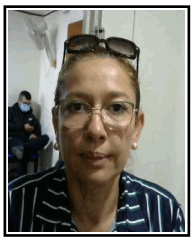
PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8
Dirección: Calle 11 # 10 26 consultorio 206
Tel: 607 7243269 - Cel: 312 397 5030
Email: pinzon.vargas.2021@gmaila.com
Web: www.sangilsaludocupacional.com
San Gil - Santander



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 31.306

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
09 DÍA	02 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVASCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: SIN REGISTRAR

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	Género	Edad	Documento de Identificación	
GOMEZ BRAVO GEMA CATALINA DEL PILAR	FEMENINO	50 AÑOS 9 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	37895879 (Número)

Cargo: CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
SANITAS	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

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:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO	✓	VISIOMETRÍA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	PERFIL LIPIDICO	✓
OPTOMETRÍA	✓	CUADRO HEMATICO	✓
GLICEMIA	✓	PSICOLOGIA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

EN SUS RIESGOS LABORALES ENFATIZAR EN LA ADOPCIÓN DE ADECUADAS POSTURAS ERGONÓMICAS.
RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO.

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: CC: 1098769691 - SEBASTIAN PINZON

R. M.: 1098769691 **L.S.O.:** 0596

Código de Seguridad
A1457G1M31306

Aspirante o Trabajador

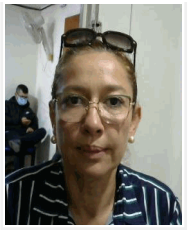


Firma:

Nombre: GOMEZ BRAVO GEMA CATALINA DEL PILAR

CC: 37895879

PINZON VARGAS SALUD OCUPACIONAL
Nit: 1098769691-8
Dirección: Calle 11 # 10 26 consultorio 206
Tel: 607 7243269 - Cel: 312 397 5030
Email: pinzon.vargas.2021@gmaila.com
Web: www.sangilsaludocupacional.com
San Gil - Santander



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES — **Atención N°: 1517**

Fecha: 09/02/2026 **Ciudad:** SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)
Tipo Exámen: EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y CARDIOVA **Eps:** SANITAS
CC: 37895879 **Nombre:** GOMEZ BRAVO GEMA CATALINA DEL PILAR **Edad:** 50 AÑOS 9 MESES 12 DÍAS **Genero:** FEMENINO
Fecha Nacimiento: 29/04/1975 **Empresa:** PARTICULARES **Ocupacion:** CONTRATISTA

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
NO REPORTA	NO REPORTA	NINGUNA	NO APLICA	0	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

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

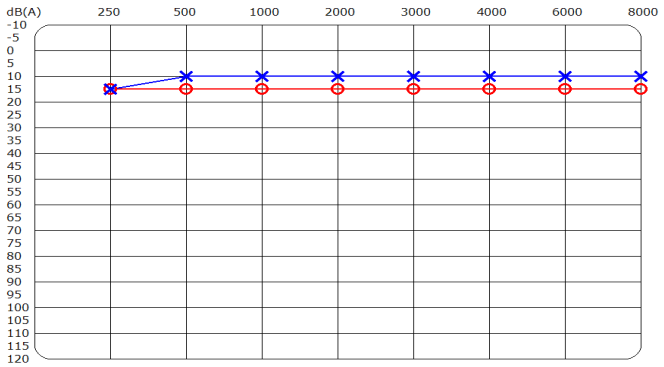
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	NO REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : **Realizó re test:** NO **Uso Cabina Sonoamortiguada:** NO
Marca y Referencia audiometró utilizado: AMPLIVOX240 **F. Ultima Calibración:** 2023-08-04

O : Vía aérea del OD
X : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI)
> : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oído derecho:

Oído izquierdo:

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

PTA Oido derecho: 15.00 **PTA Oido izquierdo:** 10.00

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: **Oído izquierdo:**

GRADO DE ALTERACIÓN-TABLA LARSEN MOD

Oído derecho: **Oído izquierdo:** **Bilateral:**

Descripción frecuencial

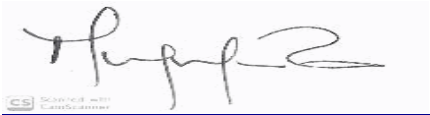
SENSIBILIDAD AUDITIVA BILATERALMENTE NORMAL

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

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

FONOAUDIÓLOGO

Firma: 

Nombre: CC: 37898802 - MAYRA PAOLA JIMENEZ

R. M.: 8018/06 **L.S.O.:**

Código de Seguridad

R1457X2D1517

TRABAJADOR

Firma: 

Nombre: GOMEZ BRAVO GEMA CATALINA DEL PILAR

CC 37895879

202602090010

LABORATORIO CLÍNICO
LIGIA VARGAS CH.
CALLE 11 # 10 - 26 CONS. 209
315 3157009 - 7243269
LABLIVACHA@GMAIL.COM
SAN GIL - SANTANDER

INFORME / REPORT

Paciente / Patient:	**GOMEZ BRAVO, GEMA CATALINA DEL PILA**	**Fecha de ingreso/Date:**	09/02/2026 06:57:23 am.
Id Paciente/ Patient Id:	**37895879**	**Fecha de impresión/Print Date:**	09/02/2026 12:02:36 pm.
Edad/Age:	50 Años	**Doctor / Physician**	VARGAS LIGIA
Fecha Nac./Birthday:	29/04/1975	**Eps**	SALUD OCUPACIONAL
Sexo/Sex:	Femenino/Female		

QUIMICA

ESTUDIO STUDY		RESULTADO RESULT	UNIDADES UNITS	REFERENCIA REFERENCE
GLUCOSA PRE		85	mg/dL	70 - 100

Tecnica: ENZIMATICO COLORIMETRICO / A-15

PERFIL LIPIDICO COMPLETO

COLESTEROL TOTAL		173	mg/dL	1 - 200
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)	*	109	mg/dL	1 - 100
TRIGLICERIDOS		103	mg/dL	1 - 150
COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL)		43	mg/dL	35 - 60

Método: ENZIMATICO COLORIMETRICO / A-15

RETHUS 1.100.964.789
Bacterióloga
Universidad de Pamplona

09/02/2026 08:58:54 am. Validado por: CLAUDIA MARCELA TORRES VARGAS

* = Resultado fuera del rango de referencia

202602090010

LABORATORIO CLÍNICO
LIGIA VARGAS CH.
CALLE 11 # 10 - 26 CONS. 209
315 3157009 - 7243269
LABLIVACHA@GMAIL.COM
SAN GIL - SANTANDER

INFORME / REPORT

Paciente / Patient:	**GOMEZ BRAVO, GEMA CATALINA DEL PILA**	**Fecha de ingreso/Date:**	09/02/2026 06:57:23 am.
Id Paciente/ Patient Id:	**37895879**	**Fecha de impresión/Print Date:**	09/02/2026 12:02:36 pm.
Edad/Age:	50 Años	**Doctor / Physician**	VARGAS LIGIA
Fecha Nac./Birthday:	29/04/1975	**Eps**	SALUD OCUPACIONAL
Sexo/Sex:	Femenino/Female		

HEMATOLOGIA

ESTUDIO STUDY		RESULTADO RESULT	UNIDADES UNITS	REFERENCIA REFERENCE
HEMOGRAMA				
RECUENTO DE LEUCOCITOS (WBC)		5.36	10^3/uL	4.50 - 11.00
NEUTROFILOS		3.43	10^3/uL	2.50 - 7.50
LINFOCITOS		1.65	10^3/uL	1.30 - 4.00
MIXTOS		0.28	10^3/uL	0.15 - 0.70
NEUTROFILOS (GRA%)		64.00	%	43.60 - 73.40
LINFOCITOS (LYM%)		31	%	25 - 40
MIXTOS (MID%)		5.30	%	3.00 - 7.00
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS (RBC)		4.25	10^6/uL	3.79 - 5.14
HEMOGLOBINA (HGB)		12.7	g/dl	12.0 - 15.0
HEMATOCRITO (HCT)		37.5	%	36.0 - 46.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (MCV)		88	fl	76 - 96
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCH)		29.80	pg	27.00 - 32.00
CONCETRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)		33.80	g/dl	31.70 - 34.20
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA DS (RDWs)	*	34.80	fl	36.20 - 49.70
ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA (RDWcv)		12.2	%	11.3 - 16.7
RECUENTO DE PLAQUETAS (PLT)		296.00	10^3/uL	156.00 - 342.00
PLAQUETOCRITO (PCT)		0.22	%	0.16 - 0.36
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO (MPV)	*	7.50	fl	8.00 - 15.00
ANCHO DISTRIBUCION DE PLAQUETAS CV (PDWc)		38.40	%	37.80 - 43.60
OBSERVACIONES MICROSCOPICAS		.		

RETHUS 1.100.964.789
Bacterióloga
Universidad de Pamplona

09/02/2026 08:09:17 am. Validado por: CLAUDIA MARCELA TORRES VARGAS

* = Resultado fuera del rango de referencia

Historia de optometría

Dr. ROSA CAROLINA RUEDA VILLAMIZAR
Teléfono: 30124261⁴ Celular: 3246227522 rosacarolinarueda@gmail.com
Carrera 9 # 11 – 69 San Gil - Santader

Historia Nº 6.239

lunes, 9 de febrero de 2026 9:15:15a. m.

Paciente	GEMA CATALINA DEL PILAR GOMEZ BRAVO	Documento	37895879	Cel	3017891862 Tel
Dirección	CRA 18 #18-29 679	Edad	50	Ocupación	CONTRATISTA
Afiliación	PARTICULAR	Control visual anterior			

Acompañante	NO APLICA	Vínculo	NO APLICA	Teléfono	NO APLICA
		Dirección	NO APLICA		
Responsable	NO APLICA	Vínculo	NO APLICA	Teléfono	NO APLICA
		Dirección	NO APLICA		

Motivo consulta: Optometria
Ultimo cambio de rx hace 7 meses con las que reporta buena av en general bilateral pero inconfort con el tamaño del lente y desea val por contactologia

Antecedentes personales	Antecedentes familiares	Antecedentes laborales
na	NO REFIERE	

Lensometría

			AV Lejos SC	AV Lejos CC	PH	AV Cerca SC	AV Cerca CC	PH
OD	+4.00-1.25*30	Add +2,00	20/ 80-	20/ 20			0.50	
OI	+3.25-0.75*174		20/ 80	20/ 20			0.50	

Observación: progresivo nacional

Exámen externo

AO: Normal

Oftalmoscopía

AO: Normal

Queratometría

	Horizontal		Vertical		Eje		Dif	Miras
OD	41,75	/	44,50	/	16	/	-2,75	
OI	41,75	/	43,75	/	5	/	-2,00	

Presión intraocular

OD mmHG OI mmHG

Exámen motor

Krimsky No Cover T No
VL Ortho
40cm X
20cm X
PPC

Refracción

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición
OD	+4,25	-1,50	25	
OI	+3,75	-1,25	6	

Estática No Dinámica No
Reflejos

Subjetivo

	Esfera	Cilindro	Eje	Adición	DP	AVL	AVC
OD	+4,25	-1,25	25	+2,00		20/20	0.50
OI	+3,50	-1,00	5	+2,00		20/20	0.50

Test's

Estereópsis: AO: Normal
Visión Cromática: AO: Normal

Disposición

continuar con su rx optometria

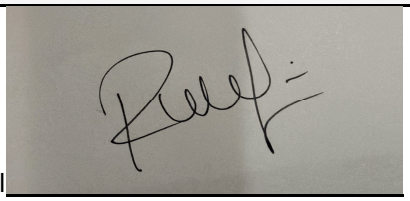
Diagnóstico

AO H524 PRESBICIA
AO H520 HIPERMETROPIA
AO H522 ASTIGMATISMO
AO Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Recomendación

s/s val por contactologia y revisra bien add y pruieba ambulatoria antes de dar Fx

Firma profesional



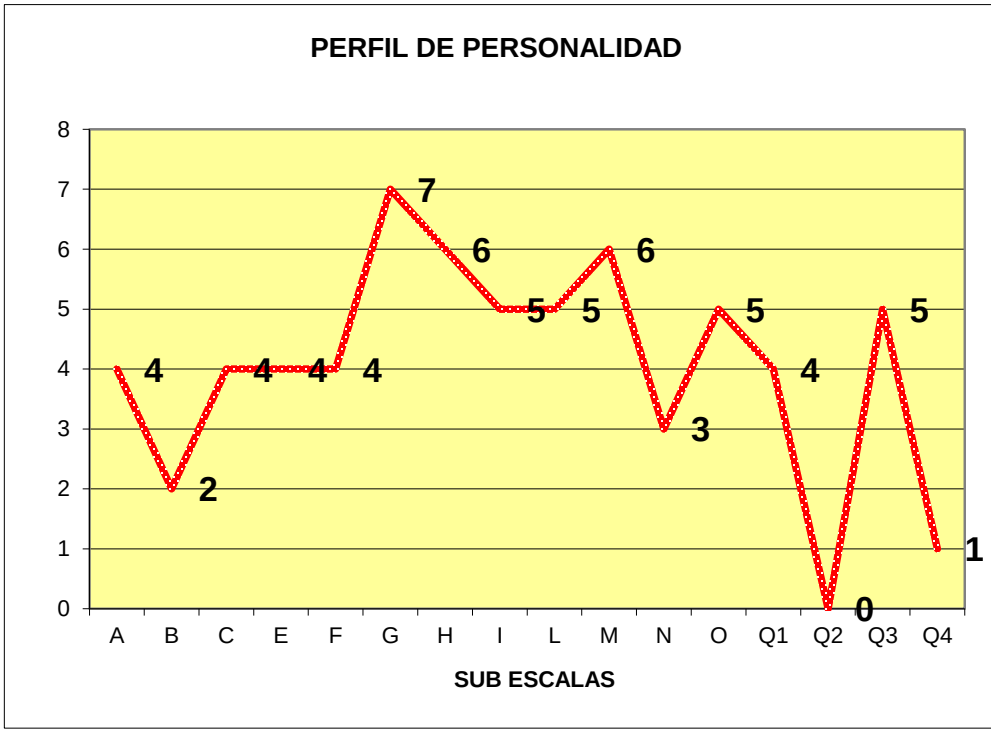
OD: Ojo derecho SC: Sin correción AV: Agudeza visual AVC: Agudeza visual cercana
OI: Ojo izquierdo CC: Con correción AVL: Agudeza visual lejana

Evento adverso: No
Violencia sexual: No

PERFIL DE PERSONALIDAD

Nombre	Gema Catalina del Pilar Gomez Bravo			
Edad	50		Grado Educativo	Especializacion
Fecha	9/02/2026	Estado Civil	Casada	

Esc	PD	DEC	
A	12	4	Afabilidad
B	4	2	Razonamiento
C	15	4	Estabilidad
E	13	4	Dominancia
F	10	4	Animación
G	19	7	At. Normas
H	17	6	Atrevimiento
I	8	5	Sensibilidad
L	8	5	Vigilancia
M	5	6	Abstracción
N	4	3	Privacidad
O	6	5	Aprensión
Q1	12	4	Apertura Camb
Q2	0	0	Autosuficiencia
Q3	15	5	Perfeccionismo
Q4	0	1	Tensión
MI	21	ALTO	Manip. Imagen
IN	3	BAJO	Infrecuencia
AQ	31	BAJO	Aquiesencia



DIAGNOSTICO

Gema Catalina del Pilar Gomez Bravo Es una persona que presenta las siguientes características:

Afabilidad	Demuestra interés por las personas
Razonamiento	Tiene pensamiento concreto.
Estabilidad	Es adaptado(a), maduro(a). Controlado(a)
Dominancia	Es Dominante. Asertivo(a) y competitivo(a)
Animación	Es entusiasta, espontáneo(a), Activo(a)
At. Normas	Es Dogmático(a). Puritano(a). Inflexible
Atrevimiento	Aventurero(a), "seguro(a)", emprendedor(a)
Sensibilidad	Es Sensible. Esteta y sentimental
Vigilancia	Es vigilante, suspicaz, escéptivo(a), precavido(a)
Abstracción	Es Abstraído(a), imaginativo(a), idealista
Privacidad	Es Abierto(a), genuino(a), llano. Natural
Aprensión	Aprensivo(a), Inseguro(a) y preocupado(a)
Apertura Camb	Experimental y analítico(a). Adaptable
Autosuficiencia	Es Seguidor(a) y se integra al grupo
Perfeccionismo	Perfeccionista, organizado(a) y disciplinado(a)
Tensión	Es Relajado(a), plácido(a) y paciente
Manip. Imagen	Brinda respuestas socialmente deseables
Infrecuencia	Esta persona ha respondido con normalidad
Aquiesencia	Tiene Predisposición a la evaluación

De acuerdo a su perfil de personalidad,	***Gema Catalina del Pilar Gomez Bravo***	
requiere mejorar sus características personales de los Factores:		
Dominancia	**Vigilancia**	**Tensión**

Los resultados que se describen son tendencias hacia posibles maneras de ser o tipos de personalidad, más no es una verdad absoluta, ya que son contextualizadas de acuerdo al medio en el cual se aplicó. Además, los resultados tienen vigencia de un año ya que las personas están en constante cambio, razón por la cual es pertinente realizar la prueba cada año.

Se concluye que el / la señor(a), en su valoración mental y social puntúa dentro del promedio, lo que le permite desarrollar sus actividades a nivel familiar, social, académico y laboral.

Ivon Daniela Martinez L.
Psicóloga
T.P. 263536

Ivon Daniela Martinez

IVON DANIELA MARTINEZ LUNA
PSICOLOGA
T.P. 263536

	RESOLUCIÓN 00596	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 SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, 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: SEBASTIÁN PINZÓN VARGAS. MEDICINA - ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098769691, 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 02 FEB 2021

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Luis Felipe Tarazona v – Director Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – Coordinador Grupo de Acreditación en Salud y SOG
Proyectó: Elkin Uribe – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C.