SOLAB SAS
NIT 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ | Periódico ○ | Retiro ○ | Post incapacidad ○ | Caso ocupacional ○
Control ○ | Reubicación ○ | Ingreso al SVE ○ | Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **19/02/2025 09:50:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **PAULA ANDREA PORRAS LICONA**

Cargo **MEDICO GENERAL** Doc. Identidad **CC 1004352740**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO
Sin restricciones para el cargo	⊗	○
Con restricciones para el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas para el cargo	○	○
Aplazado	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Sin restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Con restricciones para continuar desempeñando el cargo	○	○
Requiere recomendaciones especificas	○	○
Requiere reubicación laboral	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para manipulación de alimentos	○	○
Apto para conducir	○	○

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Enfermedad laboral	○	○
Secuelas de Accidentes de Trabajo	○	○
Enfermedad Común	○	○

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI ⊗	NO ○	ARL	SI ○	NO ○	EPS	SI ⊗	NO ○

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HÁBITOS SALUDABLES, USO DEL EPP PARA LA LABOR.

DIETA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

DR. PABLO BARRERA NOVOA
RM. 1082920628
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. OCUPACIONAL 1944

Trabajador: PAULA ANDREA PORRAS LICONA
CC: 1004352740
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biométrica

SOLAB SAS
Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

AUDIOMETRÍA

Control ☐ Ingreso ☒ Retiro ☐

Nombre **PAULA ANDREA PORRAS LICONA** Doc. Identidad **1004352740**

Teléfono **3105924005** Edad **23** Cargo **MEDICO GENERAL**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **27/03/2025** Reposo Auditivo SI 12 HORAS

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

◯ SI Tiempo
◯ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

◯ SI Cargo: MEDICO GENERAL Años: EPP
◯ NO

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

⊗ Ninguno ◯ Otitis ◯ Acúfeno ◯ Vértigo ◯ Trauma ◯ Perforación Timpánica ◯ Otalgia ◯ Otorrea ◯ Hipoacusia

◯ Prurito ◯ Cirugía ◯ Detonación - Explosión ◯ Ototóxicos ◯ Otros:

Observaciones

ANTECEDENTES SOCIOACÚSTICOS

⊗ Ninguno ◯ Polígono ◯ Servicio Militar ◯ Buceo ◯ Moto ◯ Instrumento Musical ◯ Discoteca y/o bares

◯ Otros: Obs.

ANTECEDENTES PERSONALES

⊗ Ninguno ◯ Afección Renal ◯ Parotiditis ◯ TBC ◯ Diabetes

◯ Hipotiroidismo ◯ Meningitis ◯ Paludismo ◯ Reumatismo ◯ HTA

◯ Otros:

ANTECEDENTES FAMILIARES

⊗ Ninguno Parentesco

◯ Congénito ◯ Adquirido

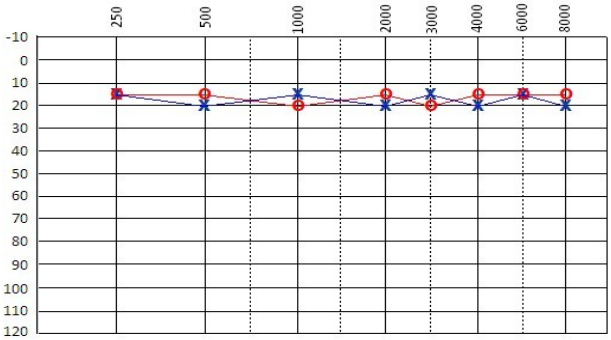
DIAGNÓSTICO CIE-10

Z011 - AUDICION NORMAL

OTOSCOPIA

⊗ Normal ◯ Anormal

OD	CAE	NORMAL	OI	CAE	NORMAL
	MT	NORMAL		MT	NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		15	20		15		20	15	20	15	20
OD		15	15		20		15	20	15	15	15
VO OI											
OD											

NBN **WN** **SN**

Observaciones
CONTROL SEMESTRAL
PROTECCION AUDITIVA

Nasly Buenaño R.

FONOAUDIOLOGA
ESP. AUDIOLOGIA
R.M. 008-520

SOLAB SAS

Nit. 900724151 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

VISIOMETRÍA

Fecha examen: **27/03/2025**

Doc. Identidad **CC 1004352740** Nombre **PAULA ANDREA PORRAS LICONA** Fecha Nacimiento. **16/09/2001**
Entidad **PARTICULAR** Edad **23 años** Ocupación **MEDICO GENERAL**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa EVENTO Cargo MEDICO GENERAL Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn SIN INFORMACION EPS Salud Total S.A. ARL NO SABE

ANAMNESIS

Último Examen Visual **1 AÑO** Usa anteojos: SI ( ) NO (X) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ?
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático (X) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares **NO REFIERE**

AGUDEZA VISUAL

	CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD					**20/20**	**0.5 M**
OI					**20/20**	**0.5 M**
AO					**20/20**	**0.5 M**

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			º	
OI			º	

EXAMEN EXTERNO

	OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival	( )	( )
Pterigio N	( )	( )
Pterigio T	( )	( )
Pinguécula	( )	( )
Nevus	( )	( )
Blefaritis	( )	( )
Blefaritis seborreica	( )	( )
Secreción	( )	( )
Leucoma Corneal	( )	( )
Ptosis palpebral	( )	( )
Otros:	**SANO**	**SANO**

MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTHOFORICO** VP: HISHBERG: **CENTRADO**
Ducciones: **NORMALES** Versiones: **NORMALES** PPC:**8 CM**

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	( )	( )
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	**40 SEG DE**	**NORMAL**
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	**40 SEG DE**	**NORMAL**

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	(X)	(X)
Ametropía	( )	( )
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría ( )

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

EME EMETROPE

CONCEPTO

(X) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES

CARMEN MABEL GRANDA RODRIGUEZ
OPTOMETRA
TP: 2189
RM: 03458