

**AUDIOMETRIA**



**DATOS PERSONALES**

Atención N°: 38905

Fecha: 13/04/2026 Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)  
 Tipo Exámen: EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Eps: SALUD TOTAL  
 CC: 1098702812 Nombre: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMILO Edad: 35 AÑOS 0 M Genero: MASCULINO  
 Fecha Nacimiento: 04/04/1991 Empresa: PARTICULARES Ocupacion: CONTRATISTA

**ANTECEDENTES AUDITIVOS LABORALES**

Empresa	Cargo	Tipo de Protección	Tolerancia	Años	Meses
INDEPENDIENTE	TECNICO AGENCIA DE EMPLEO	NINGUNA	NO APLICA	3	0

**ANTECEDENTES FAMILIARES**

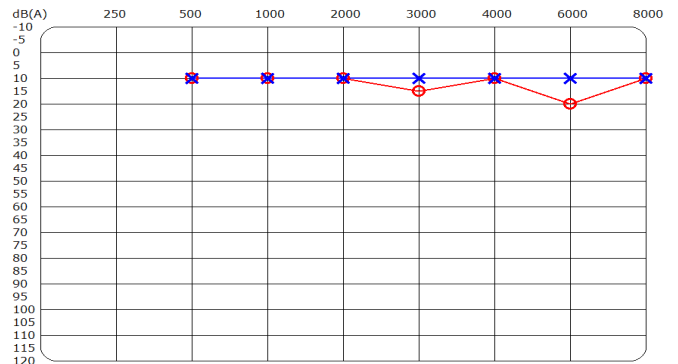
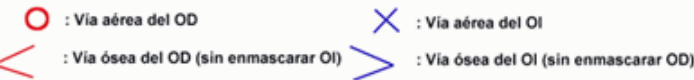
Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO
TRAUMA	NO	ACÚFENOS	NO
CIRUGÍA	NO	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO		

**EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL**

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO	POLÍGONO	NO
MOTO	DURANTE 3 AÑOS MAS O MENOS	AUDÍFONOS	REUNIONES DE TRABAJO- DIADEMA
DISCOTECA	NO	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO		

**CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA**

Descanso auditivo(Horas) : 12 Hora(s) Realizó re test: SI Uso Cabina Sonoamortiguada: SI  
 Marca y Referencia audiometrú utilizado: RESONANCE R27A F. Ultima Calibración: 2025-02-24



**OTOSCOPIA**

Oído derecho: NORMAL  
 Oído izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD		10	10	10	15	10	20	10
VAOI		10	10	10	10	10	10	10

PTA Oído derecho: 11.25

PTA Oído izquierdo: 10.00

**SEVERIDAD - CAOHC**

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

Código	Nombre del Diagnóstico	Oído	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	Enfermedad general	PRINCIPAL

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

**Observaciones**

AUDICION NORMAL BILATERAL

**FONOAUDIÓLOGO**

**TRABAJADOR**

Firma:   
 Nombre: CC: 37750744 - NUBIA CARRERO  
 R. M.: 00314 L.S.O.: \_\_\_\_\_

Firma:   
 Nombre: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMILO  
 CC: 1098702812



## EXAMEN DE PARACLINICOS (OPTOMETRÍA)

### DATOS PERSONALES

Atención N°: 41,199

Fecha: 13/04/2026 Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) CC: 1098702812 Nombre: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMI Edad: 35 AÑOS 0  
 Genero: MASCULINO Profesión o Cargo: CONTRATISTA Empresa: PARTICULARES  
 Eps: SALUD TOTAL Tipo Evaluación Medica: EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS F. Último Examen: 2023  
 Lugar del Último Examen: BUCARAMANGA Motivo Consulta: EXAMEN DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

### ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECEDENTES 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	20	N/A	NO USA		N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/20	20	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/20	20	N/A	NO APLICA		N/A	N/A

#### 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

#### OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

OJO IZQUIERDO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

#### QUERATROMETRÍA

OJO DERECHO: K' =

OJO IZQUIERDO: K' =

#### REFRACCIÓN

OJO DERECHO NEUTRO AV VL 20/ 20

OJO IZQUIERDO NEUTRO AV VL 20/ 20

#### RX FINAL

OJO DERECHO NEUTRO AV VL 20/ 20 AV VP 20/ 20

OJO IZQUIERDO NEUTRO AV VL 20/ 20 AV VP 20/ 20

**VISIÓN COLOR**OJO DERECHO: **NORMAL**OJO IZQUIERDO: **NORMAL****ESTEREOPSIS**OBSERVACIÓN: **NORMAL**


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

**CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES**

CONTROL EN UN AÑO

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:****OPTOMETRA**


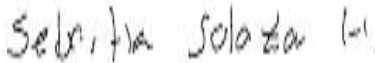
Dra. Nargi E. Ovalle - Optómetra  
R. M. 1523306

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: CC: 37514796 - NARGI OVALLE

R. M.: 15233-06

L.S.O.:

**PACIENTE**


Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMILO

CC: 1098702812



## PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

### Datos Personales

N° Atención: 908

Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) 13/04/2026 - 09:39 A. M. Fecha Atención: 13/04/2026 09:39:17a. m.

CC: 1098702812 Nombres y Apellidos: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMII Fecha de Nacimiento: 04/04/1991 Edad: 35 AÑOS 0 MESES 9 DÍAS

Genero: MASCULINO Estado Civil: SOLTERO(A) Dirección: CRA 28 60-26 Teléfono: Celular: 3204167693

Entidad: PARTICULARES Profesión o Cargo: CONTRATISTA

Funciones del Cargo: CONTRATISTA-ADMINISTRATIVO Nivel Académico: UNIVERSITARIO Acudiente:

Teléfono del Acudiente: Parentesco:

### Diagnóstico:

## INFORME PSICOLÓGICO CONFIDENCIAL TEST WARTEGG

### 1. EXPLICACION DEL INFORME

El presente informe se elabora con base en la aplicación e interpretación del TEST DE WARTEGG, instrumento que permite evaluar aspectos de la personalidad relacionados con el ámbito laboral, tales como la responsabilidad, estabilidad emocional, adaptación, motivación y relaciones interpersonales.

A través del análisis de las respuestas gráficas y escritas del paciente, se identifican patrones de comportamiento y actitudes frente al trabajo, lo cual facilita establecer un concepto psicológico integral sobre su idoneidad para el cargo de aportando elementos objetivos para la toma de decisiones en el proceso de selección.

### 2. EVALUACIÓN APLICADA

Se aplica el TEST DE WARTEGG con el propósito de explorar rasgos de personalidad, equilibrio emocional y adaptación laboral, relevantes para el desempeño en el cargo evaluado CONTRATISTA.

### 3. ANÁLISIS PSICOLÓGICO

El evaluado denota adecuada estabilidad emocional, organización cognitiva y orientación al cumplimiento de tareas. El perfil observado es compatible con funciones administrativas, al presentar seguimiento de instrucciones, manejo de normas y capacidad de adaptación a contextos institucionales y estructurados.

### 4. EVALUACIÓN ESTÍMULOS ORGÁNICOS E INORGÁNICOS

**4.1 ESTÍMULOS ORGÁNICOS:** Se observa organización gráfica adecuada, con secuencia lógica y manejo del espacio conservado. Se infiere coordinación visomotora funcional y adecuado nivel de estructuración.

**4.2 ESTÍMULOS INORGÁNICOS:** Se denota organización, atención a la tarea y estructuración cognitiva, compatibles con funciones administrativas.

### 5. CONCLUSIÓN PSICOTÉCNICA

De acuerdo con los resultados obtenidos en el Test de Wartegg, el evaluado es APTO para el cargo CONTRATISTA, al presentar condiciones psicológicas acordes a las exigencias del rol, sin restricciones desde el punto de vista psicológico.

### 6. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Promover pausas activas y autocuidado emocional para prevenir sobrecarga laboral.

**PSICÓLOGO**

Firma: *Marlyn Yuliet Valbuena Tolosa*

Firma:

Nombre: CC: 1097850257 - MARLYN YULIETH VALBUENA

R. M.: 239213



Código de Seguridad  
**D99J40P908**

**PACIENTE**

Firma: *Sebastián Salazar H.*

Firma:

Nombre: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMILO

CC: 1098702812



**DATOS PERSONALES**

**Orden de Servicio N°: 142610**

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Fecha y Hora: lunes, 13 de abril de 2026 09:27:19 a.m.

Nombres y Apellidos: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMILO CC: 1098702812 Género: MASCULINO

F. Nacimiento: 04/04/1991 Edad: 35 AÑOS 0 MESES 10 DÍAS Entidad: PARTICULARES CONTADO

**RESULTADOS DEL LABORATORIO**

**HEMATOLOGÍA**

**LAB CLÍNICO (CUADRO HEMÁTICO)**

**HEMATOLOGÍA**

**LABORATORIO  
CUADRO HEMATICO**

**RESULTADO**

**REFERENCIA**

Hemoglobina ( Hb ) 15.2 Hombres 13,5 - 18,0 gr/dl  
Mujeres 11,5 - 16,4 gr/dl

Hematocrito ( Hto ) 46.4 Hombres 39 - 50%  
Mujeres 36 - 48%

Morfología de Glóbulos Rojos:

Leucocitos: 8.000 5.000 - 10.000 / mm<sup>3</sup>  
Segmentados: 67.7 40 - 75 %  
Cayados: 0 0 - 3 %  
Eosinófilos: 0 0 - 5 %  
Basófilos: 0 0 - 1 %  
Linfocitos: 24.1 20 - 45 %  
Monocitos: 8.2 2 - 10 %

Recuento de Plaquetas: 210.000 150.000 - 450.000 / mm<sup>3</sup>

Eritrosedimentación ( V S G ) 1 Hombres 0 - 4 mm<sup>3</sup>  
Hora: Mujeres 0 - 20 mm<sup>3</sup>

**Milena del Carmen Torres Yepes**

**CC: 45543326**

Bacteriólogo(a) RP: 45543326

*g.ely.*

**MICROSCOPIA**



**DATOS PERSONALES**

**Orden de Servicio N°: 142610**

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)

Fecha y Hora: lunes, 13 de abril de 2026 09:27:19 a.m.

Nombres y Apellidos: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMILO

CC: 1098702812 Género: MASCULINO

F. Nacimiento: 04/04/1991 Edad: 35 AÑOS 0 MESES 10 DÍAS Entidad: PARTICULARES CONTADO

**LAB CLÍNICO (PARCIAL DE ORINA)**

UROANALISIS

LABORATORIO PARCIAL DE ORINA	RESULTADO	REFERENCIA
Color	AMARILLO	
Aspecto	LG TURBIO	
Densidad	1030	
Reaccion PH	5	
Glucosa	NEGATIVO	Mg/dl
Cetona	NEGATIVO	
Sangre	NEGATIVO	Ery/UL
Proteinas	NEGATIVO	Mg/dl
Urobilinógeno	NEGATIVO	Mg/dl
Bilirrubinas	NEGATIVO	
Leucoesterasa	NEGATIVO	Leu/UL
Nitritos	NEGATIVO	

SEDIMENTO MICROSCOPICO

Leucocitos	0-2
Hematies	0-2
Bacterias	-
Moco	+
Levaduras	0-2
Fosfatos Amorfos	-
Celulas Epiteliales	0-2
Cilindros	-
Pocitos	-
Observaciones	

**Milena del Carmen Torres Yepes**

CC: 45543326

Bacteriólogo(a) RP: 45543326

*Milena Torres*

**QUÍMICA**



**DATOS PERSONALES**

**Orden de Servicio N°: 142610**

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)

Fecha y Hora: lunes, 13 de abril de 2026 09:27:19 a.m.

Nombres y Apellidos: SALAZAR HERREÑO SEBASTIAN CAMILO

CC: 1098702812 Género: MASCULINO

F. Nacimiento: 04/04/1991 Edad: 35 AÑOS 0 MESES 10 DÍAS Entidad: PARTICULARES CONTADO

**LAB CLÍNICO (PERFIL LIPÍDICO)**

**QUIMICA**

PERFIL LIPIDICO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
Colesterol Total	200	Normal hasta 200 mg/dl Moderado 200a 239 mg/dl Elevado mayor a 240 mg/dl
Colesterol HDL	60	Pronostico Favorable Hombres > a 55 mg/dl Mujeres > a 65 mg/dl Niveles de Riesgo Estandar Hombres 35 a 55 mg/dl Mujeres 45 a 65 mg/dl Indicador de Riesgo Hombres < a 35 mg/dl Mujeres < a 45 mg/dl
Colesterol LDL	120	Normal hasta 150 mg/dl Elevado 190 mg/dl
Trigliceridos	100	Normal hasta 150 mg/dl Moderado 150 a 199 mg/dl Elevado mayor 200 a 499 mg/dl Muy Elevado mayor a 500 mg/dl

**Milena del Carmen Torres Yepes**  
CC: 45543326  
Bacteriólogo(a) RP: 45543326

*Milena Torres Yepes*

**LAB CLÍNICO (GLICEMIA)**

**QUIMICA**

LABORATORIO	RESULTADO	REFERENCIA
GLICEMIA	100	Normal 70 a 110 mg/dl

**Milena del Carmen Torres Yepes**  
CC: 45543326  
Bacteriólogo(a) RP: 45543326

*Milena Torres Yepes*

CÓDIGO	AP-JC-RG-89
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
PÁGINA	1 de 1

**RESOLUCIÓN NÚMERO DE**

**POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL**

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

**CONSIDERANDO**

Que LUIS FRANCISCO MENDOZA GONZALEZ, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098743821, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

**RESUELVE:**

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: LUIS FRANCISCO MENDOZA GONZALEZ. MEDICO Y CIRUJANO - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098743821, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bucaramanga a los

19 MAY 2022

  
**JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ**  
Secretario de Salud Departamental