 Porvida Centro de evaluación médica	CENTRO DE EVALUACIÓN MÉDICA PORVIDA LTDA.	2019/03/01
	CONCEPTO DE APTITUD LABORAL	VERSIÓN: 7
		PGM10-F03

Fecha de apertura: DD MM AAAA
Hora:
No.

Nombre de la empresa
Nit

Examen Médico Ocupacional

☒ Pre-ingreso
 ☐ Periódico
 ☐ Re Integro
 ☐ Retiro
 ☐ Post-incapacidad

Cargo:

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos:

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ NUIP ☐
Número de identificación: de

Lugar de nacimiento:
Fecha de nacimiento:
Edad: Años

2. EXÁMENES EFECTUADOS

Examen medico ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/> Osteomuscular	<input type="checkbox"/> Espacios Confinados	<input type="checkbox"/> Trabajo en alturas	<input type="checkbox"/> Manipulación de alimentos
	<input checked="" type="checkbox"/> Visiometría	<input checked="" type="checkbox"/> Audiometría	<input type="checkbox"/> Psicología	<input type="checkbox"/> Espirometría
Exámenes laboratorios	<input type="checkbox"/> Glicemia	<input type="checkbox"/> Serología	<input type="checkbox"/> Perfil Lipídico	<input type="checkbox"/> Coprológico
	<input type="checkbox"/> Hemoclasificación	<input type="checkbox"/> Cuadro Hemático	<input type="checkbox"/> Frotis de Garganta	<input type="checkbox"/> Uroanálisis
Otros complementarios: <input type="text"/>				

3. APTITUD OCUPACIONAL

Diligencie DIFERENTE a Examen Medico ocupacional de RETIRO

☒ El examen médico no presenta defectos ni patología

☐ Al examen médico presenta condiciones de salud que no disminuyen su capacidad laboral

☐ Al examen médico presenta condiciones de salud que deben ser tratados antes de ingreso

¿Presenta restricciones?

 No ☒ Si ☐

¿Cuál?

Ingresa al P.V.E (Plan de vigilancia epidemiológica)

 No ☐ Si ☒

Auditivo	<input type="checkbox"/>	Visual	<input checked="" type="checkbox"/>	Psicosocial	<input checked="" type="checkbox"/>	Manejo de Voz	<input type="checkbox"/>	Respiratorio	<input type="checkbox"/>
Cardiovascular	<input type="checkbox"/>	Osteomuscular	<input checked="" type="checkbox"/>	Químico	<input type="checkbox"/>	Biológico	<input type="checkbox"/>	Radiaciones Ionizantes	<input type="checkbox"/>
Otro ¿Cuál? <input type="text"/>									

Diligencie SOLO para Examen Medico ocupacional de RETIRO

☐ Al examen médico no se encuentran alteraciones que limitan su capacidad laboral

☐ Al examen médico presenta condiciones de salud que requieren remisión

Remisión

 EPS ☐ ARP ☐

Fundamentos de la remisión:

Recomendaciones


4. CONCEPTO FINAL DE APTITUD

<input checked="" type="checkbox"/> Apto	<input type="checkbox"/> No Apto	Espacios Confinados:	Apto <input type="checkbox"/> No Apto <input type="checkbox"/>	Manipulación de alimentos
<input type="checkbox"/> Apto con restricciones	<input type="checkbox"/> Aplazado	Trabajo en alturas:	Apto <input type="checkbox"/> No Apto <input type="checkbox"/>	Apto <input type="checkbox"/> No Apto <input type="checkbox"/>

"El examinado certifica bajo gravedad de juramento que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud; que toda la información expresada en este documento es cierta y que ha sido informado de los resultados obtenidos en cada una de las valoraciones realizadas y las recomendaciones entregadas por cada profesional.


Este concepto se expide con base en la historia clínica ocupacional del paciente a la fecha.

Firma y Sello del Medico



 Dr. LUIS SALGADO RACERO
 MEDICO CIRUJANO- RM 16026
 SPEC. SEGURIDAD Y SALUD LABORAL
 U.C.S.S. BOGOTÁ RES 7079-14/04/16

Firma del paciente



Nombre: MARLON YESID TORRES MANCERA
Cedula No: 1012403129 de BOGOTA DC

Nombre: Luis Salgado Racero
Cedula No: 15.023.327



Centro de evaluación médica
Res. Min. Transporte 002730
Ips. 110010302001



NTC-ISO/IEC 17024:2013
09-CEP-006

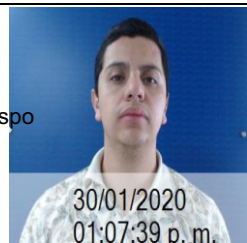
CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

De acuerdo a la resolución 217 / 2014 y la norma NTC-ISO/IEC 17024:2013
CENTRO DE EVALUACIÓN MEDICA PORVIDA LTDA
NIT:830066635-1
Direccion: AC 9 # 50-15 LOCAL C-1060 BOGOTÁ
Teléfonos: 5640031
Email: UMEDICA@PORVIDA.COM.CO
Numero Examen: PESV00000789
Numero Historial: PESV000007395
Numero Certificado: 00006360

EXAMEN PSICOSENSOMETRICO - PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL

INFORMACION GENERAL

Fecha de Emision:	30/01/2020	Fecha de Evaluacion:	30/01/2020
Nombres:	MARLON YESID TORRES MANCERA	Fecha de Nacimiento:	24/09/1993
Tipo de documento:	CC Cedula de ciudadanía	Numero de documento:	1012403129
Sexo:	Masculino	Ocupacion:	Otros 15 Conductor/Transpo
Grupo Sanguineo:	O+	Telefono:	- 3134116454
Direccion:	CRA 78 C NO 78 - 85 Surmedy Bogotá (Cundinamarca)		



CER: 00006360

CENTRO DE EVALUACIÓN MEDICA PORVIDA LTDA CERTIFICA

Que el candidato solicito ser evaluado bajo los parametros establecidos por el Ministerio de Transporte en la Resolucion 217/14 y por la norma NTC-ISO/IEC 17024:2013, las pruebas de **visiometría, audiometría, exámenes de coordinación motriz, psicología y medicina general** alcance:

1. **Categoria** C1-PSV -

2. **Categoria** No aplica -







VENCIMIENTO DE CERTIFICACION

Que como resultado de las evaluaciones realizadas y soportes clinicos presentados se concluye que el candidato es:

Apto

Restricciones
• No posee restricciones
Observaciones
NO POSEE

Nota: Este certificado se realiza según lo establecido en la resolución 217/14.

Certificador : Claudia Viviana Muñoz Guerrero Cedula de Ciudadania No. 52558036 Cod. verificacion firma digital:	 Firma	 Sello	 Huella
Candidato : MARLON YESID TORRES MANCERA CC Cedula de ciudadanía No. 1012403129	 Firma	 Huella derecha	 Huella izquierda

EXM: PESV00000789

Por medio de mi firma en el certificado, me comprometo a no divulgar materiales de examen confidenciales ni a tomar parte en prácticas fraudulentas de examen, de lo contrario se suspenderá o retirará la certificación, siendo devuelto al Organismo de Certificación.