



Fecha: 07/Abr/2026, Hora: 07:51:44 a.m.

Apellido: LUGO TRIANA

Tipo Doc: CC

Direccion: CLL 87 NO 102 60

Telefono: Celular: 3145820033

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 76 Kg Estatura: 177 Cm IMC: 24.2 Escolaridad: PROFESIONAL Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANITAS ARL: POSITIVA AFP: PROTECCION

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: JORGE LEONARDO

Nro Identidad: 1079262616

HC: # 114744

Edad: 35 años

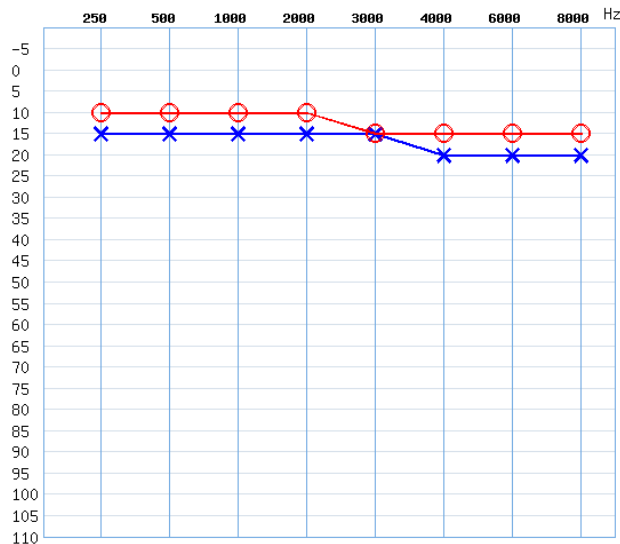
Sexo: Masculino

Antecedentes						
Personales	Si/No	OI/OD	Personales	Si/No	Tiempo	Uso EPP
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	No		No
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	No		No
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audifonos / Diademas	No		No
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	No		No
Vertigo	No	Ninguno	Actividades Acuaticas	No		No
Consumo medicinas Ototoxicas	No	Ninguno	Frecuencia sitios ruidosos	No		No
Consumo del cigarrillo	No	Ninguno				
Trabajo con Exposicion	No	Ninguno				

Antecedentes Laborales					
Empresa	Puesto de Trabajo	Duracion en la Empresa	Exposicion a Ruido	Jornada Laboral	Medidas de Control
Independiente	Contratista	2 Meses	Ruido De Maquinaria	Variable	No Refiere

OTOSCOPIA

Oido Derecho	Normal	Oido Izquierdo	Normal
Observ	Cae Normal	Observ	Normal
Gatiso OD	25 Db Audición Normal	Gatiso OI	25 Db Audición Normal



	PTA Oido Izquierdo				15	11.25		PTA Oido Derecho	
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	
Oido Izquierdo:	15	15	15	15	15	20	20	20	
Oido Derecho:	10	10	10	10	15	15	15	15	

Diagnostico Audiologico:

www.unidadmedicallaborvital.com

Carrera 103# 17# 44 Fontibón, Bogotá / PBX (601) 2983537 – 3458470 / Nit. 900.891785-1

Audicion Normal Bilateral.

Recomendaciones:

Audicion Normal Bilateral.

-control En Un Año, Reposo Auditivo Extralaboral



Jael vargas
Audiometría
Lic. de S.O #: 14591/2015
Registro #: R.p 900075334100



Jorge leonardo lugo triana
CC 1079262616

Huella
Digital



Fecha: 07/Abr/2026, Hora: 07:51:44 a.m.

Apellido: LUGO TRIANA

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONTRATISTA

Dirección: CLL 87 NO 102 60

Teléfono: Celular: 3145820033 Email: Estado Civil: Soltero (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 76 Kg Estatura: 177 Cm IMC: 24.2 Escolaridad: PROFESIONAL Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANTAS ARL: POSITIVA AFP: PROTECCION

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: JORGE LEONARDO

Nro Identidad: 1079262616

HC: # 114744

Edad: 35 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 12/Mar/1991

Rh: O+

Ultimo Examen Visual 2M Usa Anteojos No VL VP PC Bifocal Progresivo Filtros

Frecuencia de Uso: Permanente Ocasional , Usa proteccion ocular, gafas de seguridad o mascarilla? No

Cirugías? No , Cu'al?

Accidentes Oculares No , Cuál?

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Salto de Región	<input type="checkbox"/>	Disminución Visual de Cerca	<input type="checkbox"/>	Ardor Ocular	<input type="checkbox"/>
		Disminución Visual de Lejos	<input type="checkbox"/>		
Fotofobia	<input type="checkbox"/>	Disminución Visual de Cerca	<input type="checkbox"/>	Cansancio Ocular	<input type="checkbox"/>
		Disminución Visual de Lejos	<input type="checkbox"/>		
Asintomático	<input type="checkbox"/>	Resequedad Ocular	<input type="checkbox"/>	Plurito Ocular	<input type="checkbox"/>
Lagrimo	<input type="checkbox"/>	Cefaleas	<input type="checkbox"/>	Irritación	<input type="checkbox"/>

Antecedentes Personales y/o Familiares: NINGUNO

A.V.	SC VL AV	VP	CC VL	VP	RX EN USO	PH
OD	20/20	0.5				
OI	20/20	0.5				

COVER TEST VL: ORTHO VP: EXOFORIA PPC:

EXAMEN EXTERNO: HOPEREMIA CONJUNTVAL AO

VISIÓN CROMÁTICA

Estereopsis

OD	Normal	Oftalmoscopia	Normal	NORMAL	Normal
OI	Normal		Normal	NORMAL	

QUERATOMETRIA

OD OI

REFRACCIÓN

OD OI SUBJETIVO

No requiere corrección óptica	<input checked="" type="checkbox"/>	OD	<input checked="" type="checkbox"/>	OI	<input checked="" type="checkbox"/>	Emetropía	<input checked="" type="checkbox"/>	OD	<input checked="" type="checkbox"/>	OI	<input checked="" type="checkbox"/>
Defecto refractivo adecuadamente corregido	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Ametropía	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Disminución Visual	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Defecto refractivo no corregido	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Otros	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>
Gafas no formuladas	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>						

Valoracion por Optometría Valoracion por Oftalmología Uso RX Uso EPP

Pausas Activas Lentes de Seguridad con RX Otros

Observaciones/Recomendaciones

PAUSAS ACTIVAS

Emetrope Ametropia Hiperplasia Conjuntiva Hiperemia Conjuntival

Alteración percepción del color Otros

DX:

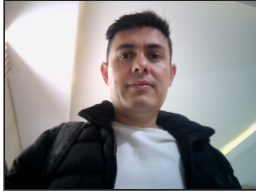

Yenny Liliana Garcia Zambrano
OPTOMETRA ESP SALUD OCUPACIONA.
C.C. 52.325.173 RES. 4441/10

Yenny garcia
Optometra
Lic. de S.O #: 3630-20
Registro #: TP.52325173



Jorge leonardo lugo triana
CC 1079262616

Huella
Digital



Fecha: 07/Abr/2026, **Hora:** 07:51:44 a.m.
Apellido: LUGO TRIANA
Tipo Doc: CC
Empresa: PARTICULAR
Cargo: CONTRATISTA
Direccion: CLL 87 NO 102 60
Telefono: Celular: 3145820033 **Email:** **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: BOGOTA D.C
Peso: 76 Kg **Estatura:** 177 Cm **IMC:** 24.2 **Escolaridad:** PROFESIONAL **Jornada Laboral:** DIURNA
EPS: SANITAS **ARL:** POSITIVA **AFP:** PROTECCION
Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

Nombre: JORGE LEONARDO
Nro Identidad: 1079262616

HC: # 114744
Edad: 35 años
Sexo: Masculino ♂
Nacim: 12/Mar/1991
Rh: O+

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Valoracion psicologica

Informacion Ocupacional Actual

Cargo actual a desempeñar: _____ Antigüedad: _____
 Turno: _____ Posicion para la actividad: _____
 Diurno Nocturno Rotativo Deambulando De Pie Sentado

Experiencia Laboral

Empresa	Cargo	Tiempo	Motivo de Retiro
---------	-------	--------	------------------

Preguntas orientadoras. Que opinion tiene de su empleo anterior?, como era su relacion con su jefe inmediato?, que características le gustaria encontrar en su jefe?, como se entero de la vacante?, que experiencia tiene en el cargo solicitado?, porque le gustaria trabajar en esta compañía?, disponibilidad de tiempo?

Aspectos Relevantes a su Experiencia Laboral

Composicion Familiar

Tipo de Familia _____

Composicion Familiar

Quien es Usted?
 Cuales considera que son sus fortalezas?
 Cuales considera que son sus debilidades?
 Como se considera usted en una resolucio de conflictos?
 En que emplea su tiempo libre?

Proyeccion y Plan de Vida

Cuales son sus proyectos para el futuro?
 Tiene intereses de capacitarse para el futuro?
 Cuales son sus planes a nivel familiar?
 De entrar a trabajar, cuales serian sus objetivos?

En la sesión de trabajo se realizó una valoración orientada a la identificación de factores psicológicos que pueden afectar su desempeño labora, entre los cuales se encuentran: Estabilidad del área familiar y personal, experiencia laboral, temperamento y carácter, niveles de atención y concentración, afrontamiento al estrés, historia de enfermedades psicológicas o psiquiátricas, historial de consumo de drogas o alcohol y hábitos de vida saludable.

Concepto de Aptitud

Glicemia

Glicemia Basal **90 mg/dl** 70 a 110 mg/dl

Norma C Ramirez P.
Dra. Norma C. Ramirez P
 U.C.M.C Reg. 251499/02
 Esp. Adm. en Salud P.U.J

Norma ramirez paez
 Laboratorio
 Registro # 1251499

Jorge leonardo lugo triana
 CC 1079262616

Huella
 Digital



Fecha: 07/Abr/2026, Hora: 07:51:44 a.m.

Apellido: LUGO TRIANA

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONTRATISTA

Direccion: CLL 87 NO 102 60

Telefono: Celular: 3145820033 Email: Estado Civil: Soltero (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 76 Kg Estatura: 177 Cm IMC: 24.2 Escolaridad: PROFESIONAL Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANITAS ARL: POSITIVA AFP: PROTECCION

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: JORGE LEONARDO

Nro Identidad: 1079262616

HC: # 114744

Edad: 35 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 12/Mar/1991

Rh: O+

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Perfil lipidico

Colesterol Total	185 mg/dl	0 a 200 mg/dl
Colesterol H.D.L. Alto riesgo menor de 35 mg/dl	56 mg/dl	> 55 mg/dl
Colesterol L.D.L. Riesgo moderado menor de 150 mg/dl Alto riesgo mayor a 150 mg/dl	100.4 mg/dl	0 a 160 mg/dl
Trigliceridos Serico	143 mg/dl	< 160 mg/dl

Norma C Ramirez P.
Dra. Norma C. Ramirez P
U.C.M.C Reg. 251499/02
Esp. Adm. en Salud P.U.J

Norma ramirez paez
Laboratorio
Registro #: 1251499

Jorge leonardo lugo triana
CC 1079262616

Huella
Digital

Certificado de aptitud laboral

Ingreso con énfasis osteomuscular-ingreso en trabajo en alturas



Fecha: 07/Abr/2026, Hora: 07:51:44 a.m.

Apellido: LUGO TRIANA

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONTRATISTA

Dirección: CLL 87 NO 102 60

Teléfono: Celular: 3145820033 Email: Estado Civil: Soltero (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 76 Kg Estatura: 177 Cm IMC: 24.2 Escolaridad: PROFESIONAL Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANITAS ARL: POSITIVA AFP: PROTECCION

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: JORGE LEONARDO

Nro Identidad: 1079262616

HC: # 114744

Edad: 35 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 12/Mar/1991

Rh: O+

Exámenes Realizados

 Audiometría clínica Espirometría Perfil lipídico Audiometría ocupacional Glicemia Vestibular Coprológico Optometría Visiometría

Otros: Valoración psicológica, Osteomuscular

Recomendaciones Específicas

Control eps

Resumen Resultados

Examen

Resultado

Audiometría Tamiz

-control En Un Año, Reposo Auditivo Extralaboral

Optometría

PAUSAS ACTIVAS

Osteomuscular

Examen Osteomuscular Normal, Movimiento Y Fuerza Conservados Y Adecuados

Vestibular

Examen Vestibular Normal Con Coordinación Y Equilibrio Adecuados

Laboratorios

Dentro De Los Límites Normales

Concepto

Apto con recomendaciones

Apto con recomendaciones para trabajo en alturas

Recomendaciones Personalizadas

Valoración eps por reporte de examen médico complementario

Observaciones

3

Hermano

El trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa.

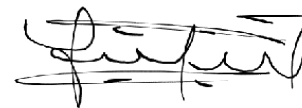
Mayra A. Guerrero R.

Mayra Alejandra Guerrero Rojas

Médico SST

Lic. de S.O #: 3720/23

Registro #: 11-1016076181



Jorge Leonardo Lugo Triana

CC 1079262616

Huella

Digital

Certificado de aptitud laboral Ingreso con énfasis osteomuscular-ingreso en trabajo en alturas



Fecha: 07/Abr/2026, Hora: 07:51:44 a.m.

Apellido: LUGO TRIANA

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONTRATISTA

Dirección: CLL 87 NO 102 60

Teléfono: Celular: 3145820033 Email: Estado Civil: Soltero (a)

Ciudad: BOGOTÁ D.C

Peso: 76 Kg Estatura: 177 Cm IMC: 24.2 Escolaridad: PROFESIONAL Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANITAS ARL: POSITIVA AFP: PROTECCION

Responsable: - Parentesco: - Teléfono:

Nombre: JORGE LEONARDO

Nro Identidad: 1079262616

HC: # 114744

Edad: 35 años

Sexo: Masculino

Nacim: 12/Mar/1991

Rh: O+

Exámenes Realizados

Audiometría clínica

Audiometría ocupacional

Coprológico

Espirometría

Glicemia

Optometría

Perfil lipídico

Vestibular

Visiometría

Otros: Valoración psicológica, Osteomuscular

Recomendaciones Específicas

Control eps

Resumen Resultados

Examen	Resultado
Audiometría Tamiz	-control En Un Año, Reposo Auditivo Extralaboral
Optometría	PAUSAS ACTIVAS
Osteomuscular	Examen Osteomuscular Normal, Movimiento Y Fuerza Conservados Y Adecuados
Vestibular	Examen Vestibular Normal Con Coordinación Y Equilibrio Adecuados
Laboratorios	Dentro De Los Límites Normales

Concepto

Apto con recomendaciones

Apto con recomendaciones para trabajo en alturas

Recomendaciones Personalizadas

Valoración eps por reporte de examen médico complementario

Observaciones

3

Hermano

El trabajador, cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa.

Mayra A. Guerrero R.

Mayra Alejandra Guerrero Rojas
Médico SST

Lic. de S.O #: 3720/23

Registro #. 11-0010071101

Jorge Leonardo Lugo Triana
CC 1079262616

Huella
Digital

www.unidadmedicalaborvital.com

Carrera 103# 17# 44 Fontibón, Bogotá / PBX (601) 2983537 – 3458470 / Nit. 900.891785-1



Fecha: 07/Abr/2026, Hora: 07:51:44 a.m.

Apellido: LUGO TRIANA

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONTRATISTA

Direccion: CLL 87 NO 102 60

Telefono: Celular: 3145820033

Email: Estado Civil: Soltero (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 76 Kg Estatura: 177 Cm IMC: 24.2 Escolaridad: PROFESIONAL Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANITAS ARL: POSITIVA AFP: PROTECCION

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: JORGE LEONARDO

Nro Identidad: 1079262616

HC: # 114744

Edad: 35 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 12/Mar/1991

Rh: O+

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Glicemia

Glicemia Basal	90 mg/dl	70 a 110 mg/dl
----------------	----------	----------------

Perfil lipidico

Colesterol Total	185 mg/dl	0 a 200 mg/dl
------------------	-----------	---------------

Colesterol H.D.L. Alto riesgo menor de 35 mg/dl	56 mg/dl	> 55 mg/dl
--	----------	------------

Colesterol L.D.L. Riesgo moderado menor de 150 mg/dl Alto riesgo mayor a 150 mg/dl	100.4 mg/dl	0 a 160 mg/dl
--	-------------	---------------

Trigliceridos Serico	143 mg/dl	< 160 mg/dl
----------------------	-----------	-------------

Norma C Ramirez P.
Dra. Norma C. Ramirez P

U.C.M.C Reg. 251499/02
Esp. Adm. en Salud P.U.J

Norma ramirez paez
Laboratorio
Registro #: 1251499

Jorge leonardo lugo triana
CC 1079262616

Huella
Digital

PRUEBA PSICOTECNICA (CLAUSTROFOBIA Y ACROFOBIA)	Versión 1
	Página 1

NOMBRE JORGE LUGO	CC 1079262616	FECHA 07/04/2026
--------------------------	----------------------	----------------------------

INSTRUCCIONES: Enmarque SI o NO según corresponda.

1. ¿Siente vértigo o mareos cuando estás en lugares altos, como un balcón o un mirador?

- Sí
 No

2. ¿Evita actividades como escalar montañas, subir a grandes edificios o mirar desde alturas elevadas?

- Sí
 No

3. ¿Su corazón late más rápido o sientes sudoración al pensar en estar en una altura elevada?

- Sí
 No

4. ¿ha tenido experiencia pasada en la que haya sentido miedo o incomodidad por estar en una altura?

- Sí
 No

CONCEPTO: De acuerdo con la valoración psicológica realizada, se emite concepto favorable para el desempeño en actividades de trabajo en alturas, en la medida en que el evaluado, evidencia:

1. Adecuadas competencias cognitivas, perceptuales y psicomotoras necesarias para el cargo.
2. Niveles apropiados de atención, concentración y memoria de trabajo, indispensables para la ejecución segura de las tareas críticas.
3. Ausencia de indicadores clínicos de trastornos mentales que puedan comprometer su seguridad o la de terceros en el entorno laboral.

Se determina que el trabajador cuenta con las capacidades psicológicas requeridas para la ejecución de labores en condiciones de riesgo, como son el trabajo en alturas y en espacios confinados, sin que se evidencien limitaciones desde el área de salud mental que interfieran con su desempeño seguro.

PRUEBA PSICOTECNICA (CLAUSTROFOBIA Y ACROFOBIA)	Versión 1
	Página 1

CONCEPTO: De acuerdo con la valoración psicológica realizada, se concluye que el trabajador presenta las condiciones psicológicas necesarias para desempeñarse en actividades laborales en nivel de suelo, evidenciando recursos cognitivos, emocionales y conductuales adecuados para dichas funciones.

Sin embargo, se determina que no cuenta con las competencias psicológicas requeridas para la ejecución de labores críticas en condiciones de riesgo, tales como trabajo en alturas y espacios confinados, por lo cual su desempeño debe orientarse exclusivamente a actividades en superficie.