



BIEN ESTAR SALUD BS S.A.S.

Para hacer del trabajo un acto digno

NIT 900.304.530-2

Calle 15 No. 4-31 Tel. 3353055 Pereira Risaralda

E-mail: bienestarsaludsas@gmail.com



CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

INFORMACIÓN DEL PACIENTE:



Fecha: miércoles, 28 de junio de 2023 : 06:07

Nombre: Carlos Alberto Gil Morales Identificación: C.C. 10.139.897 de PEREIRA
Fecha de Nacimiento: 28 de marzo de 1971 Sexo: M Edad: 52 Estado Civil: Casado (a)
Dirección: Tv 10 9 220 Barrio: Papiros Ciudad: DOSQUEBRADAS
Teléfono: 3126614276 Proceso a Ejecutar: CONDUCTOR
Lateralidad: Diestro Grupo Sanguíneo: O+



EXÁMENES PRACTICADOS

MARIHUANA Y COCAINA:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	VALORACION PSICOSENSOMETRICA:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
PERFIL LIPIDICO:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	VISIOMETRIA:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	AUDIOMETRIA:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Examen Ocupacional: Ingreso Nombre: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS NIT: 900.683.508-4
Dirección: Clle 48 D 67 a 30. Teléfono: 3175007883 / Emp. Misión: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS

RESULTADO DE LA VALORACIÓN MÉDICA - EXAMEN DE INGRESO

IMC : Obesidad

Apto sin restricciones para el cargo: ☒ Apto con recomendaciones: ☐ Apto con restricciones: ☐ Aplazado: ☐

Diagnósticos / Observaciones:

Se hace énfasis en sistemas osteomuscular y neurológico, sin evidencia de alteraciones
licencia de conducción vigente, sin restricciones
requiere uso de lentes en visión próxima
puede unirse al plan estratégico de seguridad vial de la empresa
higiene postural, manejo adecuado de cargas
uso adecuado de los elementos de protección personal
incentivar cambios saludables en estilo de vida, seguir controles médicos. Realizar visiometría y audiometría anual.

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MÉDICAS

Remisión E.P.S.: CONTROL MEDICO Estricto Remisión A.R.L.: NO

Riesgos Ocupacionales:

Biomecánicos: Carga dinámica Físicos: Ruido Seguridad: Mecánicos

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN

CHARLAS EDUCATIVAS

HIGIENE POSTURAL ☒ INDUCCIÓN ☒ ALTURAS ☐ EPP ☒ OTRAS ☐

USO DE EPP

GUANTES ☐ MONOGAFAS ☐ CASCO ☐ TAPA OÍDOS ☐ TAPA BOCAS ☐ OTRAS UNIFORME

CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS: ☒ PAUSAS ACTIVAS: ☒

CUMPLIR REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL: ☒

SOCIALIZACION DE LOS FACTORES DE RIESGO A LOS QUE ESTA EXPUESTO: ☒

USO DE FORMULA OPTICA: ☒

SVE: Auditivo ☐ Visual ☒ Ergonómico ☒ Cardiovascular ☐ Psicolaboral ☐

Otros SVE:

* El trabajador examinado ha sido informado de cualquier hallazgo médico y recomendaciones médicas. La resolución 1918 de junio de 2009 del ministerio de protección social, también establece que la empresa solo puede conocer el certificado médico de ingreso del aspirante. Los documentos completos de la historia clínica ocupacional están bajo custodia y guarda, acorde con lo establecido en la resolución y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera.

** Declaro que toda la información para los registros en la historia clínica es fidedigna y que no he omitido ningún detalle sobre mi estado de salud, ha objeto de que puedan ser confirmada. He sido informado(a) a cerca de la naturaleza y los fines de los exámenes ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo que sean estos realizados por los médicos y profesionales de la empresa.

Dr. Victor Hugo Monrroy M.
Médico Especialista Seguridad
Ocupacional MD. 3904 - Lysa 4599

Dr(a). VICTOR HUGO MONRROY MURILLO
Licencia en Salud Ocupacional: LPSSO 507-22

FIRMA TRABAJADOR EXAMINADO
Identificación: C.C. 10.139.897 de PEREIRA