INFORME PSICOLÓGICO DE APTITUD PSICOTÉCNICA

1. Datos Personales

Nombre y Apellidos: Yuli Viviana Tapiero Machado
Fecha de nacimiento: 3/12/1992
Edad: 34 años
Sexo: Femenina
Estado Civil: Soltera
Ocupación: Agente Educativo
Fecha de evaluación: 22 enero 2026
Evaluador: Diana Constanza Betrán Firigua

II. Motivo de Consulta

Evaluación psicológica

III Técnicas Psicológicas utilizadas

La prueba psicotécnica y Minimental

IV. Resultados

Se demuestra en resultados obtenidos sugieren estabilidad, pensamiento estructurado y adecuada expresión afectiva. Se observa adaptación positiva al entorno.

Concepto psicológico:

- Fundamento psicológico positivo y apta para el cargo.

Firma



Diana Constanza Betrán Firigua
Psicóloga
TP. 125095

NIT: 900.604.369-1

Servicios Integrales De Salud
Su Salud Primero

CERTIFICADO PSICOLÓGICO DE APTITUD PSICOTÉCNICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre completo: Yuli Viviana Tapiero Machado	
Identificación: 1 081408185	**Estado civil:** Soltera
Edad: 34 años	**Fecha de nacimiento:** 3/12/1992
Grado de escolaridad: Profesional	
Psicóloga: Diana Constanza Beltrán Firigua T.P. 125095	

MOTIVO DE SOLICITUD

El motivo de solicitud de este informe es para certificación psicológica de aptitud psicotécnica para el ingreso laboral con la Corporación Huellas de amor para tú vida.

ASPECTOS DURANTE LA ENTREVISTA

Inicialmente se realizó una intervención de entrevista directa y aplicación de prueba cognitiva. Durante la entrevista Candidata se mostro con una buena capacidad de escucha y la posibilidad de captar las necesidades del entrevistador. Considera que como expectativa es seguir sirviendo a la comunidad y aprender de ellos también es parte del proceso. Es una persona empática y refiere el buen trabajo en equipo.

ACTITUD DURANTE EL PROCESO DE LA PRUEBA PSICOLOGICA REALIZADA

Se realizó una prueba cognitivo MINI MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) que permite evaluar su estado cognitivo actual y se evalúa los siguientes aspectos: orientación temporal, orientación espacial, fijación de recuerdo inmediato, atención al cálculo, recuerdo diferido y lenguaje obteniendo como resultado 30/30 siendo normal sus resultados.

RESULTADOS

Según los resultados arrojados y la entrevista realizada se encuentra de los estándares de normalidad y no es un peligro para la sociedad. Cuenta con habilidades y competencias para relacionarse con las demás personas y no perjudicar al otro, es sensible, afable e inteligente lo que permite un comportamiento adecuado a nivel social, considerándose apta para el desarrollo de las funciones.

Se considera que Candidata Yuli Viviana Tapiero Machado según los resultados arrojados en la entrevista directa y la prueba mental enfocada a valorar el funcionamiento cognitivo, está dentro de su estado de normalidad y no representa ser un peligro socialmente por lo que se considera apta el desarrollo de las funciones a realizar.

Dado en, La Plata Huila en 22 enero de 2026.

DianaConstanzaBeltrán

DIANA CONSTANZA BELTRAN FIRIGUA
Psicóloga / T.P.125095

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 39.712

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	02 MES	2025 AÑO	LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) Ciudad	CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO)

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

CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS

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)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
TAPIERO MACHADO YULI VIVIANA	FEMENINO	33 AÑOS 7 MESES 13 DÍAS	CC (Tipo)	1081408185 (Número)

Cargo

AGENTE EDUCATIVO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

EL EXAMEN MÉDICO PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL

Observaciones: *NO APLICA*

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

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL	✓	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	✓
MEDICION DE AGUDEZA VISUAL (VISIOMETRIA)	✓	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA (FROTIS FARINGEO)	✓
COPROLOGICO	✓	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) SOD- PSICOTECNICA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : NUTRICION , CONTROL DE PESO	SVE VISUAL	CONTROL DE PESO
	SVE CARDIOVASCULAR	HACER DEPORTE
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA
	SVE OSTEOMUSCULAR	
	CAPACITACIÓN : ERGONOMIA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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



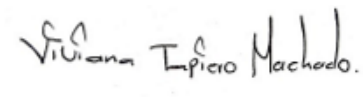
Firma:

Nombre: HERNANDEZ VERGEL GLORIA JIMENA

R. M.: 1384/2006 **L.S.O.:** 1376/2021

Código de Seguridad
O631U1A39712

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: TAPIERO MACHADO YULI VIVIANA

CC: 1081408185

Servicios Integrales De Salud
Su salud Primero..!!

Nit. 900604369-1
Cel. 312 724 8808 - 310 273 1165
Carrera 9 N°2A- 33 - La Plata
serviciosintegralesdesaludips@gmail.com



EXAMEN DE MEDICION DE AGUDEZA VISUAL (VISIOMETRIA)

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 9,483

Fecha: 22/02/2025 **Municipio:** LA PLATA (HUILA, COLOMBIA) **CC:** 1081408185 **Nombre:** TAPIERO MACHADO YULI VIVIANA **Edad:** 33 AÑOS 7
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** AGENTE EDUCATIVO **Empresa:** CORPORACIÓN HUELLA DE AMOR PARA TU VIDA CORH
Eps: **Tipo Evaluación Medica:** CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL INGRESO (MEDICO) **F. Último Examen:** NA
Lugar del Último Examen: NA **Motivo Consulta:** VISIOMETRIA INGRESO, ASINTOMATICO.

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO 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/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/ 20	05	N/A	NO APLICA	N/A	N/A

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

TEST COLOR: NORMAL
TEST ESTEREOPSIS: 32" ARCO
OJO DOMINANTE: DERECHO
PPC: 8CM
MOTILIDAD OCULAR: ORTO
EXAMEN EXTERNO: PINGUECULA NASAL AO / LEVE MELANOSIS CONJUNTIVAL ZONAS EXPUESTAS AO

APROBADO VISUAL.

OPTOMETRA



Firma:
Nombre: CHAVEZ LOPEZ YORLY TATIANA
R. M.: 1015451704 **L.S.O.:**

Código de Seguridad
B631H3N9483

PACIENTE

Firma:
Nombre: TAPIERO MACHADO YULI VIVIANA
CC: 1081408185