SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2025-10-23	TULUÁ (Valle del Cauca)	Pre-Ingreso, Cardiovascular, Osteomuscular	**1477429**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
LEONAR ANDRES GUTIERREZ	CC 89009164	Masculino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1977-11-21	47 años	O+	70 kilogramos	172 centimetros	23.66

Dirección Residencia	Teléfonos
KRA 20 E 15 C 100	3012956092

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
INSTRUCTOR	Persona Natural	SENA



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2025-10-23. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

- Audiometría Ocupacional (2025-10-23)
- Evaluación Ocupacional de la Voz (2025-10-23)
- Optometría Ocupacional (2025-10-23)
- Colesterol De Alta Densidad [Hdl] (2025-10-23)
- Colesterol De Baja Densidad [Ldl] Enzimático (2025-10-23)
- Colesterol Total (2025-10-23)
- Glucosa En Suero, Lcr U Otro Fluido Diferente A Orina (2025-10-23)
- Triglicéridos (2025-10-23)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que no interfieren con la capacidad laboral del trabajador ni con los requerimientos del perfil del cargo.
Cardiovascular: Riesgo Bajo
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Capacitar en manejo adecuado de cargas.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual, Auditivo.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Medicina General, Nutrición y dietética. ..

Otras Recomendaciones: Uso de EPP de acuerdo al riesgo de exposición, pausas activas de acuerdo a las normas de la empresa, alternar tareas con el fin de disminuir posiciones prolongadas y movimientos repetitivos, estilo de vida saludable, alimentación balanceada, ejercicio diario mínimo 1 hora, higiene postural, valoración médico ocupacional periódica. Participar en las actividades del SG-SST. Levantamiento adecuado de peso.

Valoración por ORL de la EPS con resultado de audiometría. Usar doble protección auditiva en lugares con exposición mayor a 80 db. Control anual con audiometría.

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dra. Luisa Fernanda Bermúdez
Registro No.: 76-2583
LSST.: 63848/18

Firma del Usuario
LEONAR ANDRES GUTIERREZ
CC.: 89009164

Valide este documento en:
`https://simeonips.com/validar/cmo/68q70ymk-oj5m-sqxy-58tg-2t792xrg1p3d`
Fecha Impresión: 2025-10-23 11:57:19 125200

RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA EL USUARIO

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis	Orden Servicio No.
2025-10-23	TULUÁ (Valle del Cauca)	Pre-Ingreso, Cardiovascular, Osteomuscular	**1477429**

Nombres y Apellidos	Identificación	Sexo
LEONAR ANDRES GUTIERREZ	CC 89009164	Masculino

Fecha Nacimiento	Edad	Tipo Sangre - Rh *	Peso	Talla	Índice Masa Corporal
1977-11-21	47 años	O+	70 kilogramos	172 centimetros	23.66

EPS	ARL	AFP
Nueva EPS	Sura	Protección

Cargo a desempeñar	Empresa	Empresa Usuaria
INSTRUCTOR	Persona Natural	SENA



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2025-10-23, el médico especialista Dra. Luisa Fernanda Bermúdez generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.
- Control auditivo anual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Medicina General, Nutrición y dietética. ..

RECOMENDACIONES LABORALES PARA EL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

La empresa **SENA** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Emitido por	Entregado por	Recibido por
Dra. Luisa Fernanda Bermúdez	**SENA**	**LEONAR ANDRES GUTIERREZ**
Registro No.: 76-2583		CC.: 89009164
LSST: 63848/18		Fecha de recibido:

SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

HC No. 89009164 Orden Servicio No. 1477429

AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL

Fecha de Examen	2025-10-23 08:39:54	**Orden Servicio No.**	**1477429**
Tipo de Examen	Pre-Ingreso		
Énfasis en	Cardiovascular, Osteomuscular		
Ciudad	TULUÁ (Valle del Cauca)		
Empresa Convenio	Persona Natural		
Empresa Usuaria	SENA		

I. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos	LEONAR ANDRES GUTIERREZ			**No. Identificación**	CC 89009164
Sexo	Masculino	**Grupo Étnico**	Ninguna de las anteriores		
Nacionalidad	Colombia	**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Estado Civil	Separado	**Composición Familiar**	4 personas		
Nivel Educativo	Profesional	**Profesión u Oficio**	INGENIERO DE SISTEMAS		
Ciudad	TRUJILLO (Valle del Cauca)				
Dirección Residencia	KRA 20 E 15 C 100			**Estrato**	2
Zona de Residencia	Urbana	**Localidad/Comuna**			
Teléfonos	3012956092				
Correo Electrónico	leonar.gutierrez@gmail.com				
Discapacidad	Sin Discapacidad	**Tiene certificado de discapadidad?**	No Aplica		
EPS	Nueva EPS	**ARL**	Sura	**AFP**	Protección
Acompañante/Responsable	No Registra				



II. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	INSTRUCTOR	**Área de Trabajo**	SENA
Descripción Cargo	INSTRUCTOR		
Turno de Trabajo	Diurno	**Rango Salarial**	Menor a 2 SMMLV
Factores de Riesgo Auditivo para el cargo a desempeñar	Suministrados por la empresa		
Exposición a Factores Riesgo Auditivo	No	**Uso de Elementos de Protección Auditiva**	No

III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO AUDITIVO

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Auditivo	Uso Elementos Protección Auditiva

IV. ANTECEDENTES AUDITIVOS FAMILIARES

Niega

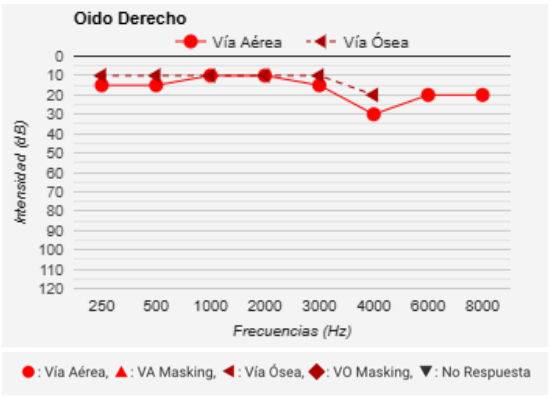
V. ANTECEDENTES PERSONALES

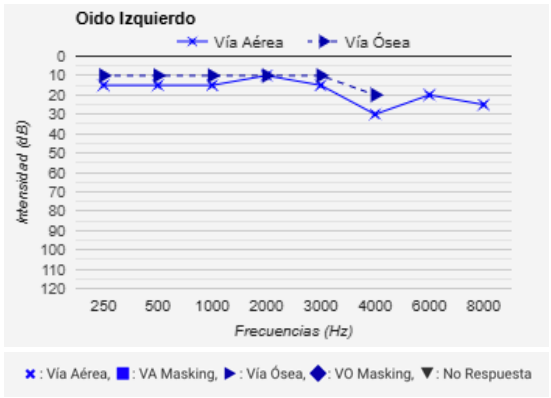
Generales	**Hipertensión Arterial**	Negativo	**Diabetes**	Negativo	**Parálisis Facial**	Negativo	
	Rinitis	Negativo	**Rubeola**	Negativo	**Sarampion**	Negativo	
	Paperas	Negativo	**Trauma Craneo Encefálico**	Negativo	**Otro**	Negativo	
Otológicos	**Otitis Repetitiva**	Negativo	**Hipoacusia**	Negativo	**Tinnitus**	Negativo	
	Cirugia Oido	Negativo	**Prurito**	Negativo	**Ototóxicos**	Negativo	
	Problemas de Equilibrio	Negativo					
Ruido Extralaboral	**Servicio Militar**	Negativo	**Auriculares**	Negativo	**Motociclismo**	Negativo	
	Tejo	Negativo	**Uso armas de fuego**	Negativo			
Observaciones	NORMAL						

VI. EXAMEN AUDIOMETRÍA

Fecha Última Audiometría	No-Recuerda	**Resultado**	DESCENSOS				
Reposo auditivo para la prueba actual	Si	**Tiempo del reposo auditivo**	0 Horas	**Tiempo de Exposición a Ruido**	0 Horas		
Uso de cabina	Si	**Equipo para la prueba actual**	MAICO			**Fecha Última Calibración**	2025-04-07
Otoscopia	**Oido Derecho**	Normal					
	Oido Izquierdo	Normal					
Marcar audiometría actual como Audiometría Base?	Si						

Audiogramas





Resumen de Frecuencias Audiometría Actual	**Intensidad**	**Frecuencias (Hz)**								**Promedio Tonos Puros (5,1,2,3)**
		250	**500**	**1000**	**2000**	**3000**	**4000**	**6000**	**8000**	
	Oido Derecho - Vía Aérea	15	15	10	10	15	30	20	20	12.5dB
	Oido Derecho - Vía Ósea	10	10	10	10	10	20			
	Oido Izquierdo - Vía Aérea	15	15	15	10	15	30	20	25	13.8dB
	Oido Izquierdo - Vía Ósea	10	10	10	10	10	20			

M: Masking, **NR:** No Respuesta

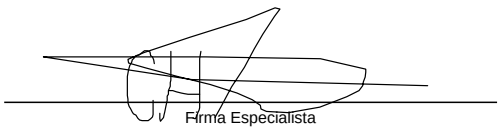
VII. DIAGNÓSTICO AUDIOLÓGICO

Diagnóstico Principal CIE-10	Z011 - Examen de oidos y de la audicion
Tipo	Impresión Diagnóstica

Oido Derecho	Según GATISST, Audición Normal para zona de lenguaje con descensos frecuenciales.
Oido Izquierdo	Según GATISST, Audición Normal para zona de lenguaje con descensos frecuenciales.
Interpretación Audiometria	Anormal descenso frecuencial bilateral
Comparación con audiometría de base	No se realiza comparación

VIII. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Se recomienda Protección auditiva para laboral expuesto a niveles de presión sonora superiores a 80 dB., Se sugiere registrar el resultado actual como nueva audiometría de base en el SVE.
Observaciones	Ninguna



CARLOS HERNEY TABARES SALDARRIAGA
Registro No.: 23.675



LEONAR ANDRES GUTIERREZ
CC.: 89009164

SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

HC No. 89009164 Orden Servicio No. 1477429

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

Orden Servicio No.	1477429	**Fecha de Registro**	2025-10-23 08:29:58	**Fecha de Emisión**	2025-10-23 09:44:14
No. Identificación	CC 89009164	**Usuario**	LEONAR ANDRES GUTIERREZ		
Sexo	Masculino	**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Empresa Convenio	Persona Natural	**Empresa Usuaria**	SENA		

GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Análisis	Resultado	Unidades	Valor Referencia
Resultado	90	mg/dl	70-115
Método	SEMIAUTOMATIZADO		

Observaciones	Muestra procesada y analizada por SIGMA OCUPACIONAL SAS

La interpretación de éstos resultados debe ser realizada por el médico.

Mardoris Cedeño

Bacteriólogo/Responsable Resultados
Dra. Mardoris Cedeño Ayala
Registro No.: TP 23961

SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

HC No. 89009164 Orden Servicio No. 1477429

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

Orden Servicio No.	1477429	**Fecha de Registro**	2025-10-23 08:29:58	**Fecha de Emisión**	2025-10-23 09:44:40
No. Identificación	CC 89009164	**Usuario**	LEONAR ANDRES GUTIERREZ		
Sexo	Masculino	**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Empresa Convenio	Persona Natural	**Empresa Usuaria**	SENA		

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Análisis	Resultado	Unidades	Valor Referencia
Colesterol De Alta Densidad [Hdl]	65	mg/dl	Optimo: Hasta 100, Casi Optimo: 100 - 129, Moderado: 130 - 159, Elevado: 160 - 189, Muy Elevado: > 190

Observaciones	Muestra procesada y analizada por SIGMA OCUPACIONAL SAS

La interpretación de éstos resultados debe ser realizada por el médico.

Mardoris Cedeño

Bacteriólogo/Responsable Resultados
Dra. Mardoris Cedeño Ayala
Registro No.: TP 23961

SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

Orden Servicio No.	1477429	**Fecha de Registro**	2025-10-23 08:29:58	**Fecha de Emisión**	2025-10-23 09:44:48
No. Identificación	CC 89009164	**Usuario**	LEONAR ANDRES GUTIERREZ		
Sexo	Masculino	**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Empresa Convenio	Persona Natural	**Empresa Usuaria**	SENA		

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO

Análisis	Resultado	Unidades	Valor Referencia
Colesterol De Baja Densidad [Ldl] Enzimático	89	mg/dl	Hombres: Riesgo Menor > 50, Riesgo Normal 35-50, Riesgo Elevado < 35, Mujeres: Riesgo Menor > 60, Riesgo Normal 45-60, Riesgo Elevado < 45

Observaciones	Muestra procesada y analizada por SIGMA OCUPACIONAL SAS

La interpretación de éstos resultados debe ser realizada por el médico.

Bacteriólogo/Responsable Resultados
Dra. Mardoris Cedeño Ayala
Registro No.: TP 23961

OPTOMETRÍA OCUPACIONAL

Fecha de Examen	2025-10-23 08:53:48	**Orden Servicio No.**	**1477429**
Tipo de Examen	Pre-Ingreso		
Énfasis en	Cardiovascular, Osteomuscular		
Ciudad	TULUÁ (Valle del Cauca)		
Empresa Convenio	Persona Natural		
Empresa Usuaria	SENA		

II. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos	LEONAR ANDRES GUTIERREZ			**No. Identificación**	CC 89009164
Sexo	Masculino	**Grupo Étnico**	Ninguna de las anteriores		
Nacionalidad	Colombia	**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Estado Civil	Separado	**Composición Familiar**	4 personas		
Nivel Educativo	Profesional	**Profesión u Oficio**	INGENIERO DE SISTEMAS		
Ciudad	TRUJILLO (Valle del Cauca)				
Dirección Residencia	KRA 20 E 15 C 100			**Estrato**	2
Zona de Residencia	Urbana	**Localidad/Comuna**			
Teléfonos	3012956092				
Correo Electrónico	leonar.gutierrez@gmail.com				
Discapacidad	Sin Discapacidad	**Tiene certificado de discapadidad?**	No Aplica		
EPS	Nueva EPS	**ARL**	Sura	**AFP**	Protección
Acompañante/Responsable	No Registra				



III. INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	INSTRUCTOR	**Área de Trabajo**	SENA
Factores de Riesgo Visual para el cargo a desempeñar	Desconoce		
Exposición a Factores Riesgo Visual	No	**Uso de Elementos de Protección Visual**	No

IV. ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO VISUAL

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Visual	Uso Elementos Protección Visual

V. ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Arterial	Positivo. ABUELA	**Diabetes**	Negativo.
Trigliceridos	Negativo.	**Tiroides**	Negativo.
Artritis	Negativo.	**Otros**	Negativo.
Observaciones			

VI. ANTECEDENTES PERSONALES

Generales	**HTA**	Negativo	**Diabetes**	Negativo	**Trigliceridos**	Negativo	
	Tiroides	Negativo	**Artritis**	Negativo	**Otro**	Negativo	
Oculares	**Glaucoma**	Negativo	**Pterigio**	Negativo	**Chalazion**	Negativo	
	Catarata	Negativo	**Ciguría Refractiva**	Negativo			
Observaciones							

VII. SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

Mala Visión Lejana	No	**Mala Visión Próxima**	Si	**Lagrimeo**	No	**Cansancio Visual**	No
Ardor	No	**Cefaléa**	No	**Prurito**	No	**Secreación**	No
Hiperemia	No	**Fotofobia**	No	**Desviación Ocular**	No	**Resequedad**	No
Observaciones							

VIII. EXAMEN OPTOMÉTRICO

Corrección Habitual	**Fecha Último Control Visual**	Menos de 6 meses			**Usa lentes con fórmula**	Si	
	Tipo de Lentes	Progresivos			**Frecuencia de Uso**		
	Lensometría - Ojo Derecho				**Lensometría - Ojo Izquierdo**		
Agudeza Visual	**Visión Lejana**	**Sin corrección**	**Ojo Derecho**	20/20	**Ojo Izquierdo**	20/20	
		Con corrección	**Ojo Derecho**	20/20	**Ojo Izquierdo**	20/20	
	Visión Próxima	**Sin corrección**	**Ojo Derecho**	1.75	**Ojo Izquierdo**	1.75	
		Con corrección	**Ojo Derecho**	0.50	**Ojo Izquierdo**	0.50	
Estado Motor	**Visión Lejana**	Ortoforia					
	Visión Próxima	Ortoforia					
	Punto Próximo de Convergencia	8 centimetros					
Examen Externo	**Ojo Derecho**	NORMAL					
	Ojo Izquierdo	NORMAL					
Oftalmoscopia	**Ojo Derecho**	NORMAL					
	Ojo Izquierdo	NORMAL					
Retinoscopia	**Ojo Derecho**	+0.50			**Ojo Izquierdo**	+0.50	
Subjetivo con Fórmula Final	**Ojo Derecho**	+0.50 ADD 1.75	**Visión Lejana**	20/20	**Visión Cercana**	0.50	
	Ojo Izquierdo	+0.50 ADD 1.75	**Visión Lejana**	20/20	**Visión Cercana**	0.50	
Visión Cromática	Normal						
Visión Profundidad	Normal						
Visión Periférica	Normal						

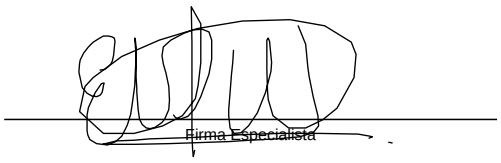
IX. DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal CIE-10	H524 - Presbicia
Tipo	Impresión Diagnóstica

No.	Ojo	Descripción

X. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Se recomienda Adecuadamente corregido, continuar con uso de lentes, Uso de protección visual adecuada al riesgo, Control optométrico anual
Observaciones	PACIENTE APTO NO PRESENTA PATOLOGIAS, PERO SI DEFECTOS REFRACTIVOS QUE NO IMPIDEN SU OPTIMO DESEMPEÑO VISUAL EN CUALQUIER ACTIVIDAD LABORAL. DEBE HACER USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE. CONTROL 1 AÑO



ERIKA VIVIANA PRIETO VILLALBA
Registro No.: PENDIENTE ACTUALIZAR



LEONAR ANDRES GUTIERREZ
CC.: 89009164

SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

HC No. 89009164 Orden Servicio No. 1477429

REMISION

Fecha Emisión	2025-10-23 10:02:14 AM	**Ciudad**	TULUÁ (Valle del Cauca)
Empresa Convenio	Persona Natural		
Empresa Usuaria	SENA		
Cargo a desempeñar	INSTRUCTOR		

Nombres y Apellidos	LEONAR ANDRES GUTIERREZ	**No. Identificación**	CC 89009164
Fecha Nacimiento	1977-11-21 (47 años)	**Sexo**	Masculino

Remisiones	Se remite al usuario para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Medicina General, Nutrición y dietética. .
Motivo Remisiones	Valoración por ORL de la EPS con resultado de audiometría.



Firma Especialista

Dra. Luisa Fernanda Bermúdez
Registro No.: 76-2583 L.S.O.: 63848/18



Firma del Usuario

LEONAR ANDRES GUTIERREZ
CC.: 89009164

SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

HC No. 89009164 Orden Servicio No. 1477429

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

Orden Servicio No.	1477429	**Fecha de Registro**	2025-10-23 08:29:58	**Fecha de Emisión**	2025-10-23 09:44:24
No. Identificación	CC 89009164	**Usuario**	LEONAR ANDRES GUTIERREZ		
Sexo	Masculino	**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Empresa Convenio	Persona Natural	**Empresa Usuaria**	SENA		

COLESTEROL TOTAL

Análisis	Resultado	Unidades	Valor Referencia
Colesterol Total	183	mg/dl	Optimo: Hasta 200, Moderado: 200-239, Elevado: > 240

Observaciones	Muestra procesada y analizada por SIGMA OCUPACIONAL SAS

La interpretación de éstos resultados debe ser realizada por el médico.

Bacteriólogo/Responsable Resultados
Dra. Mardoris Cedeño Ayala
Registro No.: TP 23961

RESULTADOS LABORATORIO CLINICO

Orden Servicio No.	1477429	**Fecha de Registro**	2025-10-23 08:29:58	**Fecha de Emisión**	2025-10-23 09:44:32
No. Identificación	CC 89009164	**Usuario**	LEONAR ANDRES GUTIERREZ		
Sexo	Masculino	**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Empresa Convenio	Persona Natural	**Empresa Usuaria**	SENA		

TRIGLICERIDOS

Análisis	Resultado	Unidades	Valor Referencia
Trigliceridos	145	mg/dl	Hombres: 40 - 160, Mujeres: 35 - 135

Observaciones	Muestra procesada y analizada por SIGMA OCUPACIONAL SAS

La interpretación de éstos resultados debe ser realizada por el médico.

Bacteriólogo/Responsable Resultados
Dra. Mardoris Cedeño Ayala
Registro No.: TP 23961

SIGMA OCUPACIONAL SAS
NIT : 901102991-0
LSST Resol. 1220-54 No. 3595 de 21/12/2021

Cra 32A # 24-77 B/Alvernia, Tuluá - Valle del Cauca
Teléfono : 3206039168 - 6022343555
sigmaocupacional@gmail.com

HC No. 89009164 Orden Servicio No. 1477429

EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE LA VOZ

Fecha de Examen	2025-10-23 08:46:50	**Orden Servicio No.**	**1477429**
Tipo de Examen	Pre-Ingreso, Cardiovascular, Osteomuscular		
Ciudad	TULUÁ (Valle del Cauca)		
Empresa Convenio	Persona Natural	**Empresa Usuaria**	SENA

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombres y Apellidos	LEONAR ANDRES GUTIERREZ			**No. Identificación**	CC 89009164		
Sexo	Masculino	**Grupo Étnico**	Ninguna de las anteriores				
Nacionalidad	Colombia			**Fecha Nacimiento**	1977-11-21	**Edad**	47 años
Estado Civil	Separado			**Composición Familiar**	4 personas		
Nivel Educativo	Profesional			**Profesión u Oficio**	INGENIERO DE SISTEMAS		
Ciudad	TRUJILLO (Valle del Cauca)						
Dirección Residencia	KRA 20 E 15 C 100					**Estrato**	2
Zona de Residencia	Urbana			**Localidad/Comuna**			
Teléfonos	3012956092						
Correo Electrónico	leonar.gutierrez@gmail.com						
Discapacidad	Sin Discapacidad			**Tiene certificado de discapadidad?**	No Aplica		
EPS	Nueva EPS	**ARL**	Sura			**AFP**	Protección
Acompañante/Responsable	No Registra						



INFORMACIÓN LABORAL ACTUAL

Cargo a desempeñar	INSTRUCTOR	**Área de Trabajo**	SENA
Descripción Cargo	INSTRUCTOR		
Turno de Trabajo	Diurno	**Rango Salarial**	Menor a 2 SMMLV
Exposición a Factores Riesgo	Suministrados por la empresa		
Factores de Riesgo para el cargo	No		
Uso de Elementos de Protección	Si	Tapa oídos, Otro	**Frecuencia de Uso** Ocasional

ANTECEDENTES OCUPACIONALES DE RIESGO VOCAL

Empresa	Cargo	Tiempo	Expuesto a Riesgo Vocal	Descripción Factor de Riesgo
Niega			No	Ninguno

ANTECEDENTES VOCALES FAMILIARES

Niega Antecedentes

ANTECEDENTES PERSONALES

Gripa a repetición	Negativo	**Tos con frecuencia**	Negativo	**Bronquitis a repetición**	Negativo
Rinitis Alérgica	Negativo	**Cáncer**	Negativo	**Parálisis Facial**	Negativo
Hipoacusia	Negativo	**Cirugía Tiroides**	Negativo	**Disfonía**	Negativo
Afonía	Negativo	**Fonastenia**	Negativo	**Disfemia**	Negativo
Disfagia	Negativo	**Amigdalitis**	Negativo	**Laringitis**	Negativo
Reflujo Gastroesofágico	Positivo	**Amigdalectomía**	Negativo	**Adenoidectomía**	Negativo
Intubaciones recientes	Negativo	**Otro**	Negativo		
Observaciones	Ninguna				

SINTOMATOLOGÍA ACTUAL

Sintomatología	No refiere
Descripción	

HÁBITOS Y ACTIVIDADES EXTRALABORALES

Tabaco	Ex-Fumador	**Cantidad**	010		
	Tiempo Fumando	14A		**Tiempo de Suspensión**	14A
Licor	Si	**Tiempo**	años	**Frecuencia**	Ocasional
Consumo cafeína	Si	**Frecuencia**	1-2 veces al día		
Trasnocha con frecuencia	No				
Practica Canto	Si	**Frecuencia**	Ocasional		
Consumo de Líquido Diario	Si	**Frecuencia**	3 a 5 vasos al día		
Realiza Ejercicio	Si	**Frecuencia**	2-3 veces por semana		

ORGANOS FONOARTICULADORES

Labios	Normal	**Lengua**	Normal	**Dientes**	Normal
Paladar Duro	Normal	**Paladar Blando**	Normal	**Maxilar**	Normal
Músculos de la Cara	Normal	**Músculos del Cuello**	Normal		
Observaciones					

RESPIRACIÓN

Modo Respiratorio - Reposo	Nasal	**Modo Respiratorio - Fonación**	Mixto
Tipo Respiratorio - Reposo	Abdominal	**Tipo Respiratorio - Fonación**	Mixto
Frecuencia Respiratoria	20 resp/min	**Tiempo de Retención**	40 Seg
Tiempo Espiratorio - Soplo Abierto	22 Seg	**Tiempo Espiratorio - Soplo Cerrado**	18 Seg

CUALIDADES DE LA VOZ

Tono	Normal	**Timbre**	Normal	**Intensidad**	Normal
Descripción	FONACION NORMAL				

ÍNDICE DE INCAPACIDAD VOCAL ABREVIADO (VHI-10)

Valoración Global VHI-10	0	**Interpretación VHI-10**	Leve

Criterios	Preguntas	Escalas de Puntuación
Funcional 1	La gente le oye con dificultad debido a su voz	Nunca
Funcional 2	La gente no le entiende en sitios ruidosos	Nunca
Funcional 8	Los problemas con la voz alteran su vida personal y social	Nunca
Funcional 9	Se siente desplazado de las conversaciones o reuniones por su voz	Nunca
Funcional 10	El problema de voz afecta su rendimiento laboral	Nunca
Fisico 3	La gente le pregunta: ¿Qué le pasa en la voz?	Nunca
Fisico 5	Siente que necesita tensionar la garganta para producir la voz	Nunca
Fisico 6	La calidad de su voz es impredecible	Nunca
Emocional 4	Su voz le molesta	Nunca
Emocional 6	Su voz le hace sentir incomodidad	Nunca

DIAGNÓSTICO

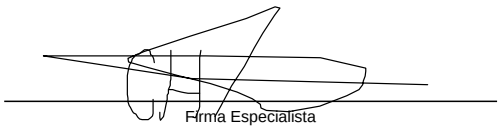
Diagnóstico Principal CIE-10	R498 - Otras alteraciones de la voz y las no especificadas
Tipo	Impresión Diagnóstica
Descripción	FONACION NORMAL
Interpretación	Normal

REMISIONES

Remisiones	No require
Motivo Remisiones	

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recomendaciones	Se recomienda Realizar pausas pasivas enfocadas a ejercicios de respiración, Tomar abundante líquido, al menos 1 litro de agua por día, Evitar ambientes con calefacción o aire acondicionado y cambios bruscos de temperatura, Evitar el consumo de bebidas muy frías o calientes
Observaciones	FONACION NORMAL



Firma Especialista

CARLOS HERNEY TABARES SALDARRIAGA
Registro No.: 23.675



Firma del Usuario

LEONAR ANDRES GUTIERREZ
CC.: 89009164