

OPTOMETRIA						
DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE					FOTO	
Nombre: SANCHEZ MORALES JUAN PABLO			Identificación: 1032437369			
Género: MASCULINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 28 de Mayo de 1990		Edad: 33		
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		INGRESO	Orden: 140040	Fecha: 2024-03-04		
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL:	AFP: Porvenir			
EMPRESA						
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO			
ENTIDAD EN MISION						
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO			
EXPOSICIÓN A RIESGOS OCUPACIONALES OCULARES EN EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIORES						
Tipo de Riesgo		T. Exposición		Uso Protección	Protección Visual	
		Acumulada	Diaria			
Químicos (humos,gases, vapores, polvos)	No			No		
Radiación Ultravioleta o Infrarroja (soldadura, hornos)	No			No		
Mecánico (Proyección de Partículas)	No			No		
Iluminación Inadecuada	No			No		
Uso de Video Terminales	No			No		
Observaciones: NINGUNA						
ANTECEDENTES PERSONALES						
Generales			Oculares			
Hipertensión Arterial	No	Cirugía Ocular		Si		
Diabetes	No	Queratocono		No		
Hipoglicemia	No	Glaucoma		No		
Toxoplasmosis	No	Catarata		No		
Cefalea	No	Retinopatía		No		
Trauma craneoencefálico	No	Desprendimiento de Retina		No		
Otros Antecedentes	No	Ambliopía		No		
Cuales: NINGUNO		Estrabismo		No		
Problemas de Refracción: No		Cuales?: N/A		Tiempo Evolución (años): 0	Corregido: Lentes de Contacto	
Frecuencia de Uso: N/A		Tiempo Transcurrido desde el ultimo examen visual: 12		Tiempo transcurrido desde el ultimo cambio de formula: 0		
SIGNOS Y SINTOMAS						
Ardor Ocular	No	Cansancio Ocular		No	Cefalea	No
Disminución agudeza visual lejana	No	Disminución agudeza visual próxima		No	Dolor Ocular	No
Fotofobia	No	Irritación ocular		No	Lagrimo	No
Miodopsias	No	Prurito Ocular		No	Salto de Renglones	No
Secreciones	No	Visión doble		No		
Observaciones: NINGUNA						
EVALUACIÓN						
A. Agudeza Visual				B. Lensometría		
	Sin Corrección		Con Corrección		Sin Corrección	Con Corrección
	Visión Lejana	Visión Proxima	Visión Lejana	Visión Proxima		
Ojo Derecho	20/20	0.50M	N/A	N/A	N/A	N/A
Ojo Izquierdo	20/20	0.50M	N/A	N/A	N/A	N/A


C. Examen Externo				D. Estado Motor					
Pinguecula	No	Cover Test Visión Lejada:	ORTHO						
Resequedad Ocular	No	Cover Test Visión Próxima:	N/A						
Inyección Conjuntival	No	Punto Próximo de Convergencia:	N/A						
Hiperemia Conjuntival	No	Retinoscopia Ojo Derecho:	N/A						
Ptosis Palpebral	No	Retinoscopia Ojo Izquierdo:	N/A						
Pterigio	No		Ojo Derecho	Ojo Izquierdo					
Secreción Ocular	No	Estereopsis	Normal	Normal					
Edemea Palpebral	No	Visión Cromatica	Normal	Normal					
Blefaritis	No	Campo Visual	Normal	Normal					
		Oftalmoscopia	Normal	Normal					
E. Subjetivo									
	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza V.	DP	DNP	ALT F	ALT V	Prisma
Ojo Derecho	NEUTRO								
Ojo Izquierdo	NEUTRO								
Adición de Lente	N/A								
DIAGNOSTICO									
Diagnostico				Interpretación					
Emetropia	Ambos Ojos			No requiere Corrección					Ambos Ojos
Descripción Diagnostico				Origen		Tipo			
EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL				Comun		Impresión Diagnostica			
RECOMENDACIONES									
Adecuada iluminación del puesto de trabajo				Control Optometria en 1 año					
Educación en higiene visual				Pausa activa visual					
Uso de protección visual según tipo de exposición									
OBSERVACIONES									
PACIENTE SANO CON BUENA AGUDEZA VISUAL, NO REQUIERE CORRECCIÓN ÓPTICA, SE RECOMIENDA REALIZAR EXÁMENES VISUALES ANUALMENTE Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL.									

Johanna Pizarro Buitrago
OPTOMETRISTA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Res.: N° 1004 de 2015
LEIDY JOHANNA PIZARRO BUITRAGO
OPTOMETRISTA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Rg N° 52841125
Licencia No. 4020 DE 10/04/2015

[Handwritten Signature]

Atendido por: PIZARRO BUITRAGO LEIDY JOHANNA
Reg.: 52841125

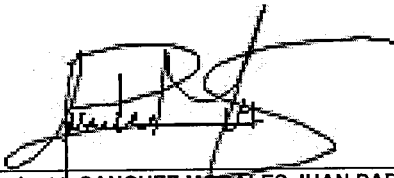
Paciente: SANCHEZ MORALES JUAN PABLO
Identificación: 1032437369

RESULTADO OPTOMETRIA					
DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE					FOTO
Nombre: SANCHEZ MORALES JUAN PABLO			Identificación: 1032437369		
Género: MASCULINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 28 de Mayo de 1990		Edad: 33	
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		INGRESO	Orden: 140040	Fecha: 2024-03-04	
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL:	AFP: Porvenir		
EMPRESA					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO		
ENTIDAD EN MISION					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: PRIVADO		

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN
Con recomendaciones

OBSERVACIONES
PACIENTE SANO CON BUENA AGUDEZA VISUAL, NO REQUIERE CORRECCIÃ“N Ã“PTICA, SE RECOMIENDA REALIZAR EXÃ“MENES VISUALES ANUALMENTE Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÃ“N VISUAL.

Atendido por: PIZARRO BUITRAGO LEIDY JOHANNA
Reg.: 52841125


Paciente: SANCHEZ MORALES JUAN PABLO
Identificación: 1032437369



DR. RAÚL HERNANDO CASTILLO CRUZ
MÉDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES

DR. RAÚL HERNANDO CASTILLO CRUZ
MÉDICO LABORAL ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES

CONSECUTIVO 1032437369

RESOLUCION PRESTACION DE SERVICION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 25-32076 DE 2016

CONCEPTO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR

TIPO DE EXAMEN INGRESO ☒ PERIODICO ☐ EGRESO ☐ FECHA DE REALIZACION DIA 30 MES 1 AÑO 2024

NOMBRES JUAN PABLO APELLIDOS SANCHEZ MORALES

DOCUMENTO CC N° 1.032.437.369 DE BOGOTA EDAD 33 Años SEXO MASCULINO

CARGO A DESEMPEÑAR CONTRATISTA EMPRESA FONDOS DE PROYECTOS CUNDINAMARCA

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

(N: Normal/ A: Anormal)			Exámenes de Laboratorio				Exámenes de Laboratorio			
	N	A	N	A	Descripción		N	A	Descripción	
Audiometría	N				NORMOACUSIA BILATERAL					
Opto/ Visión/ Tam Vis	N				VISION 20/20					
Psicología										
Espirometría										

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE INGRESO

APTA PARA EL CARGO ☒ SIN PATOLOGIA APARENTE ☐ CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LABOR ☐

APTO CON RESTRICCION ☐ MOTIVO: _____

APLAZADO ☐ MOTIVO: _____

NO APTO PARA ESTE CARGO ☐ MOTIVO: _____

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR SI ☐ NO ☐ SE SUGIERE REUBICACION LABORAL TEMPORAL ☐ PERMANENTE ☐

OTROS

PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS SI ☐ NO ☐ REINCORPORACION SIN RESTRICCION ☐ REINCORPORACION CON RESTRICCION PARA EL CARGO ☐

RESULTADOS DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE EGRESO

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL SI ☐ NO ☒ CUAL: _____

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS	OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
REMISION A EPS <input type="checkbox"/>	USO DE EEP <input checked="" type="checkbox"/>	INICIO DE ACTIVIDAD FISICA <input type="checkbox"/>
CONTINUAR MANEJO MEDICO <input type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL <input checked="" type="checkbox"/>	DEJAR DE FUMAR <input type="checkbox"/>
REMISION A ARL <input type="checkbox"/>	PAUSAS ACTIVAS C/45 min. <input checked="" type="checkbox"/>	REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL <input type="checkbox"/>
SEGUIMIENTO DE CASO POR ARL <input type="checkbox"/>	DISTRIBUCION DE FUERZAS Y CARGAS <input checked="" type="checkbox"/>	CONTROL NUTRICIONAL Y DE PESO <input type="checkbox"/>
CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL <input type="checkbox"/>	INGRESO A SVE	
TAMIZAJE PROSTATICO <input type="checkbox"/>	SVE. ERGONOMICO <input type="checkbox"/>	
ESQUEMA DE VACUNACIÓN (ADULTO) <input type="checkbox"/>	SVE. RUIDO <input type="checkbox"/>	
CONTROL AUDIOLÓGICO PERIÓDICO <input type="checkbox"/>	SVE. BIOLÓGICO <input type="checkbox"/>	
CONTROL ANUAL OPTOMETRICO <input type="checkbox"/>	SVE. RADIACIÓN IONIZANTES <input type="checkbox"/>	
CONTROL ODONTOLÓGICO PERIÓDICO <input type="checkbox"/>	SVE. PSICOLABORAL <input type="checkbox"/>	
	SVE. CARDIOVASCULAR - METABÓLICO <input type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES

AL EXAMEN DE INGRESO NO PRESENTA LIMITACIONES FISICAS NI PATOLÓGICAS QUE LE IMPIDAN REALIZAR SUS LABORES. PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL. PAUSAS ACTIVAS / HIGIENE VISUAL, AUDITIVA Y POSTURAL / UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL / ESTILOS DE VIDA SALUDABLE / NO EXCEDER LA JORNADA LABORAL.

CONCEPTO DE APTITUD

APTO SIN RESTRICCION

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE DE ACUERDO A LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR, LA CUAL ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SU MANEJO ESTA REGULADO POR LAS RESOLUCIONES 2346 DE 2007; 1715 DE 2005 Y 1918 DE 1995 DEL MPS. EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES RESOLUCION 2346, Art. 4: "El médico debe respetar la reserva de la Historia Clínica Ocupacional y solo remitir al empleador el CERTIFICADO MEDICO..."

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Dr. Raúl Hernando Castillo Cruz
Médico Laboral Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
R.C. 25-32076-16
R.M. 25-32076-16

REGISTRO MEDICO N 6261/ANM LICENCIA S.O. 25-3207/2016

NOMBRE DEL PACIENTE JUAN PABLO SANCHEZ MORALES
CEDULA N° 1.032.437.369 BOGOTA

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



salud integral empresarial

GRUPO OCUPACIONAL LTDA
NIT: 900139947-2
L.S.O. 12534/2017

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 1032437369-227370



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 19 feb. 2024 - BOGOTÁ D.C
Paciente: JUAN PABLO SANCHEZ MORALES
Género: MASCULINO Edad: 33
Fecha Nacimiento: 28/05/1990
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección: CRA 64A # 22-41
Escolaridad: ESPECIALIZACION
Empresa: PARTICULAR -

Tipo de Examen: INGRESO MANIPULACION DE ALIMENTOS
Identificación: 1032437369
Teléfono Móvil: 3202528828
Cargo: INGENIERO
EPS: ALIANSA SALUD
ARL:
AFP:

AREA: No Reporta

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO ADECUADO DE EPP DE BIOSEGURIDAD, SE SUGIERE APOYO DE MUÑECAS PARA USO DE TECLADO Y MOUSE, CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL. SEGUIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.

CONCEPTO LABORAL

INGRESO CON RECOMENDACIONES..

Observaciones: -DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO Y / O ACTIVIDAD FISICA 3 VECES POR SEMANA COMO MINIMO, 45 MINUTOS A 1 HORA AL DIA, VALORACIÓN POR NUTRICION Y MEDICINA GENERAL EN EPS.

Tipo de Restricción

Condiciones, Factores, Agentes Asociados

Permanente

NO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

CARDIOVASCULAR

PPyP

Información de Remisiones

MÉDICA GENERAL EPS

NUTRICION

Consentimiento Informado:

Yo en calidad de paciente, previamente informado(a) de forma libre y voluntaria acepto que los datos que he suministrado sean incorporados en la base de datos de GRUPO OCUPACIONAL LTDA, según las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al decreto reglamentario 1377 del 2013 para el tratamiento de protección de datos personales.

Autorizo la realización del examen médico ocupacional y paraclínicos registrados en este documento; de igual forma declaro que se me ha informado en forma clara y sencilla de la naturaleza y propósito de dichos exámenes, así como los riesgos y complicaciones que podrían presentarse después de la toma de muestras si me aplica.

Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es veraz y completa.

Custodia de las Historias clínicas:

GRUPO OCUPACIONAL LTDA certifica que tiene la custodia de las historias clínicas ocupacionales, dando cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio del 2007 modificada el 5 de Junio por la Resolución 1918 de 2009 en el artículo 17, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, el manejo y contenido de las historias clínicas.

DRA. ANDREA VILLANUEVA
MEDICO ESP. SST
RES. 3670-22



ANDREA VILLANUEVA RODRIGUEZ
Médico Especialista en Salud Laboral 3670-22 1019053486.

JUAN PABLO SANCHEZ MORALES
Firma y cédula del Paciente

1032437369

AUDIOMETRIA

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre: SANCHEZ MORALES JUAN PABLO Identificación: 1032437369
 Género: MASCULINO RH: O+ Fecha de Nacimiento: 28 de Mayo de 1990 Edad: 34
 Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO Orden: 150982 Fecha: 2024-07-16
 EPS: SANTAS S.A. E.P.S. ARL: AFP: Porvenir

FOTO



EMPRESA

NIT: 01 Razon social: PARTICULARES Actividad Economica: PRIVADO

ENTIDAD EN MISION

NIT: 01 Razon social: PARTICULARES Actividad Economica: PRIVADO

ANTECEDENTES AUDITIVOS PERSONALES

Otitis	No	Trauma	No
Cirugía	No	Ing. Ototóxicos	No
Hipocusua Subjetiva	No	Acúfenos	No
Otro	No		

ACTIVIDAD EXTRALABORAL CON EXPOSICIÓN A RUIDO

Tejo	No	Moto	No
Discoteca	No	Servicio militar	No
Poligono	No	Dispositivos de audio	No
Otro	Si		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso Auditivo (horas): 12 Realizo Re-Test: No Uso Cabina Sonoamortiguada: Si

EVALUACIÓN

Audiograma		Convenciones								
Frecuencia (en Hertz)	Pérdida auditiva (en decibels)	Oído Derecho		Oído Izquierdo						
		Color Rojo		Color Azul						
		Sin E	Con E	Sin E	Con E	Sin E	Con E	Sin E	Con E	
		Conducción Aérea	○				X			
		Conducción Ósea	<				>			
		Inaudible								
Sin E: Sin Enmascaramiento; Con E: Con Enmascaramiento										
Otoscopia										
Oído Derecho: NORMAL										
Oído Izquierdo: NORMAL										
CUAT		No			CUAP			No		
Frecuencia en Hz		250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K	
Oído Derecho Vía Aérea		20	15	15	15	10	10	15	15	
Oído Izquierdo Vía Aérea		15	15	15	10	10	20	20	20	
Oído Derecho Vía Ósea										
Oído Izquierdo Vía Ósea										

DIAGNOSTICO

Diagnostico		Severidad - CAOHC	
Audición Normal	Bilateral	Normal (0 - 25db)	Bilateral
Descripción Diagnostico		Origen	Tipo



LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
NIT. 900434629-1
Carrera 60 # 17 - 35/37 Zona Industrial Puente Aranda
Tel. 310 855 15 76 / 315 426 05 53
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-04-FI
VERSIÓN	01
FECHA	14-FEB-2012
Pág 2 de 2	

EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

RECOMENDACIONES

Comun

Impresión Diagnostica

Control Auditivo en 1 año

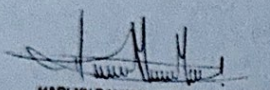
Reposo auditivo extralaboral

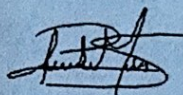
Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido

OBSERVACIONES

SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFERICA NORMAL BILATERAL

REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL.


HARLYN DAYANA MARIN MARTINEZ
Fonoaudióloga
Rg No. 1233491779



Reg.: 1233491779 HARLYN DAYANA

Paciente: SANCHEZ MORALES JUAN PABLO
Identificación: 1032437369