Dr. WILLIAM GÓMEZ
UNIDAD MÉDICA
TU SALUD EN NUESTRAS MANOS

NIT. 19.427.943
Carrera 9 N° 16-49 Barrio San José
Cel. 300 303 1361 - 300 550 6899 - Tel. 605-7267795
E-mail. unidadmedicadr.williamgomez@gmail.com



N° 12.318

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 DÍA	01 MES	2026 AÑO	MAICAO (LA GUAJIRA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
ARL INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE

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	
ORELLANO DE LA ROSA DANNA CAROLINA	FEMENINO	27 AÑOS 5 MESES 28 DÍAS	CC (Tipo)	1124072806 (Número)

Cargo

CONTRATISTA

EPS	AFP	ARL
ANAS WAYUU	PORVENIR	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES

Observaciones: *PRESENTA SOBREPESO CONDICION QUE REQUIERE DE CONTROL M*

APTO	PARA LABORAR CONTRATISTA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

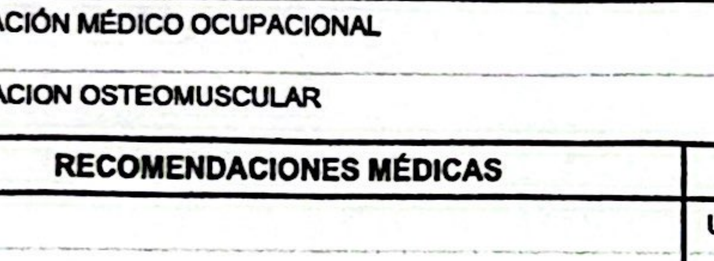
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	AUDIOMETRÍA	✓
VALORACION OSTEOMUSCULAR	✓	VISIOMETRÍA	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	SVE CARDIOVASCULAR	CONTROL DE PESO
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN	DIETA BALANCEADA

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: 19427943 - WILLIAM ALBERTO GOMEZ

R. M.: 16109 L.S.O.: 8207

Código de Seguridad
A1193G1M12318

Aspirante o Trabajador

Firma: Danna Orellano

Nombre: ORELLANO DE LA ROSA DANNA CAROLINA

CC: 1124072806

William Alberto Gomez Cifuentes

Medico Ocupacional

8207

Nombre: Danna Carolina Orellano De La Rosa

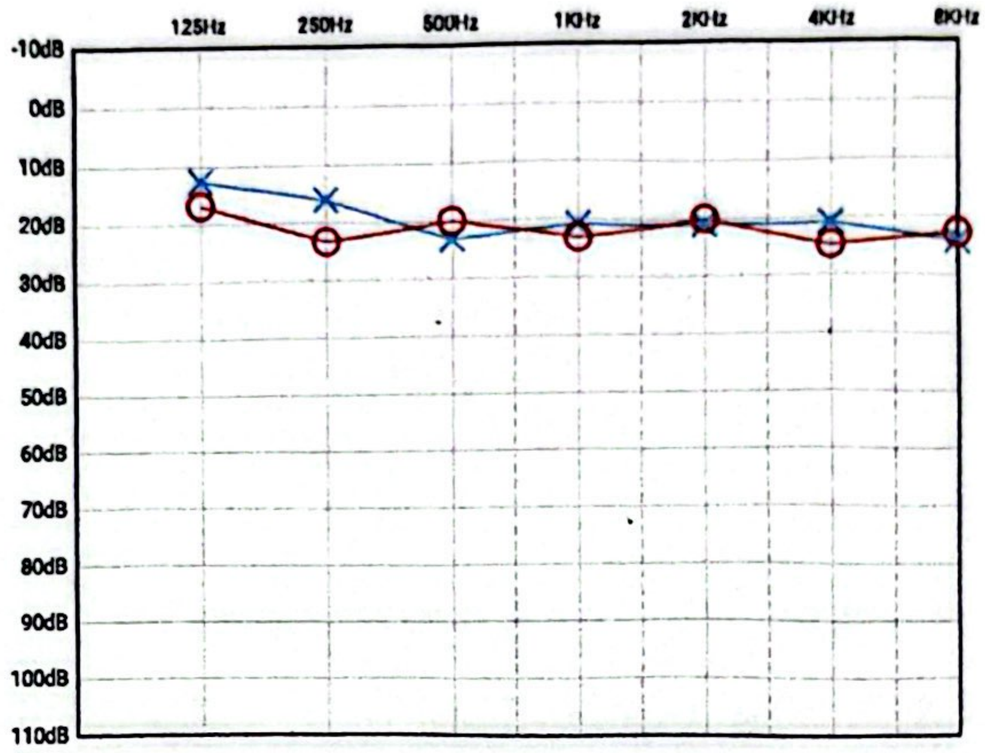
Edad: 27 años Doc.: CC 1124072806

Ocupación: Administrativo

Teléfono: 573002881832 Fecha: 16/01/2026

Derivado por:

Audiometrías



PTA	
Vía aérea / ósea	
OD	22 dBHL
OI	21 dBHL

Porcentaje de pérdida auditiva		
OD:	7 %	según la Asociación Médica Americana (AMA).
OI:	7 %	
Global:	7 %	

Simbología

OD	OI	No resp.	OD	OI	No resp.
Vía aérea sin MKG			Vía aérea con MKG		
Vía ósea sin MKG			Vía ósea con MKG		
Umbral de disconfort					

Observaciones

Equipamiento utilizado: Audiómetro uSound - Modelo: uSxS01

William Alberto Gomez Cifuentes

Danna Carolina Orellano De La Rosa

William Alberto Gomez Cifuentes

Medico Ocupacional

8207

Nombre: Danna Carolina Orellano De La Rosa

Edad: 27 años Doc.: CC 1124072806

Ocupación: Administrativo

Teléfono: 573002881832 Fecha: 16/01/2026

Derivado por:

Conclusión

PASA TAMIZAJE AUDITIVO

Equipamiento utilizado: Audiómetro uSound - Modelo: uSxS01

William Alberto Gomez Cifuentes

Danna Carolina Orellano De La Rosa

Scanned with CamScanner

Optik Previsual

CONSULTA DE VISIOMETRIA

FECHA	17-ENERO 2026	TEL.	
NOMBRE	DANNA CAROLINA ORELLANO DE LA CRUZ		
DI /CC	CC-1124072806	EDAD:	FN:

AGUDEZA VISUAL

V. L	SIN C.	VP SIN C.	V.L	CON C.	VP CON C.
OJO D.	20/20	20/20	OJO D.	NO USA	-
OJO I.	20/20	20/20	OJO I.	NO USA	-

EXAMEN MOTOR			EXAMEN EXTERNO	
OJO D.		OJO I.	OJO D.	MEDIOS T.
OK	HIRSCHBERG	OK	OJO I.	MEDIOS T.
OK	DUCCIONES	OK	OFTALMOSCOPIA FONDO DE OJO	
OK	VERSIONES	OK	OJO D.	FON
OK	COVER TEST	OK		
	VL			
OK	COVER TEST	OK	OJO I.	FON
	VP			

DIAGNOSTICO	1.Z010(EXAMEN NORMAL) A.O.
RECOMENDACIÒN	1.USO DE LENTES OCUPACIONALES CON PROTECCION AR.
DRA. EDNA MARISOL VALLE MANTILLA OPTÒMETRA USTA	Reg.00328/03

Scanned with CamScanner