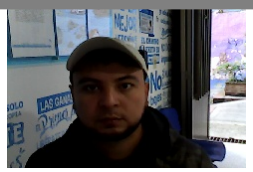
CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S
NIT: 900152996-7

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

Tipo de Examen: PRE INGRESO

Certificado de aptitud: 1057413049-212342

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA.

Empresa: PARTICULARES
Actividad Económica: 0010 - ASALARIADOS

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: PARTICULARES -

INFORMACIÓN DEL PACIENTE.

Fecha y Lugar:	01 sept. 2026 - MIRAFLORES - BOYACA	**Identificación:**	1057413049
Paciente:	LUIS DANIEL CUBIDES APONTE	**Teléfono**	**Móvil:** 3208533809
Género	MASCULINO **Edad:** 27	**EPS:**	NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Fecha Nacimiento:	23/09/1998	**ARL:**	NO REPORTA
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Escolaridad:	MAESTRIA	**Cargo:**	INGENIERO AGRONOMO
Área: No Reporta			
Correo Electrónico:	luis.cubides01@uptc.edu.co	**Peso: 85 Talla: 175 IMC: 27.76**	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS - RECOMENDACIONES.

EVALUACION PSICOLOGICA	EXAMEN DE INGRESO SATISFACTORIO, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PRESENTA CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS QUE LE PERMITEN REALIZAR CON ÉXITO DETERMINADA LABOR Y HACER FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES, PROTEGIENDO ASÍ SU SALUD MENTAL. SE RECOMIENDA ACTIVIDAD FÍSICA Y PAUSAS ACTIVAS, MANEJO DE TIEMPO EXTRALABORAL COMO FACTOR PROTECTOR DE SALUD MENTAL. SE RECOMIENDA INDUCCIÓN QUE PERMITA CLARIDAD EN CARGO, FUNCIONES, HORARIO Y ALCANCE DE ROL .
ESPIROMETRIA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
VISIOMETRIA	CONTROL ANUAL
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, MANEJO ADECUADO DE CARGAS,ACTIVIDAD FISICA REGULAR, CONTROL DEL PESO, USO DE PROTECCION SOLAR.
GLICEMIA	Realizado
PERFIL LIPIDICO	Realizado
ENFASIS CARDIOVASCULAR	Realizado
ENFASIS DERMATOLOGICO	Realizado

CONCEPTO LABORAL

CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE SALUD PARA EL CARGO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: ANEXO RESPIRATORIO REALIZADO, ANEXO DERMATOLOGICO REALIZADO

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

ALERGOLOGÍA

MÉDICINA GENERAL EPS

'CONSENTIMIENTO INFORMADO

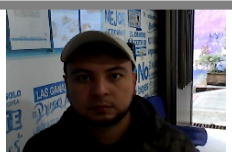
Autorizo al(a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mi el exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del exámen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional (es), a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(s) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que realizaran el(los) examen(es). Fuí ¡nformado de las medidas que tomará CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este(os) examen(es) están completas y son VERÍDICAS. Autorizo a CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.
CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales'

Omar Henry Panche C.
Medico Cirujano
Especialista SST
Lic. 1111

MEDICO
OMAR HENRY PANCHE CUERVO
NIT : 79399229
- -

Firma y cédula del Paciente
LUIS DANIEL CUBIDES APONTE
1057413049

EXAMEN VISIOMETRÍA



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 1/09/2026 MIRAFLORES - BOYACA
Paciente: LUIS DANIEL CUBIDES APONTE
Género MASCULINO **Edad:** 27
Fecha Nacimiento: 23/09/1998
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CALLE 3 # 11-51
Empresa PARTICULARES -

Tipo de Examen: PRE INGRESO
Identificación: 1057413049
Teléfono **Móvil:** 3208533809
Cargo: INGENIERO AGRONOMO
EPS: NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Escolaridad: MAESTRIA

INFORMACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

Equipos que maneja:
Materias Primas e insumos:
Elementos de Protección Personal:
Último Examen:
Protección Ocular: N **Usa Correción:** N **Gafas:** N **Lentes de Contacto:**

ANTECEDENTES PERSONALES

Nombre	Concepto	Notas
1. GOLPES O QUEMADURAS	N	
2. SOLDADURA	N	
3. ACIDOS	N	
4. POLVORA	N	
5. ESQUIRLAS	N	
6. POLVO	N	
7. OTROS	N	

SINTOMATOLOGÍA

N **Ardor** N **Dolor** N **Cefalea** N **Cansancio** N **Lagrimeo** N **Fotobia**
N **Secreciones** N **Mala Visión de Lejos** N **Mala visión de cerca** N **Cansancio al leer** N **Salto de Renglón** N **Confusión de letras**
N **Prurito**

Notas: NIEGA TODAS

EXAMEN EXTERNO

N **Hiperemia** N **Pterigio OD** N **Pterigio OI** N **Blefaritis** N **Leucoma OD** N **Leucoma OI**
N **Ptosis OD** N **Ptosis OI** N **Pinguecula OD** N **Pinguecula OI** N **Estrabismo**

Motilidad PPC:
Campo Visual OD: NORMAL
Refracción OD: No Aplica
Visión Color NORMAL
CT 20 cm NORMAL
Campo Visual OI NORMAL
Refracción OI No Aplica
CT 40 cm NORMAL
Estereopsis
Subjetivo OD No Aplica
Oftalmoscopía OD No Aplica
Queratometría OD No Aplica
Subjetivo OI No Aplica
Oftalmoscopía OI No Aplica
Queratrometría OI No Aplica
Arco Senil

Respuesta Pupilar: NORMO REACTIVAS A LA LUZ

Notas:

AGUDEZA VISUAL

Sin RX	Visión Lejana	Visión Próxima
Ojo Derecho	20/20	20/0.5M
Ojo Izquierdo	20/20	20/0.5M

Con RX	Visión Lejana	Visión Próxima	Rx en Uso
Ojo Derecho	20/	20/	20/
Ojo Izquierdo	20/	20/	20/

CONCEPTO

VISION NORMAL

DIAGNOSTICO

VISION NORMAL

CIE 10: Z010 / EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

RECOMENDACIONES

CONTROL ANUAL

INFORMACIÓN DE REMISIÓN - SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

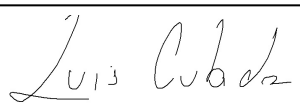
Ingresa al sistema de vigilancia: N

Remitido: N

-



MEDICO
OMAR HENRY PANCHE CUERVO
NIT : 79399229
- -



Firma y cédula del Paciente
LUIS DANIEL CUBIDES APONTE
1057413049

359026027

Carvajal Laboratorios ips
Cuida bien de ti
NIT. 900152996-7

AUTENTICIDAD

Paciente	: LUIS DANIEL CUBIDES APONTE	**Médico**	: MEDICOS VARIOS
Identificación	: CC 1057413049	**No. Autorización**	:
Edad/Sexo	: 27 A MASCULINO	**C.Costo**	: MEDICINA LABORAL
Teléfonos	: 3208533809 -	**Fecha Registro**	: 2026-09-01 06:20:56
Dirección	: MIRAFLORES	**FechaToma Muestra**	: 01/09/2026
Entidad	: CLIENTE SIMEDI PARA SALUD OCUPACIONAL	**Fecha Impresión**	: 2026-09-02 14:25:48.

ANÁLISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

INMUNOQUIMICA
COLESTEROL TOTAL

Resultado: **289** mg/dl

Optimo: < 200 mg/dl
Moderado: 200 - 239 mg/dl
Elevado: 240 mg/dl

Tipo de muestra: Suero
Metodología: Colorimetrica/química seca
Instrumento: Sistema integrado vitros

Fecha / Hora Validado : 2026-09-02 / 11:18

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado: **84** mg/dl

Valores de Referencia: 74-106 mg/dl

Tipo de muestra: Suero
Metodología: Colorimétrica/Química seca
Instrumento:Sistema integrado vitros

Fecha / Hora Validado : 2026-09-02 / 11:18

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD

Resultado: **30** mg/dl

Valor de Referencia:
Baja: <40 mg/dl
Alta: > ó = 60 mg/dl

Tipo de muestra: Suero
Metodología:Colorimétrico/Química seca
Instrumento: Sistema Integrado vitros

Fecha / Hora Validado : 2026-09-02 / 11:28

359026027

Carvajal Laboratorios ips
Cuida bien de ti
NIT. 900152996-7

AUTENTICIDAD

Paciente	: LUIS DANIEL CUBIDES APONTE	**Médico**	: MEDICOS VARIOS
Identificación	: CC 1057413049	**No. Autorización**	:
Edad/Sexo	: 27 A MASCULINO	**C.Costo**	: MEDICINA LABORAL
Teléfonos	: 3208533809 -	**Fecha Registro**	: 2026-09-01 06:20:56
Dirección	: MIRAFLORES	**FechaToma Muestra**	: 01/09/2026
Entidad	: CLIENTE SIMEDI PARA SALUD OCUPACIONAL	**Fecha Impresión**	: 2026-09-02 14:25:48.

ANÁLISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

INMUNOQUIMICA

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) AUTOMATIZADO

Resultado: **181** mg/dl

Óptimo: Hasta 100 mg/dl
Casi Óptimo: 100 - 129 mg/dl
Moderado: 130 - 159 mg/dl
Elevado: 160 - 189 mg/dl
Muy Elevado: > 190 mg/dl

Tipo de Muestra: Suero
Metodología: punto final/turbidimetría
Instrumento:Vitros 5600 Integrated Systems
Observaciones

Fecha / Hora Validado : 2026-09-02 / 11:28

TRIGLICERIDOS

Resultado: **335** mg/dl

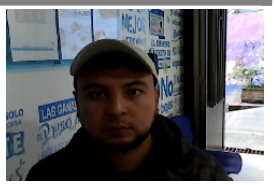
Nomal: < 150 mg/dL
Límite alto: 150 - 199 mg/dl
Alto: 200 - 499 mg/dL
Muy Alto: > ó = 500 mg/dL

Tipo de muestra: suero
Metodología: Colorimetrico/Química seca
Instrumento: Sistema Integrado Vitros

Fecha / Hora Validado : 2026-09-02 / 11:18

TATIANA TAMAYO GONZALEZ
BACTERIOLOGA

CERTIFICADO DE APTITUD PSICOLOGICA



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 1/09/2026 MIRAFLORES - BOYACA
Paciente: LUIS DANIEL CUBIDES APONTE
Género MASCULINO **Edad:** 27
Fecha Nacimiento: 23/09/1998
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CALLE 3 # 11-51
Empresa PARTICULARES -

Tipo de Examen: PRE INGRESO
Identificación: 1057413049
Teléfono **Móvil:** 3208533809
Cargo: INGENIERO AGRONOMO
EPS: NUEVA EPS - Nueva Promotora de Salud
Escolaridad: MAESTRIA

CONCEPTO DE APTITUD

EXAMEN PSCOLOGICO DE INGRESO SATISFACTORIO PARA LA LABOR

DIAGNÓSTICO Y RECOMENDACIONES

SE APLICA STAI ESCALA DE ANSIEDAD: ANSIEDAD ESTADO (NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA RELEVANTE) ANSIEDAD RASGO: (NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA RELEVANTE) GHQ SIN ALTERACIONES

OBSERVACIONES

EXAMEN DE INGRESO SATISFACTORIO, AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PRESENTA CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS QUE LE PERMITEN REALIZAR CON ÉXITO DETERMINADA LABOR Y HACER FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES, PROTEGIENDO ASÍ SU SALUD MENTAL. SE RECOMIENDA ACTIVIDAD FÍSICA Y PAUSAS ACTIVAS, MANEJO DE TIEMPO EXTRALABORAL COMO FACTOR PROTECTOR DE SALUD MENTAL.

SE RECOMIENDA INDUCCIÓN QUE PERMITA CLARIDAD EN CARGO, FUNCIONES, HORARIO Y ALCANCE DE ROL .

NATALIA A. PEÑA.

Natalia Andrea Peña
Psicóloga
T.P. 163146

PSICOLOGA ESPECIALISTA
NATALIA ANDREA PEÑA BECERRA
CÉDULA DE CIUDADANÍA : 1052400421
163146 -

Luis Cubides

Firma y cédula del Paciente
LUIS DANIEL CUBIDES APONTE
1057413049