejercicio regular 5 veces a la semana	
Otras:	X		

SOLO CERCA

OBSERVACIONES : BUENAS CONDICIONES VISUALES DE LEJOS, SE EXPLICA ESTADO VISUAL, SE RECOMIENDA CONTROL CON OPTOMETRÍA PARA VERIFICAR ESTADO VISUAL Y DEFINIR FORMULA DE CERCA, SE SUGIERE BUENAS CONDICIONES DE ILUMINACIÓN EN SITIO DE TRABAJO Y REALIZAR PAUSAS ACTIVAS VISUALES DURANTE LA JORNADA LABORAL, EN ACTIVIDADES QUE LO AMERITEN HACEN USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EN ACTIVIDADES CON USO DE DISPOSITIVOS O PANTALLAS DISTANCIA ADECUADA DE LAS MISMAS. SE RECOMIENDA USO DE GAFAS DE LECTURA

RESULTADO:
Normal

RESTRICCIONES:

CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA
(79798773)

Dr. Santiago Alberto Filo Velasquez
Optómetra
Universidad el Bosque
T.P. 1121216992

SANTIAGO ALBERTO FILO VELASQUEZ

- El trabajador recibio orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios de su cargo.
- DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud.

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud

NIT 901528146-2

Código de verificación
JHJH8JJS403842
Validar en:https://www.ocupasalud.com

CERTIFICADO FONOAUDIOLOGIA

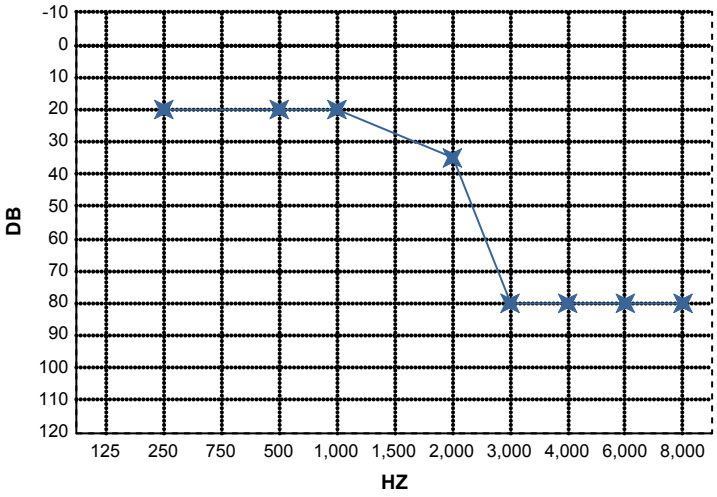
Fecha
16/01/2024



INFORMACIÓN BÁSICA

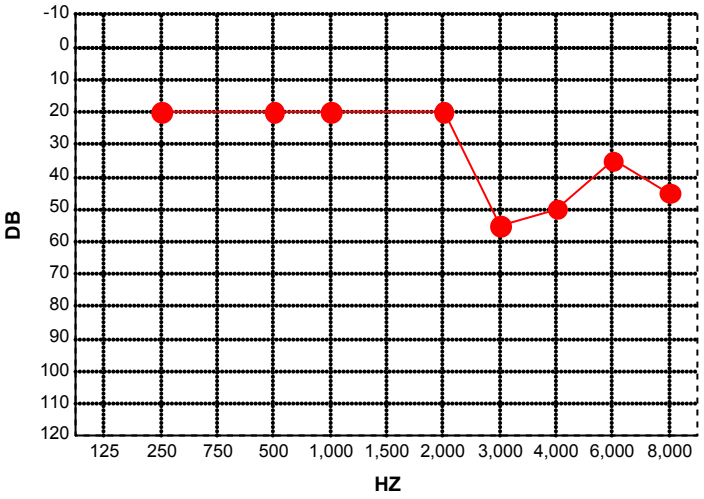
Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	25/11/1974	**Edad.:**	49
Nombre:	CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA	**Documento:**	C.C. 79798773	**Escolaridad:**	POSGRADO
Cargo:	INSTRUCTOR	**Actividad Economica:**		**Genero:**	MASCULINO
Estado Civil:	CASADO	**Dirección:**	CALLE 3 SUR # 69 D 34 CASA 66		
Municipio:	BOGOTA, D.C.	**Teléfono:**	3134682621	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	ARP SURA		

OIDO IZQUIERDO



PTA OIDO IZQUIERDO
25.00

OIDO DERECHO



PTA OIDO DERECHO
20.00

Otoscopia: OI CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y MEMBRANA TIMPÁNICA INTEGROS. OD SE EVIDENCIA EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO TAPÓN DE CERA PARCIAL.

Diagnostico: OD CAPACIDAD AUDITIVA FUNCIONAL CON DESCENSO DE GRADO LEVE EN FR 6HZ, MODERADO EN FR 3HZ, 4HZ Y 8HZ , OI HIPOACUSIA DE GRADO LEVE

Observaciones:

CESAR LEONARDO ARDILA PINILLA
(79798773)

Cinthia Virgüez
Cinthia G. Virgüez
FONOAUDIOLOGA
C. C. 1019133077
U. MANUELA BELTRAN

CINTHIA G. VIRGUEZ
Fonoaudiologa

INFORME INTERPRETATIVO
CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD 16 PF

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y apellidos: Cesar Leonardo Ardila Pinilla
C.C: 79.798.773
Edad: 49 años
Sexo: Masculino
Estado civil: Casado
Cargo: Instructor.
Fecha de realización: 16 de enero 2024
Fecha de informe: 16 de enero 2024

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Evaluación de la personalidad por motivo de examen médico ocupacional de ingreso.

III. PRUEBAS SUMINISTRADAS

Nombre de la prueba: Cuestionario Factorial de Personalidad 16pf

IV. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

COMPETENCIA INTELECTUAL

Posee pensamiento de tipo concreto, con razonamiento algo elaborado. Puede seguir instrucciones de complejidad baja o media**,** notoriamente sobrio, taciturno, y serio. Muy silencioso, introspectivo, cuidadoso, preocupado, reflexivo, poco comunicativo. Se apega a valores internos, siendo considerablemente lento y precavido. Claramente serio, cauteloso, taciturno, respetable, algo indiferente**,** es de pensamiento profundo y puede ser sumamente creativo cuando se combina con una inteligencia superior. Suele ser responsable y tomar muy en serio su trabajo.

COMPETENCIA EMOCIONAL

No presenta ninguna tendencia de tipo neurótico, su perfil muestra salud mental. muestra alta fuerza del Yo, emocionalmente estable, maduro, se enfrenta a la realidad, siendo tranquilo y estable en sus intereses. Su carácter es sereno. No permite que las necesidades emocionales opaquen la realidad de una situación. Se autocontrola para evitar dificultades. Tolera la privación, resuelve problemas y no hace exigencias irrealizables. Suele ser apreciado como compañero en las tareas más habituales de la vida. Puede ser descrito como rígido y crítico, serio y taciturno, poco sentimental y emocionalmente insensible, carente de imaginación y manejado por conceptos práctico.

COMPETENCIA SOCIAL

Tiene algunos rasgos de líder, es una persona notoriamente introvertida, su equilibrio entre sumiso y dominante es realmente lo mejor, pues cualquier extremo desorganiza las relaciones interpersonales. El obtener calificaciones promedio en dominancia indica que la persona tiene la suficiente flexibilidad para comportarse de forma afirmativa, Es muy comprensivo, permisivo y tolerante. Bastante débil para corregir a las personas, de estilo conciliatorio. Acepta y tolera sin reservas a los demás. Es capaz de compartir con sinceridad las alegrías y las tristezas de otros.

PERFIL FAVORABLE __X__ PERFIL DESFAVORABLE _____

Diana Patricia Niño Rocha
Psicóloga
C.C. 1030531968 -TP. 259407
UNAD

Diana Patricia Niño Rocha.
Psicóloga
TP 259407.