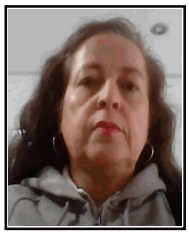
ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución No 12482 de 30/09/2015
Dirección: Carrera 64#97-63 **Teléfono:** 3214529637
Barrio Andes 3203643035
email: zadasaludocupacionalsas@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.825

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
20 DÍA	**02** MES	**2025** AÑO	**BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)** Ciudad	**INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

SENA	**SENA**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

PULIDO LEON GRACIELA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	54 AÑOS 1 MESES 4 DÍAS	CC	39654445
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
N/A	TEMPORAL	.

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

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
AUDIOMETRIA	✓	CARDIOVASCULAR	✓
OPTOMETRIA	✓	OSTEOMUSCULAR	✓
TEST PSICOLOGICO	✓	TEST SOCIAL	✓
GLICEMIA	✓	COORDINACION MOTRIZ	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**
USAR CORRECCIÓN VISUAL : OCASIONAL	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	OTROS : SE RECOMIENDA PRACTICAR BUENOS HABITOS DE HIGIENE POSTURAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, CONTROL DEL PESO CORPORAL , DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS, SIN AZUCAR, SIN ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS,MOMENTO SIN ALTERACION PSICOLOGICA, NI NEUROLOGICA, PRACTICAR EJERCICIOS, CONTROL ANUAL POR SALUD OCUPACIONAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		NO FUMAR
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA PRACTICAR BUENOS HABITOS DE HIGIENE POSTURAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, CONTROL DEL PESO CORPORAL , DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS, SIN AZUCAR, SIN ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS,MOMENTO SIN ALTERACION PSICOLOGICA, NI NEUROLOGICA, PRACTICAR EJERCICIOS, CONTROL ANUAL POR SALUD OCUPACIONAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: ORTIZ DELGADO JANNER

R. M.: 79834463 **L.S.O.:**

Código de Seguridad

Y1507E1K14825

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: PULIDO LEON GRACIELA

CC: 39654445

Informe de Selección

I. DATOS DE IDENTIFICACION:

APELLIDOS Y NOMBRE: GRACIELA PÚLIDO LEÓN

EDAD: 54

SEXO: Femenino

NIVEL DE ESCOLARIDAD: Postgrado

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Bogotá, 17 de enero de 1971

FECHA DE LA EVALUACION: febrero 20 de 2025

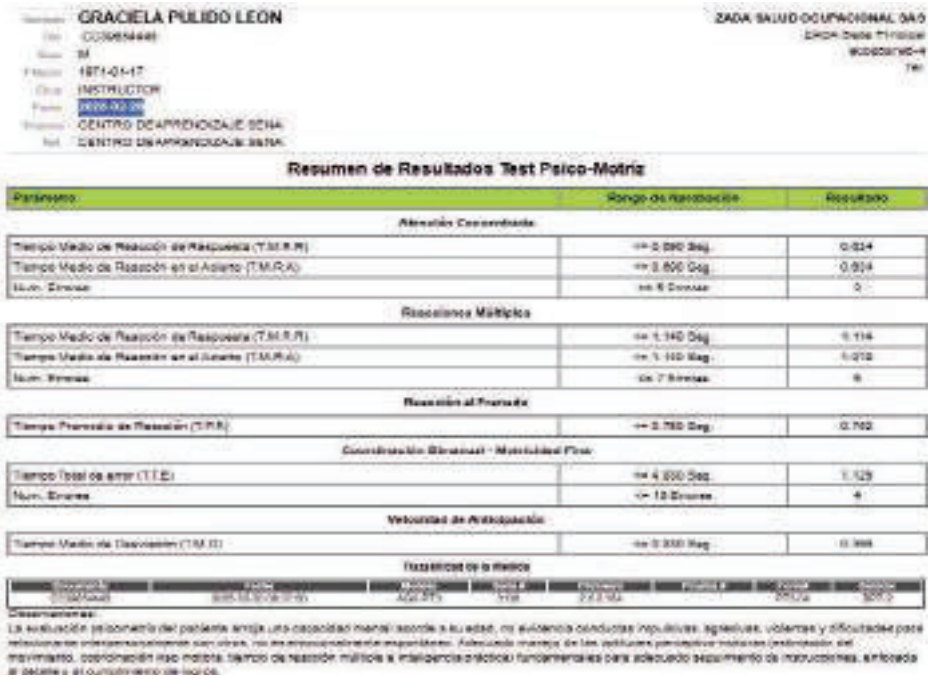
II. MOTIVO DE CONSULTA:

Evaluación psicológica con la finalidad de optar a un puesto de trabajo, específicamente candidato al cargo de INSTRUCTOR DEL SENA

III. TÉCNICA E INSTRUMENTO EMPLEADO:

TEST PSICOSENSOMETRICO: Un test psicosensométrico mide las capacidades físicas, mentales y sensoriales de una persona. Se utiliza para evaluar la aptitud de una persona para realizar un trabajo

IV. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS



GRACIELA PULIDO LEON

1971-01-17

INSTRUCTOR

CENTRO DE APRENDIZAJE SENA

ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS

Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

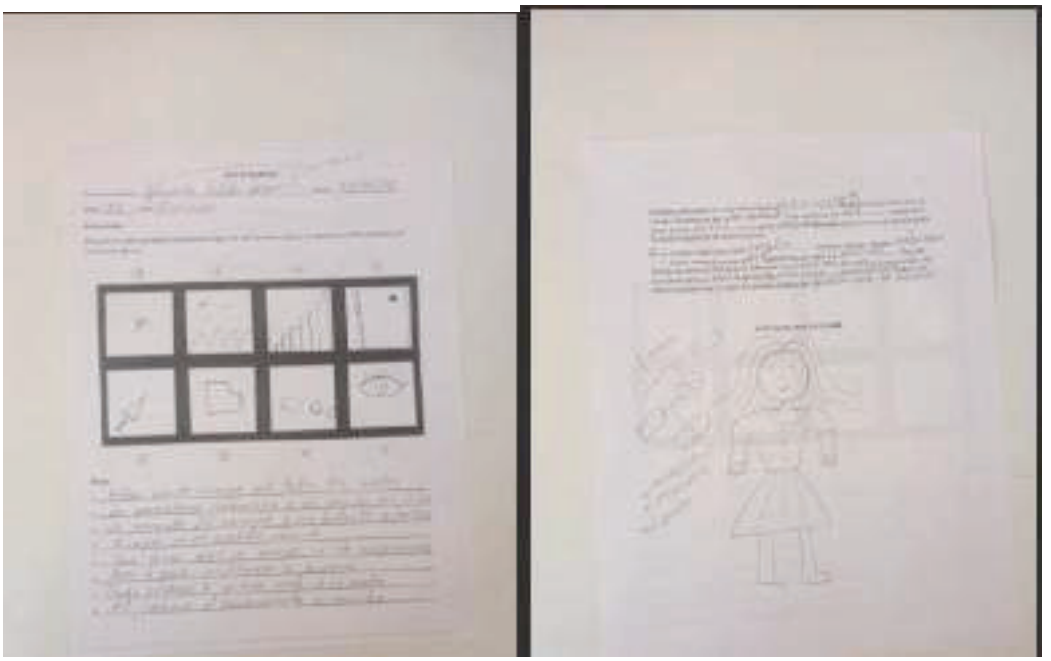
Parámetro	Rango de Normalidad	Resultado
Atención Concentrada		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 0.990 Seg.	0.824
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.800 Seg.	0.804
Num. Errores	<= 5 Errores	0
Reacciones Múltiples		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	1.114
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.100 Seg.	1.072
Num. Errores	<= 7 Errores	6
Reacción al Frenado		
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.760 Seg.	0.760
Coordinación Binaural - Motricidad Fina		
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.600 Seg.	1.129
Num. Errores	<= 10 Errores	4
Velocidad de Anticipación		
Tiempo Medio de Disociación (T.M.D)	<= 0.930 Seg.	0.868
Tolerancia a la Presión		
Tiempo	Rango de Normalidad	Resultado
[illegible]	[illegible]	[illegible]

Observaciones:

La evaluación psicométrica del paciente arroja una capacidad mental acorde a su edad, no evidencia conductas impulsivas, agresivas, violentas y dificultades para relacionarse interpersonalmente con otros, no es emocionalmente emprendedor. Adecuado manejo de las aptitudes perceptivo motoras (coordinación viso movimiento, coordinación viso motora, tiempo de reacción múltiple e inteligencia práctica) fundamentales para adecuado seguimiento de instrucciones, enfocada al detalle y al cumplimiento de tareas.

Informe de Selección

v. **TEST WARTEGG**: Prueba proyectiva que permite conocer rasgos característicos de la personalidad del candidato, así como su posición frente al mundo, el manejo de relaciones interpersonales, estados de ánimo y preferencias.



- Análisis constitucional

1. Área personal (percepción de sí mismo)

Campo 1: AUTO CONCEPTO: centralidad, autocuidado, alto grado de contemplación.

2. Área de relaciones interpersonales

Campo 2: *AFECTIVIDAD:* facilidad para el establecimiento de relaciones interpersonales no requiere de tiempo para entrar en confianza.

Campo 7: *MADUREZ:* indica inmadurez afectiva

3. Área de objetivos y energía vital (ambiciones laborales)

Campo 3: *PROYECTO DE VIDA:* sujeto que presenta establecimiento de proyectos y metas a nivel personal.

Campo 5: *IMPULSOS:* buen proceso de canalización de energía vital, persona mediadora que tiende a evadir los problemas.

Informe de Selección

4. Área intelectual

Campo 6: *RACIOCINIO:* tendencia adecuada y equilibrada entre asociación y síntesis en las ideas, nivel intelectual medio

5. Área de normas y valores (aceptación e identificación de lo social)

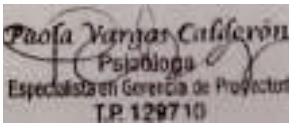
Campo 8: LABORAL: No evidencia necesidad de protección. Buen manejo de seguimiento de instrucciones

6. Área de manejo de conflictos internos.

Campo 4: CONTENIDOS INCONSCIENTES: negación de angustias y ansiedades.

VI.CONCLUSIÓN:

La evaluación psicometría del paciente arroja una capacidad mental acorde a su edad, no evidencia conductas impulsivas, agresivas, violentas y dificultades para relacionarse interpersonalmente con otros, no es emocionalmente espontáneo. Adecuado manejo de las aptitudes perceptivo-motoras (estimación del movimiento, coordinación viso motora, tiempo de reacción múltiple e inteligencia práctica) fundamentales para adecuado seguimiento de instrucciones, enfocada al detalle y al cumplimiento de logros.



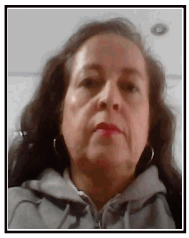
PAOLA VARGAS PSICOLOGA

TP. 129710

Doctora Soraya zapata daza
Gerente general
Tel: 7838722
Cel: 3203643016
zadasaludocupacional@hotmail.com

Zada
SALUD OCUPACIONAL

ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución No 12482 de 30/09/2015
Dirección: Carrera 64#97-63 **Teléfono:** 3214529637
Barrio Andes 3203643035
email: zadasaludocupacionalsas@gmail.com



EXAMEN DE OPTOMETRIA

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 9,130

Fecha: 20/02/2025 **Municipio:** BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) **CC:** 39654445 **Nombre:** PULIDO LEON GRACIELA **Edad:** 54 AÑOS 1
Genero: MASCULINO **Profesión o Cargo:** INSTRUCTOR **Empresa:** SENA
Eps: **Tipo Evaluación Medica:** INGRESO **F. Último Examen:** 12 MESES
Lugar del Último Examen: BOGOTA **Motivo Consulta:** EXAMEN VISUAL

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	SI
TIPO DE USO	PERMANENTE
TRAE RX	SI
USA ANTEOJOS	SI USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/25-	1.25M	20/20	-0.50 ESFERA	20/20	0.50M
O.I:	NO APLICA	20/30	1.25M	20/20	-0.50 E SFERA	20/20	050M
A.O:	NO APLICA	20/25	1M	20/20	ADCION +2.25	20/20	0.50M

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**

OFTALMOSCOPÍA

OJO DERECHO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**
OJO IZQUIERDO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**

QUERATROMETRÍA

OJO IZQUIERDO: **NO APLICA**
OJO DERECHO: **NO APLICA**

REFRACCIÓN

OJO DERECHO: **-050 ESFERA** AV VL 20/ **20**
OJO IZQUIERDO: **-0.50 ESFERFA** AV VL 20/ **20**

RX FINAL

OJO IZQUIERDO: **-0.50 ESFERA** AV VL 20/ **20** AV VP 20/ **0.5** ADD +2.25
OJO DERECHO: **-0.50 ESFERA** AV VL 20/ **20** AV VP 20/ **0.5** ADD +2.25

VISIÓN COLOR

OJO DERECHO: **NORMAL**

OJO IZQUIERDO: **NORMAL**

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H521	MIOPIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
H524	PRESBICIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

EVALUACIONES ADICIONALES A LOS DIAGNÓSTICOS

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

INCLUIR EN EL PVE VISUAL

USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

PACIENTE ADECUADAMENTE CORREGIDO. CONTROL ANUAL USO PERMANENTE

OPTOMETRA



Firma:

Nombre: TAVERA BUSTOS NANCY BETTY

R. M.: 51848939 **L.S.O.:**

Código de Seguridad

K1507Q3W9130

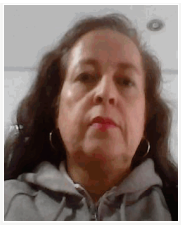
PACIENTE

Firma:

Nombre: PULIDO LEON GRACIELA

CC: 39654445

ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución No 12482 de 30/09/2015
Dirección: Carrera 64#97-63 **Teléfono:** 3214529637
Barrio Andes 3203643035
email: zadasaludocupacionalsas@gmail.com



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES **Atención N°: 8148**

Fecha: 19/02/2025 **Ciudad:** BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)
Tipo Exámen: INGRESO **Eps:**
CC: 39654445 **Nombre:** PULIDO LEON GRACIELA **Edad:** 54 AÑOS 1 MESES 4 DÍAS **Genero:** MASCULINO
Fecha Nacimiento: 17/01/1971 **Empresa:** SENA **Ocupacion:** INSTRUCTOR

ANTECENDENTES 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		

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) : **Realizó re test:** NO **Uso Cabina Sonoamortiguada:** NO
Marca y Referencia audiometró utilizado: AMPLIVOX 240 **F. Ultima Calibración:** 2024-10-07

O : Vía aérea del OD X : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI) > : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)

OTOSCOPIA

Oído derecho: SIN ALTERACION
Oído izquierdo: SIN ALTERACION

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD	20	20	25	20	15	15	20	25
VAOI	20	20	25	25	20	15	20	20

PTA Oido derecho: 20.00 **PTA Oido izquierdo:** 22.50

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) **Oído izquierdo:** Normal(0 - 25 dB)

GRADO DE ALTERACIÓN-TABLA LARSEN MOD

Oído derecho: **Oído izquierdo:** **Bilateral:**

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

Evaluaciones adicionales a los diagnósticos

NO APLICA

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

FONOAUDIÓLOGO

Firma: 

Nombre: SANTA ZOQUE PAMELA LEARZA

R. M.: 52074283 **L.S.O.:**

Código de Seguridad

J1507P2V8148

TRABAJADOR

Firma:

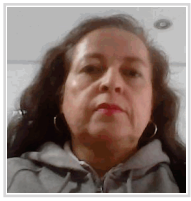
Nombre: PULIDO LEON GRACIELA

CC 39654445

Zada
SALUD OCUPACIONAL

ZADA SALUD OCUPACIONAL SAS
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución No 12482 de 30/09/2015
Dirección: Carrera 64#97-63 Barrio Andes **Teléfono:** 3214529637 3203643035
email: zadasaludocupacionalsas@gmail.com

Código de Seguridad
K1507Q33W15883



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 15883

Municipio: BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) **Fecha y Hora:** jueves, 20 de febrero de 2025 06:39:22 a.m.

Nombres y Apellidos: PULIDO LEON GRACIELA **CC:** 39654445 **Género:** MASCULINO

F. Nacimiento: 17/01/1971 **Edad:** 54 AÑOS 1 MESES 4 DÍAS **Entidad:** SENA

RESULTADOS DEL LABORATORIO

INMUNOLOGÍA

GLICEMIA

BIOQUÍMICA

EXAMEN	RESULTADO (mg/dL)	VALORES DE REFERENCIA
Glicemia en Ayunas *Método: Hexoquinasa*	93.5 mg/dL	70 – 110 mg/dL

Luisa Maria Mendieta Vargas
Bacteriólogo(a) RP: 1014296016

PERFIL LIPIDICO

BIOQUÍMICA

EXAMEN	RESULTADO (mg/dL)	VALORES DE REFERENCIA
Colesterol Total *Método: Colorimétrico*	198.1 mg/dL	Aconsejable: Menor de 200 mg/dL Riesgo Moderado: 200 -239 mg/dL Alto: Mayor o igual a 240 mg/dL Muy alto: Mayor o igual a 500 mg/dL
Triglicéridos *Método: Colorimétrico*	148.7 mg/dL	Normal: Menor de 150 mg/dL Límite alto: 150 – 199 mg/dL Alto: 200 – 499 mg/dL Muy alto: > 500 mg/dL

Luisa Maria Mendieta Vargas
Bacteriólogo(a) RP: 1014296016