CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL
Gestion Asistencial
L.S.O 110 febrero 13 de 2023
Nit 900521335-2

Carrera 44 # 6 B - 65 Tequendama
Tel: 387 24 38 - 305 333 46 73

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL



Certificado de aptitud laboral de: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR DE INGRESO

Fecha de atencin: 02/01/2026

Nombre del trabajador: DEL CASTILLO MUÑOZ JAIVER ENRIQUE

Cedula: 1061709977 Edad: 37

Empresa: INDEPENDIENTE

Cargo: DOCENTE

rea / Seccin OPERATIVO

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD LABORAL

CON ALTERACIONES QUE NO INTERVIENEN PARA SU TRABAJO

RECOMENDACIONES PAUSAS ACTIVAS DOS VECES AL DIA POR 5 MINUTOS CON CAMBIO DE POSICION Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR Y MOVILIDAD ARTICULAR, ADOPTAR BUENA POSTURA, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, LLEVAR ESTILO DE VIDA SALUDABLE CON EJERCICIO Y ALIMENTACION SANA RICA EN HIERRO Y FRUTOS ROJOS.

RESTRICCIONES NINGUNA

CONDUCTAS

MEDICA	VALORACION POR MEDICO GENERAL EN SU EPS
MEDICA	CONTROL ANUAL POR MEDICO GENERAL EN SU EPS
MEDICA	CONTROL ANUAL POR SALUD OCUPACIONAL
OPTOMETRIA	CONTROL ANUAL DE OPTOMETRIA EN ESP

EXAMENES PRACTICADOS

,EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR DE INGRESO,AUDIOMETRIA,OPTOMETRIA,PRUEBA PSICOTECNICA,GLICEMIA,PERFIL LIPIDICO,HEMOGRAMA V

APTITUDES POR EXAMENES PRACTICADOS

EXAMEN	APTITUD	RECOMENDACIONES
AUDIOMETRIA	AUDITIVAMENTE SIN RESTRICCIONES	USO DE PROTECTOR AUDITIVO EN EXPOSICION A RUIDO
OPTOMETRIA	SIN RESTRICCIONES CON LENTES DE CORRECCION EN USO	LENTES DE CORRECCION VISUAL DE USO PERMANENTE

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

AUDITIVO (no) *** VISUAL (no) *** RESPIRATORIO (no) *** OSTEOMUSCULAR (si) *** DERMATOLOGICO (no) *** CARDIOVASCULAR (si) *** Otro: PSICOSOCIAL

Edwin F. Zuñiga Medico Especialista En S.O
RM:1113641080
Edwin Fabian Zuñiga LIC SST 3237 De 14/12/2021

Firma y registro medico ocupacional

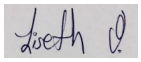
Firma y cedula del trabajador

LABORATORIO CLINICO DEL PACIFICO

Nombre/Apellido:	JAVIER ENRIQUE DEL CASTILLO MUÑOZ	**Fecha de ingreso:**	2026-01-02 08:19
Numero de Identificación:	CC 1061709977	**Numero de orden:**	26010210005
Edad/Sexo:	37 Año(s)/M	**Entidad:**	IPS ASESORES
Dirección:		**Fecha de nacimiento:**	1988-07-14

HEMATOLOGIA

Parametro	Resultado	Referencia
HEMOGRAMA IV		
Fecha de validación: 2026-01-02 08:52		
WBC	5.94	5.0 - 10.0 10^3/uL
Metodo: Impedancia ElecticA		
#NEUTROFILOS	1.88	1.9 - 8 10^3/uL
#LINFOCITOS	3.15	0.9 - 5.2 10^3/uL
#MONOCITOS	0.47	0.16 - 1 10^3/uL
#EOSINOFILOS	0.29	0.0 - 0.8 10^3/uL
#BASOFILOS	0.15	0.0 - 0.2 10^3/uL
%NEUTROFILOS	31.7	40 - 77 %
%LINFOCITOS	53.0	19 - 48 %
%MONOCITOS	7.9	3.4 - 9.4 %
%EOSINOFILOS	4.8	0 - 7 %
%BASOFILOS	2.6	0 - 1.5 %
RBC	4.40	4 - 5.60 10^6/ uL
HEMOGLOBINA	12.7	13.8 - 17.2 g/dL
HEMATOCRITO	37.5	41 - 53 %
MCV	85.2	78.0 - 97.0 fL
MCH	28.8	26.50 - 32.00 pg
MCHC	33.8	31.5 - 35.0 g/dL
RDWsd	32.0	34.7 - 59.7 fL
RDWcv	12.0	10.0 - 16.0 %
PLAQUETAS	261	150 - 450 10^3/uL
PCT	0.24	0.10 - 0.50 %
MPV	9.3	6.5 - 11.0 fL
PDWsd	18.9	12.9 - 22.9 fL
PDWcv	33.6	26.8 - 46.8 %



LISETH VASQUEZ
BACTERIOLOGA
T.P. 07851

DiaMed
"Somos su diagnostico por excelencia"
Laboratorio Clinico

Paciente : JAIVER ENRIQUE DEL CASTILLO MUÑOZ
Identificación : 1061709977
Teléfono :
Edad : **37** **Años**
Médico :
Entidad : **IPS SALUD OCUPACIONAL ASESORES**
Fecha Creación : viernes, 2 de enero de 2026
Registro N° : **1**

PERFIL LIPIDICO 1

DESCRIPCION DEL EXAMEN	RESULTADO	VLR NORMAL
COLESTEROL	**180**	HASTA 200 mg/dl OPTIMO 200 - 239 mg/dl MODERADO > 240 mg/dl ELEVADO
HDL	**42**	
LDL	**122**	
VLDL	**16**	
TRIGLICERIDOS	**82**	HASTA 150 MG/DL BAJO 150 - 199 MG/DL DUDOSO 200 - 499 MG/DL ALT0 > 500 MG/DL MUY ALTO
INDICE ARTERIAL	**42**	
GLICEMIA	**73**	VN NIÑOS - ADULTOS 70 - 105 mg/dl

Observaciones :

Responsable DIANA DEL PILAR RUALES
Tarjeta Profesional: 3719-97
Fecha Validacion: 02/ene/2026 11:14:56 a. m.

********** La Interpretación de este y todo Examen CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE AL MEDICO **********

IPS SALUD OCUPACIONAL ASESORES S.A.S.
Institución Prestadora de Salud

OPTOMETRIA

GESTION ASISTENCIAL

Codigo: F-005
Version: 001
Emision: JUN 2012
Pagina: 1 de 1

Ciudad: . Fecha: 02-01-2026 ☐ Ingreso ☐ Periodico ☐ Egreso

Empresa:

1. DATOS E IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres completos: Jaiver del castillo.

No. de Identificación: 1061709477 de Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

Fecha de Nacimiento: 14-Julio 1988 Edad: 37 Fecha ingreso: dd/mm/aaaa Antigüedad: aa,mm

Nombre del cargo actual o a desempeñar: Seccion:

2. ANTECEDENTES LABORALES

Factores de riesgo visual						Frecuencia de uso protección visual			
Patallas de visualización	☐	Alta exigencia visual	☑	Radiaciones(calor)	☐	Nunca	☑	Según exposición	☐
Iluminación inadecuada	☐	Gases, vapores, humos	☐	Líquidos Irritantes	☐	Ocasional	☐	Siempre	☐
Material Particulado	☐	Proyección de partículas	☐	Otros	☐				

3. ANTECEDENTES

Personales				Síntomas visuales				Uso de lentes de correcion	
Trastorno Refra.	☐	Cirugía Ocular	☐	Cefalea	☐	Disminucion AV	☐		☐
Cataratas	☐	Cirugía Refracti.	☐	Fotofobia	☐	Visión borrosa	☐	Uso permanente	☑
Pterigio	☐	Otros	☐	Lagrimeo	☐	Enrojecimiento	☐	Uso ocasional	☐
HTA	☐	Ninguno		Ardor	☐	Prurito	☐	No usa	☐

4. EVALUACIÓN VISUAL

	VL	ADD	AV	AV VL SC	AV PV SC
Rx en uso	20/25+		0.50	20/200	0.75
	20/20		0.50	20/400	0.75.

Examen externo: Sano ambos ojos

Estado motor: Presentes

Reflejos pupilares:

Oftalmoscopia:

OD FONDO

OI FONDO

Visión cromática	Visión estereoscopica	Campo visual	Observaciones
Normal	Normal		

Rx final

Agudeza visual cc

Agudeza visual cc

5. DIAGNOSTICO

Emetrope	☐	Astigmatismo	☑	Disbalance muscular	☐	Alterasión visión de color	☐	Glaucoma	☐	Ambliopia	☐
Miopia	☑	Presbicia	☐	Alteración campo visual	☐	Hiperemia conjuntiva	☐	Catarata	☐	Ojo seco	☐
Hipermetropia	☐	Pterigion	☐	Aleracion visión de profundidad	☐	Alteración párpados	☐	Blefaritis	☐	Conjuntivitis	☐

6. CONDUCTA Y RECOMENDACIONES

Apto visualmente sin lentes de correción	☐	Se da Rx de lentes de correción por 1ª vez	☐	Cambio de Rx de lentes de correción	☐
Apto con lentes de correción en uso	☑	Lentes de corrección de uno ocasional	☐	Valoración oftalmología	☐
Apto con lentes de correción por primera vez	☐	Lentes de corrección de uso permanente	☑	Valoración ortóptica	☐

Dra. Monica Bernal
Resolución No. 12547
OPTOMETRA

Firma Optometra y Registro

Firma y cédula del paciente

Calle 5C # 39 - 38 Tel: 387 24 38 - 305 333 4673
ips.soa@hotmail.com

IPS SALUD OCUPACIONAL ASESORES S.A.S.
Institución Prestadora de Salud

AUDIOMETRIA

GESTION ASISTENCIAL

Codigo: F-001
Version: 001
Emisión: may /12
Pagina: 1 de 1

Ciudad: cali
Empresa: Independiente.
Fecha: 2/01/2026
☒ Ingreso ☐ Periodico ☐ Egreso

1. DATOS E IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

Apellidos y Nombres completos: Javier Enrique del Castillo M
No. de Identificacion: 1061709077 de Pereira.
Sexo: ☒ Masculino ☐ Femenino
Fecha de Nacimiento: 14/07/1988
Edad: 37
Fecha ingreso: dd/mm/aa
Antigüedad: aa.mm
Nombre del cargo actual o a desempeñar: Docente
Seccion:

2. ANTECEDENTES LABORALES

Empresa	Cargo	Tiempo	Seguimiento audiologico	Tiempo de exposicion	Uso P.A
		aa.mm			
		aa.mm			
		aa.mm			

E.P.A. ☐ Si ☐ No | Uso de E.P.A. ☒ Nunca ☐ Irregular ☐ Regular | Tipo de E.P.A. ☐ Anatomico ☐ Copa ☐ Tapon ☐ Desechable

3. ANTECEDENTES

A. Personales

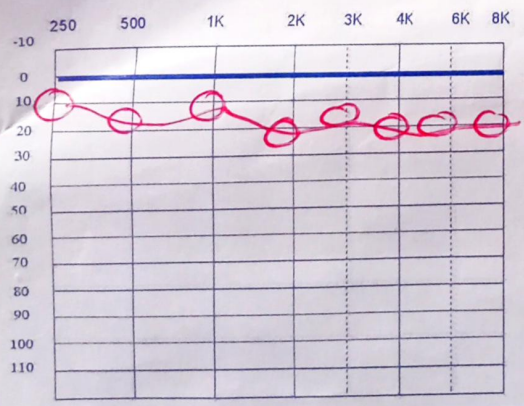
T.C.E. severo ☐	Otitis ☐	Sarampion ☐	Fliar sordera ☐	Sapo / Tejo ☐	Poligonos ☐	Otalgia ☐	Tinitus ☐
H.T.A. ☐	Trauma ☐	Rubeola ☐	Ototoxicos ☐	Servicio Militar ☐	Walkman ☒	Prurito ☐	Vertigo ☐
Diabetes M. ☐	Cirugia oido ☐	Sifilis ☐	T.B.C. ☐	Discoteca ☐	Caza ☐	Otorrea ☐	Otros ☐
Paralisis Facial ☐	Meningitis ☐	Parotiditis ☐	Otros ☐	Moto ☒	Explosiones ☐	Otorragia ☐	

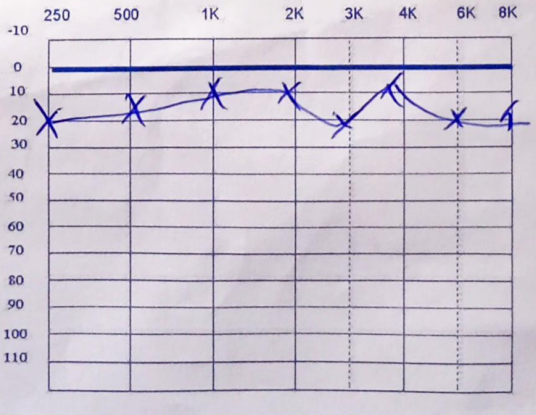
Otoscopia: Canal bilateral

4. RESULTADOS AUDIOMETRICOS FRECUENCIAS HZ

VIA	OIDO DERECHO								OIDO IZQUIERDO							
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
AREA	10	10	10	20	10	20	20	20	20	10	10	20	10	20		
OSEA																

Reposo auditivo: h
Presbiacusia:





Resultado	
OD Normal	☒
Patologica	☐
OI Normal	☒
Patologica	☐

5. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Glicerina carbonatada	☐	Cambiar E.P.A. por deterioro	☐	Remision ORL	☐
Lavado de oido	☐	Cambiar E.P.A. de mayor atenuacion	☐	Control anual	☒
Educacion uso E.P.A.	☐	Repetir audiometria con reposo	☐	Control semestral	☐
Usar E.P.A. en exposicion a ruido	☐	Realizar audiometria clinica	☐		

Otras observaciones: Audición normal bilateral.

Firma Fonoaudiologo y Registro

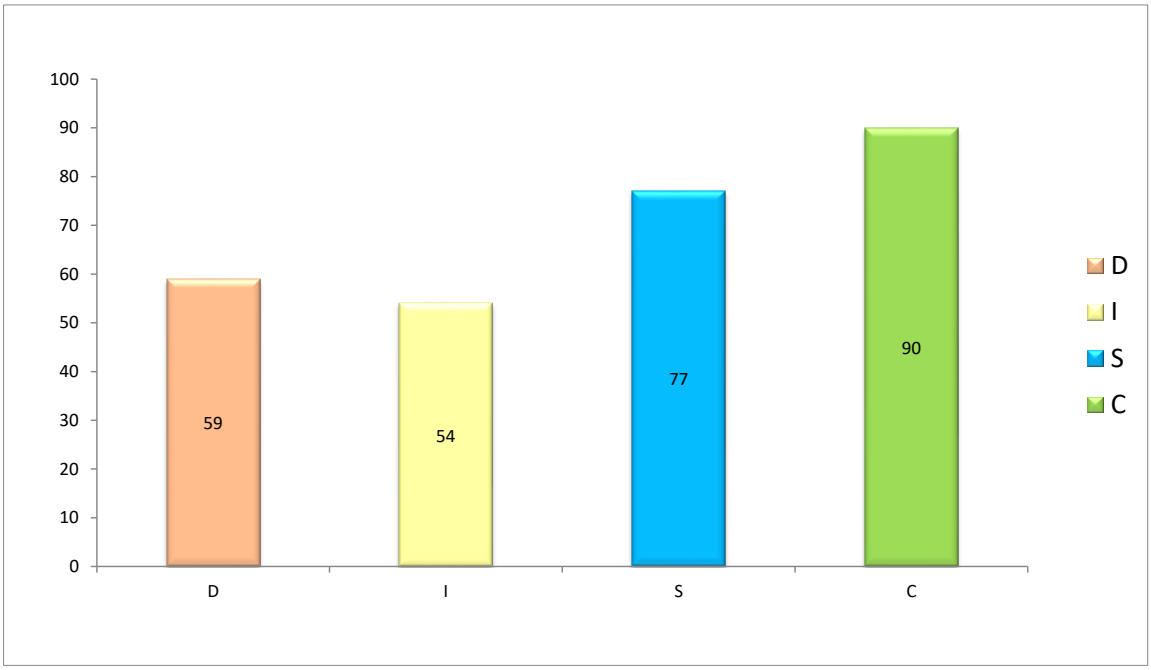
Firma y cédula del paciente

Calle 5c # 39 - 38 Tel 387 2438 - 305 333 4673

EVALUACIÓN DISC

Nombre:	Jaiver del Castillo
Identificación:	1061709977
Edad:	37 años
Ocupación:	Docente
Empresa:	Independiente
Fecha:	6/01/2026

D	I	S	C
59	54	77	90



Estilo C

Conciente, Creativo, Cumplido, Correcto, Preciso.

Descripción general

Las personas con fuertes estilos de Personalidad C son perfeccionistas; dan un gran valor a ser precisos y correctos. Ellos se enorgullecen de su trabajo. Piensan de una manera muy lógica, analítica y sistemática, y tienden a ser excelentes en la resolución de problemas y el pensamiento creativo. Tienen un nivel muy alto, para sí mismos y los demás, lo que se traduce en ser un poco críticos. Son realistas y cuidadosos, tienden a ser tranquilos y a veces solitarios.

Fortalezas:

Perspectiva realista; capaces de resolver problemas y señalar todas las razones por las que algo no va a funcionar o no se debe cambiar.

Consiente y ecuánime, coherente, prefiere no verbalizar sentimientos.

Hace preguntas importantes. Necesidad de límites claros para las acciones y relaciones.

Define la situación; reúne datos y hechos de información. Se asegurará de que los otros tengan la información precisa.

Auto motivado; gestor de "Hágalo usted mismo"; diplomático, se esfuerza por lograr el consenso.

Limitaciones Potenciales:

Puede ser percibido como negativo
Dará en lugar de argumentar
Se estanca en los detalles
Puede estar sujeto al procedimiento y el método
Puede ser que prefieran trabajar solos, en vez de con los demás

Mayor temor:

El Estilo de Personalidad C tiene un miedo innato a ser criticado, sobre todo por su trabajo. Como resultado de ello, pasan un montón de tiempo y energía esforzándose en ser precisos y correctos.

Motivado por:

Altos estándares de calidad
Suficiente tiempo y organización para hacer las cosas correctamente
El reconocimiento por el trabajo bien hecho y el tiempo que tardan ciertas cosas en realizarse
Interacción social limitada
Tareas e instrucciones detalladas; parámetros y expectativas claras
Organización lógica de la información
Entornos y relaciones pacíficas, no de confrontación

Ambiente Ideal:

Un espacio tranquilo, el trabajo organizado
La autonomía y la independencia
Las tareas y proyectos que se pueden seguir hasta el final, y con precisión
Tareas especializadas o técnicas
Procedimientos prácticos de trabajo, rutinas y sistemas
Pocos conflictos y discusiones
Instrucciones y expectativas claras, y descripción del trabajo
Donde puedan hacer lo que se espera de ellos
El cambio planificado

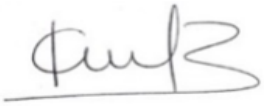
Areas de Crecimiento Personal para un C:

Trate de ser menos crítico de usted y los demas.

Sea más decisivo. A veces, incluso si usted no tiene toda la información o no está seguro de que es la decisión absolutamente correcta, sólo tiene que ir con su instinto.

Trate de establecer relaciones con otros miembros del equipo. A veces, es necesario centrarse menos en los hechos y más en la gente.

Nota: Esta descripción corresponde a la interpretación de una prueba psicológica y no pretende ser un análisis completo y exhaustivo del comportamiento y la estructura de personalidad del evaluado, para lo cual se requiere un proceso de pruebas complementarias y entrevistas en profundidad que permitan triangular la información.



Karen Lizeth Bardales León
Psicóloga Organizacional, Esp. en SST.
Lic. SST 0797/2023
T.P: 191854