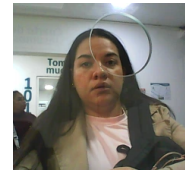


CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO**SEDE:**CENDIATRA CENTRO**DIRECCIÓN:**Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro**CIUDAD DE LA SEDE:**BOGOTÁ**TELÉFONO:**6013904058 - 6012438980**EMAIL:** citas.centro@cendiatra.com**FECHA ATENCIÓN:**2026-07-06

Nombres y apellidos:DANITZA MAGUETH RAMOS
CENDALES
Fecha de nacimiento:13/10/1990
Empresa:PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo:CONTRATISTA
Departamento:BOGOTÁ D.C.
ARL:ARL POSITIVA
Fondo de Pensiones:COLPENSIONES

CC:1082932763
Edad:35 **Sexo:**FEMENINO
Celular:3004354660
Estado Civil:SOLTERO
Fecha ingreso:2026-07-06 / 02:19:46
Fecha salida:2026-07-06 / 02:44:24
Actividad Económica:0010 - ASALARIADOS
EPS:EPS SURA

**EXÁMENES REALIZADOS**

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

- ENFASIS CARDIOVASCULAR
- EXAMEN OPTOMETRICO

- ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO DE APTITUD:

APTO CON PATOLOGÍAS QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

CONDICIÓN VISUAL:
OTROS:

OSTEOMUSCULARES
PSICOSOCIAL

RECOMENDACIONES:

ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR::
NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:
OTRAS::

CONTINUAR CONTROLES CON SU MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE
ACTIVIDAD FISICA REGULAR
CONTROL ANUAL
HABITOS ERGONOMICOS SALUDABLES
PAUSAS ACTIVAS SEGUN RECOMENDACIONES
HABITOS DE VIDA SALUDABLES

La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1843 de 2025. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve principalmente para constatar quien presento la valoración. De acuerdo con lo indicado por el empleador, se constata que al trabajador se le comunicaron los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, los cuales quedarán registrados en su historia médica ocupacional, la cual se encuentra bajo custodia de esta ips. Su salud es el recurso más valioso para alcanzar sus metas personales, familiares y laborales. El cumplimiento constante de las recomendaciones médicas, la asistencia a los controles indicados y la adopción de hábitos de autocuidado constituyen herramientas fundamentales para preservar su bienestar, prevenir complicaciones y mantener una adecuada calidad de vida. Cada acción que realice hoy en favor de su salud representa una inversión en su futuro.


DR. TOMAS PERAZA
MÉDICO ESPECIALISTA SST
RM 021765 11/20
LICENCIA LSO 18471 06/24

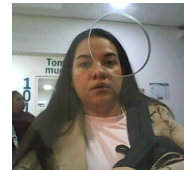
TOMAS HUMBERTO PERAZA
BAUTISTA
CC: 1034308048
RP: 1034308048
LIC-SST: 18471
Firma y sello del médico



DANITZA MAGUETH RAMOS
CENDALES
CC: 1082932763
Firma del paciente

Sedes Bogotá
Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 -
Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales
Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando -
Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala -
Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta -
Villavicencio

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES**SEDE:**CENDIATRA CENTRO**DIRECCIÓN:**Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro**CIUDAD DE LA SEDE:**BOGOTÁ**TELÉFONO:**6013904058 - 6012438980**EMAIL:** citas.centro@cendiatra.com**FECHA ATENCIÓN:**2026-07-06**Nombres y apellidos:**DANITZA MAGUETH RAMOS
CENDALES**Fecha de nacimiento:**13/10/1990**Empresa:**PARTICULAR**Empresa usuaria:****Cargo:**CONTRATISTA**Departamento:**BOGOTÁ D.C.**ARL:**ARL POSITIVA**Fondo de Pensiones:**COLPENSIONES**CC:**1082932763**Edad:**35 **Sexo:**FEMENINO**Fecha ingreso:**2026-07-06 / 02:19:46**Fecha salida:**2026-07-06 / 02:44:24**Actividad Económica:**0010 - ASALARIADOS**EPS:**EPS SURA

Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.

Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: CONTINUAR CONTROLES CON SU MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE
2. NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA: ACTIVIDAD FISICA REGULAR
3. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL
4. OTRAS:: HABITOS ERGONOMICOS SALUDABLES PAUSAS ACTIVAS SEGUN RECOMENDACIONES HABITOS DE VIDA SALUDABLES


DR. TOMAS PERAZA
MÉDICO ESPECIALISTA SST
RM 021785 11/20
LICENCIA L80 18471 06/24TOMAS HUMBERTO PERAZA
BAUTISTA
CC: 1034308048
RP: 1034308048
LIC-SST: 18471
Firma y sello del médicoDANITZA MAGUETH RAMOS
CENDALES
CC: 1082932763
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

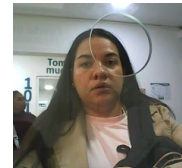
SEDE:CENDIATRA CENTRO
TELÉFONO:6013904058 - 6012438980

DIRECCIÓN:Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro
EMAIL: citas.centro@cendiatra.com

CIUDAD DE LA SEDE:BOGOTÁ
FECHA ATENCIÓN:2026-07-06

CC:1082932763
Nombres y apellidos:DANITZA MAGUETH RAMOS CENDALES
Fecha de nacimiento:13/10/1990
Edad:35 **Sexo:**FEMENINO **RH:**B +
Celular:3004354660
Dirección:cl 28 n 5 b 29
Nombre acompañante:NO REFIERE
Teléfono acompañante:NO REFIERE
Nombre responsable:NO REFIERE
Teléfono responsable:NO REFIERE
Departamento:BOGOTÁ D.C.
ARL:ARL POSITIVA
Fondo de Pensiones:COLPENSIONES

Empresa:PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo:CONTRATISTA
Apertura de examen:06/07/2026
Cierre de examen:06/07/2026
Parentesco del responsable:NO REFIERE
Tipo de vinculación:REGIMEN CONTRIBUTIVO
Actividad Económica:0010 - ASALARIADOS
EPS:EPS SURA



ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

SECCION 1	
ENFERMEDAD DEL OIDO:	NO
EXPOSICION A ACTIVIDADES RUIDOSAS:	NO
ALTERACION DE LA AUDICION:	NO
DOLOR DE OIDOS:	NO
DIFICULTAD PARA ESCUCHAR LAS COVERSACIONES:	NO
PRESENTA ZUMBIDOS EN LOS OIDOS:	NO
USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS:	SI
REALIZO POLIGONO:	NO
	ESPORADICO

INFORMACION OCUPACIONAL ACTUAL

SECCION 1
TIEMPO EN EL CARGO (PERIODICO O RETIRO):
DESCRIPCION (PERIODICO O RETIRO):
NIVEL DEL RUIDO (PERIODICO O RETIRO):
TIPO DE PROTECCION (PERIODICO O RETIRO):

ACTIVIDADES LABORALES ANTERIORES

SECCION 1	
CARGO:	CONTRATISTA
TIEMPO EN EL CARGO:	12 AÑOS
NIVEL DEL RUIDO:	TELEFONOS, DIADEMAS 2-4 HORAS A LA SEMANA
TIPO DE PROTECCION:	NINGUNO

OTOSCOPIA

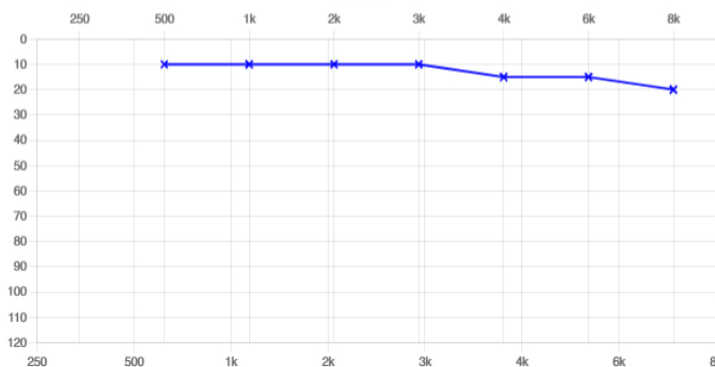
SECCION 1	
OD:	NORMAL
OI:	NORMAL

AUDIOGRAMA VIA AEREA

AUDIOGRAMA

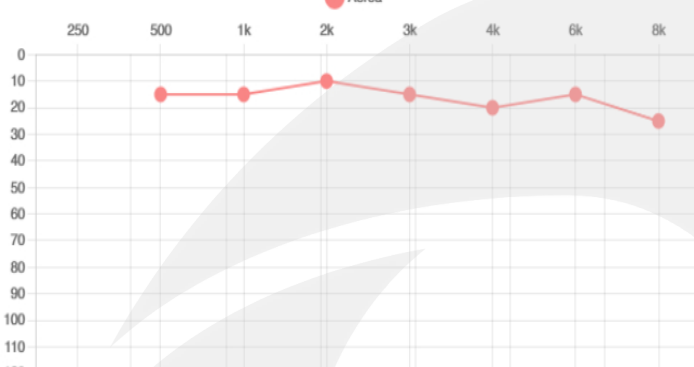
AUDIOGRAMA OIDO IZQUIERDO

X Aérea



AUDIOGRAMA OIDO DERECHO

● Aérea



OD	250	S.R	500	S.R	1K	S.R	2K	S.R	3K	S.R	4K	S.R	6K	S.R	8K	S.R
			15		15		10		15		20		15		25	

Sedes Bogotá
Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales
Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versailles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta - Villavicencio

OI 10 10 10 10 15 15 20

INTERPRETACIÓN

PTA OD (1k, 2K, 3K y 4K)	15
PTA OI (1k, 2K, 3K y 4K)	11.25

DIAGNOSTICO AUDIOLOGICO

NIVELES DE AUDICION NIOSH 126/1998

NORMAL 24 DB:
HIPOACUSIA LEVE 26-40 DB:
HIPOACUSIA MODERADO 41-55 DB:
HIPOACUSIA MODERADO-SEVERA 56-70 DB:
HIPOACUSIA SEVERA 71-90 DB:
HIPOACUSIA PROFUNDA > 91 DB:
OBSERVACIONES:

BILATERAL

AUDICIÓN BILATERAL NORMAL.

ROTACIÓN DE AUDÍFONOS, AURICULARES, DIADEMAS, TELÉFONOS O CELULARES.

DIAGNOSTICO

SECCION 1

DIAGNÓSTICO 1:
DIAGNÓSTICO 2:

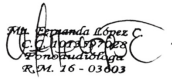
Z011: EXAMEN DE OÍDOS Y DE LA AUDICIÓN

CONDUCTA Y RECOMENDACIONES A SEGUIR

SECCION 1

INGRESAR AL SISTEMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA AUDITIVA:
CONTROL AUDITIVO EN:
LIMPIEZA AUDITIVA:
USO DE E.P.P. AUDITIVO:
VALORACION / CONTROL POR ORL:
EXAMENES AUDIOLOGICOS COMPLEMENTARIOS:

NO
SI ANUAL
NO
NO
NO
NO


R.M. 16 - 03803

MARIA FERNANDA LOPEZ
CORREDOR
CC: 1013597028
RP: N/A
LIC-SST: 16176 / 27-12-2018
Firma y sello



DANITZA MAGUETH RAMOS
CENDALES
CC: 1082932763
Firma del paciente

Sedes Bogotá
Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 -
Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales
Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando -
Cali La Flora - Cali Versailles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala -
Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta -
Villavicencio

Código: Versión: Fecha:

EXAMEN OPTOMETRICO

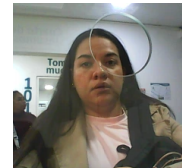
SEDE:CENDIATRA CENTRO
TÉLFONO:6013904058 - 6012438980

DIRECCIÓN:Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro
EMAIL: citas.centro@cendiatra.com

CIUDAD DE LA SEDE:BOGOTÁ
FECHA ATENCIÓN:2026-07-06

CC:1082932763
Nombres y apellidos:DANITZA MAGUETH RAMOS CENDALES
Fecha de nacimiento:13/10/1990
Edad:35 **Sexo:**FEMENINO **RH:**B +
Celular:3004354660
Dirección:cl 28 n 5 b 29
Nombre acompañante:NO REFIERE
Teléfono acompañante:NO REFIERE
Nombre responsable:NO REFIERE
Teléfono responsable:NO REFIERE
Departamento:BOGOTÁ D.C.
ARL:ARL POSITIVA
Fondo de Pensiones:COLPENSIONES

Empresa:PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo:CONTRATISTA
Apertura de examen:06/07/2026
Cierre de examen:06/07/2026
Parentesco del responsable:NO REFIERE
Tipo de vinculación:REGIMEN CONTRIBUTIVO
Actividad Económica:0010 - ASALARIADOS
EPS:EPS SURA



ANTECEDENTES PERSONALES

SECCIÓN 1

DIABETES:	NO	
CIRUGÍA OCULAR:	NO	
GLAUCOMA:	NO	
HIPERTENSIÓN ARTERIAL:	NO	
ALERGIAS:	NO	
OTROS:	SI	UCV 3 AÑOS
¿PRESENTA CORRECCIÓN ÓPTICA DURANTE EL EXAMEN?:	NO	

MOTIVO DE CONSULTA

SECCIÓN 1

VISIÓN BORROSA:	NO
ARDOR:	NO
LAGRIMEO:	NO
ENROJECIMIENTO:	NO
PRURITO:	NO
CEFALEA:	NO
ASTENOPIA:	NO
SALTO DE RENGLON:	NO
FOTOFOBIA:	NO
SECRECIÓN:	NO
DOLOR OCULAR:	NO
VISIÓN DOBLE:	NO
INVERSIÓN DE NÚMEROS Y LETRAS:	NO
MAREO:	NO
VERTIGO:	NO
MIODESOPSIAS:	NO
OTROS:	

AGUDEZA VISUAL

VISIÓN LEJANA	
SIN CORRECCION OD VISIÓN LEJANA:	20/20
CON CORRECCION OD VISIÓN LEJANA:	
SIN CORRECCION OI VISIÓN LEJANA:	20/50
CON CORRECCION OI VISIÓN LEJANA:	
SIN CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:	20/20
CON CORRECCION AO VISIÓN LEJANA:	
VISIÓN PRÓXIMA	
SIN CORRECCION OD:	0.50 CM.
CON CORRECCION OD:	
SIN CORRECCION OI:	0.50 CM.
CON CORRECCION OI:	
SIN CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:	0.50 CM.
CON CORRECCION AO VISIÓN PRÓXIMA:	
ESTENOPEICO	
SIN CORRECCION OD ESTENOPEICO:	20/20
SIN CORRECCION OI ESTENOPEICO:	20/25
SIN CORRECCION AO ESTENOPEICO:	

EXAMEN EXTERNO Y MOTOR

SECCIÓN 1

OD:	NORMAL
OI:	NORMAL

SECCIÓN 1

LEJOS:
CERCA:
HIRSCHBERG:
P.P.C:
MOTILIDAD OCULAR:

COVER TEST

O
O
CENTRADO
6
NORMAL

SECCIÓN 1

OD QUERATOMETRÍA:
OI QUERATOMETRÍA:

QUERATOMETRÍA

-
-

SECCIÓN 1

OD OFTAMOLSCOPIA:
OI OFTAMOLSCOPIA:

OFTAMOLSCOPIA

MEDIOS TRANSPARENTES
MEDIOS TRANSPARENTES

OJO DERECHO

ESTÁTICA:
DINÁMICA:
CICLOPLEJÍA:

REFRACCIÓN

N

OJO IZQUIERDO

ESTÁTICA:
DINÁMICA:
CICLOPLEJÍA:

N-1.50

SECCIÓN 1

TEXT ADICIONALES:
VISIÓN CROMÁTICA:
ESTERIOPSIS:
TITMUS:

TEST ADICIONALES

NO
NORMAL
NORMAL
NO

RX EN USO

OD:
OI:

SECCIÓN 1

DIAGNÓSTICO 1:
DIAGNÓSTICO 2:
DIAGNÓSTICO 3:
DIAGNÓSTICO 4:
DIAGNÓSTICO 5:
OBSERVACIONES:

DIAGNÓSTICO

Z010: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISIÓN
H522: ASTIGMATISMO

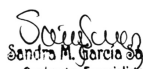
REQUIERE LENTES EN ACTIVIDADES DE ESFUERZO VISUAL , CONTROL ANUAL, SE RECOMIENDAN PAUSAS VISUALES EN FIJACIÓN PROLONGADA.

SECCIÓN 1

REQUIERE FORMULA:
CONTROL ANUAL:
VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:

RECOMENDACIONES

SI
SI
NO
SI


Sandra M. García Sánchez
Optómetra Especialista SST
Reg. 35252428 Res. 15434/2016

SANDRA GARCIA SANCHEZ
CC: 35252428
RP: N/A
LIC-SST: 15434 / 2016
Firma y sello



DANITZA MAGUETH RAMOS
CENDALES
CC: 1082932763
Firma del paciente

Sedes Bogotá
Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 -
Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales
Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando -
Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala -
Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta -
Villavicencio

Código: Versión: Fecha: