AISOM LTDA
Servicio de medicina integral
NIT.900260832-0

# Certificado de Aptitud Laboral Ingreso

## Medico especialista en salud ocupacional y medicina laboral



**Fecha:** 05/Ago/2025, **Hora:** 10:07:36 a.m.
**HC:** # 97921
**Apellido:** Villota andrade **Nombre:** Juan carlos
**Edad:** 53 años
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 72190113
**Sexo:** Masculino ♂
**Empresa:** Particular
**Nacim:** 17/May/1972
**Cargo:** Facturador
**Rh:** O+
**Direccion:** Trav 9b no 35-69 bosques
**Telefono:** **Celular:** 3135645430 **Email:** **Estado Civil:** Casado
**Ciudad:** .:: no aplica ::.
**Peso:** 95.4 Kg **Estatura:** 178 Cm **IMC:** 30.1 **Escolaridad:** Tecnico profesional **Jornada Laboral:** Sin definir
**EPS:** Saludtotal **ARL:** Sin definir **AFP:** Proteccion
**Responsable:** - **Parentesco:** - **Telefono:**

.

### Examenes Realizados

| | | |
|---|---|---|
| Audiometria tamiz | Visiometria | Examen con enfasis osteosmuscular |

### Concepto

Sin restricciones al examen de ingreso.

### Recomendaciones

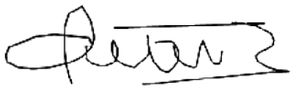
Higiene postural
Ejercicio regular
Induccion al sitio de trabajo
Pausas activas
Estilo de vida saludable
Utilizar epp para labor que desempeña
Uso de tapabocas permanente
Cumplir con las normal de bioseguridad
.

### Observaciones



**Mirta nuñez gutierrez**
Md. especialista en medicina del trabajo y salud ocupacional
**Lic. de S.O #:** 1725
**Registro #:** 386





Juan carlos villota andrade
CC 72190113

Huella Digital

AISOM LTDA
Servicio de medicina integral

# Visiometria



**Fecha:** 05/Ago/2025, **Hora:** 10:07:36 a.m. **HC:** # 97921
**Apellido:** Villota andrade **Nombre:** Juan carlos **Edad:** 53 años
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 72190113 **Sexo:** Masculino ♂
**Direccion:** Trav 9b no 35-69 bosques
**Telefono:** **Celular:** 3135645430 **Email:** **Estado Civil:** Casado
**Ciudad:** .:: no aplica ::.
**Peso:** 95.4 Kg **Estatura:** 178 Cm **IMC:** 30.1 **Escolaridad:** Tecnico profesional **Jornada Laboral:** Sin definir
**EPS:** Saludtotal **ARL:** Sin definir **AFP:** Proteccion
**Responsable:** - **Parentesco:** - **Telefono:**

.

Antiguedad en la Empresa Antiguedad en el Cargo

| Antecedentes | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Personales** | | **Familiares** | | **Laborales** | |
| Hipertension Arterial | No | Hipertension Arterial | Si | | No |
| Diabetes | No | Diabetes | Si | | No |
| Hipercolesterolemia | No | Glaucoma | No | | No |
| Glaucoma | No | Cataratas | No | | No |
| Migraña | No | Miopía | No | | No |
| Cataratas | No | Astigmatismo | No | | No |
| Cirugías Oculares | No | Hipermetropía | No | | No |
| Traumas Oculares | No | | | | |
| Cuerpos Extraños | No | | | | |
| Hipermetropía | No | | | | |
| Astigmatismo | No | | | | |
| Miopía | No | | | | |
| Pterigion | No | | | | |

| Correccion | |
|---|---|
| Usa Lentes | No |
| Solo Cerca | No |
| De Contacto | No |
| Solo Lejos | No |
| Permanentes | No |
| Bifocales / Progresivos | No |
| Presenta corrección óptica durante el examen | No |

| Evaluacion | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Agudeza Visual** | **Vision de Lejos SC** | **Vision de Cerca SC** | **VL CC** | **VP CC** | **ADD** |
| O.D. | 20/20 | .75m | | | |
| O.I. | 20/20 | 2m | | | |
| A.O. | | | | | |

| Examen Externo | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Percepcion del Color** | | | **Convergencia** | |

AISOM LTDA
Servicio de medicina integral

| | | | |
|---|---|---|---|
| Percepcion Anormal | No | Lejos | No |
| | | Cerca | No |

| Interpretacion | Lejos | | Cerca | |
|---|---|---|---|---|
| | Derecho | Izquierdo | Derecho | Izquierdo |

Agudeza Visual Normal

**Patologia de Refraccion**

Adecuadamente Corregida

Inadecuadamente Corregida

No Corregida

| Interpretacion | Normal | Anormal |
|---|---|---|
| Vision de Profundidad | | |
| Percepcion de Colores | | |
| Forias | | |
| Vision Periferica | | |

**Concepto**

Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si No

**Recomendaciones**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Debe usar correccion para laborar | Si No | Valoracion por Optometria | Si No | Valoracion por Oftalmologia | Si No | Se recomienda control de Visiometria | en Meses |

**Conducta** Consultar Su Eps

**Mirta nuñez gutierrez**
Md. especialista en medicina del trabajo y salud ocupacional
**Lic. de S.O #:** 1725
**Registro #:** 386

Juan carlos villota andrade
CC 72190113

Huella Digital

AISOM LTDA
Servicio de medicina integral

# Audiometria Tamiz



**Fecha:** 05/Ago/2025, **Hora:** 10:07:36 a.m. **HC:** # 97921
**Apellido:** Villota andrade **Nombre:** Juan carlos **Edad:** 53 años
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 72190113 **Sexo:** Masculino ♂
**Direccion:** Trav 9b no 35-69 bosques
**Telefono:** **Celular:** 3135645430 **Email:** **Estado Civil:** Casado
**Ciudad:** .:: no aplica ::.
**Peso:** 95.4 Kg **Estatura:** 178 Cm **IMC:** 30.1 **Escolaridad:** Tecnico profesional **Jornada Laboral:** Sin definir
**EPS:** Saludtotal **ARL:** Sin definir **AFP:** Proteccion
**Responsable:** - **Parentesco:** - **Telefono:**

.

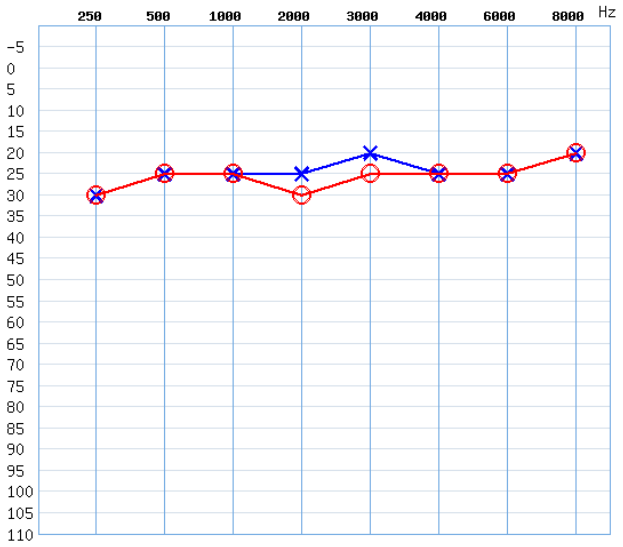
| Antecedentes | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Personales** | **Si/No** | **OI/OD** | **Personales** | **Si/No** | **Tiempo** | **Uso EPP** |
| Cirugia | No | Ninguno | Practica de tiro | No | | No |
| Otalgia | No | Ninguno | Presto el servicio militar | No | | No |
| Otorrea | No | Ninguno | Musica a alto volumen | No | | No |
| Plurito | No | Ninguno | Usa mp3 | No | | No |
| Ascufeno | 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 | | | | |

| Antecedentes Laborales | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Empresa** | **Puesto de Trabajo** | **Duracion en la Empresa** | **Exposicion a Ruido** | **Jornada Laboral** | **Medidas de Control** |

## OTOSCOPIA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Oido Derecho** | Normal | **Oido Izquierdo** | Normal |
| **Observ** | | **Observ** | |
| **Gatiso OD** | | **Gatiso OI** | |

AISOM LTDA
Servicio de medicina integral




**PTA Oido Izquierdo** 23.75 26.25 **PTA Oido Derecho**

| | 250 | 500 | 1000 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Oido Izquierdo:** | 30 | 25 | 25 | 25 | 20 | 25 | 25 | 20 |
| **Oido Derecho:** | 30 | 25 | 25 | 30 | 25 | 25 | 25 | 20 |

AISOM LTDA
Servicio de medicina integral
NIT.900260832-0

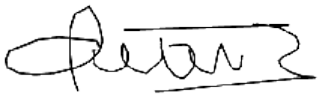
**Diagnostico Audiologico:**

Umbral Auditivo Bilateral Conservado

**Recomendaciones:**

Control Anual Y Seguir Recomendaciones





**Jose moreno**
Administrador

Juan carlos villota andrade
CC 72190113

Huella
Digital