



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

**N° 9.427**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
21 DÍA	05 MES	2024 AÑO	SABANETA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO - PSICOSENSOMETRICO - TOXICOLOGICO - VISIOMETRIA - AUDIOMETRIA			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL IMPERIAL S.A.S.				EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL IMPERIAL S.A.S.			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
POSADA SERNA ALEXANDER				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	34 AÑOS 11 MESES 20 DÍAS	CC	1020422228
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>APTO CON PATOLOGIA NO RESTRICTIVA</b>							
Observaciones: <b>NO APLICA</b>							
N/A		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA				TOXICOLOGICO II PARAMETROS			
AUDIOMETRIA				PSICOSENSOMETRICA			
VISIOMETRIA POR OPTOMETRA				-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO				USO DE EPP		HÁBITOS SALUDABLES	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO				SVE CARDIOVASCULAR		CONTROL DE PESO : DISMINUIR DE PESO.	
VALORACIÓN POR EPS : ASITIR A ATENCION POR NUTRICION PARA CONTROL DE PESO.				PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
						HACER DEPORTE	
						DIETA BALANCEADA	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>							
-EXAMEN OSTEOMUSCULAR- CON HALLAZGO QUE NO LIMITA REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES. -VISIOMETRIA- NORMAL -AUDIOMETRIA- NORMAL -PSICOSENSOMETRICO- APTO SEGÚN RESOLUCIÓN 0217/2014. -TOXICOLOGICO II PARAMETROS-(VER ANEXO)							
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							

**Médico**

Diana Marcela Martínez Porras  
CC: N° 33.867.486 de Tunja Boyacá  
Diana Marcela Martínez P.

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: MARTINEZ PORRAS DIANA MARCELA

R. M.: 6332007

L.S.O.: S2019060038912

Código de Seguridad

**W1070C1I9427**



**Aspirante o Trabajador**

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: POSADA SERNA ALEXANDER

CC: 1020422228



CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ  
IPS CENTRO INTEGRADO DE SALUD ENVIGADO S.A.S  
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ABURRÁ SUR  
CRA 48 CALLE 49 Sur 45 - 366 93 52  
ENVIGADO - ANTIOQUIA  
NIT 900.640.195-8



Registro IPS No.052661310001  
RESOLUCIÓN DE MINTRANSPORTE No. 0000582 de 12 /03/ 2014

Informe No. 15400-A

Certificación No. 21052024-16234

No. RUNT 00000001

21/05/2024



21/05/2024 10:54:01



Izquierdo



Derecho

Cédula de Ciudadanía 1020422228 Expedido en: BELLO  
POSADA SERNA ALEXANDER  
Sexo : Masculino  
Fecha Nacimiento: 31/05/1989 (34 años) Lugar COPACABANA  
Escolaridad : Secundaria  
Ocupación : CONDUCTOR  
Dirección : CLL 41 #78 C20  
Teléfono(s) : 3128978647 Móvil:  
Ciudad : COPACABANA  
Vence : 19/07/2024

Teniendo en cuenta que el profesional certificador del CRC reviso los resultados obtenidos por el candidato identificado en este certificado el cual fue evaluado bajo los requisitos de la resolución 217 del 31 de enero de 2014 en su anexo I y la NTC-ISO/IEC 17024 de 2013 y obtuvo concepto aprobatorio en todas las evaluaciones emite el presente Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz bajo las siguientes condiciones:

Categoría	Trámite	Restricciones	Estado
Exámenes der Organos y Sentidos	20-Expedicion Inicial	Ninguna	APTO

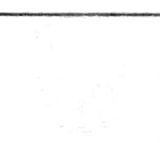
Prueba	Resultado	Observaciones
Test de Medicina General	Cumple	[2024-05-21 11:18:46, MARTINEZ PORRAS DIANA MARCELA ] -> APTO SEGÚN RESOLUCIÓN 0217/2014.
Test de Psicología Tepsicon	Cumple	[2024-05-21 11:21:24, ARROYAVE ATEHORTUA LINA MARCELA ] -> USUARIO SIN ANTECEDENTES DE TRASTORNOS MENTALES, DE CONSUMO DE SUSTANCIAS Y CON ADECUADO DESARROLLO INTELECTUAL. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 217 DE 2014
Petrinovic Test de Velocidad de Anticipación	Cumple	[2024-05-21 11:21:45, ARROYAVE ATEHORTUA LINA MARCELA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA ALTERACIÓN EN SU CAPACIDAD DE PERCIBIR VELOCIDADES Y TRAYECTORIAS, CON BUENA CAPACIDAD DE AUTOCONTROL. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 217 DE 2014.
Petrinovic Test de Coordinación Bimanual	Cumple	[2024-05-21 11:21:59, ARROYAVE ATEHORTUA LINA MARCELA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA ALTERACIÓN EN SU CAPACIDAD DE COORDINACIÓN VISO-PERCEPTIVO-MOTRIZ DE AMBAS MANOS DE MANERA DISASOCIADA. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 217 DE 2014
Petrinovic Test de Reacción Simple	Cumple	[2024-05-21 11:22:10, ARROYAVE ATEHORTUA LINA MARCELA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA ALTERACIÓN EN SU CAPACIDAD DE DISCRIMINAR TIEMPOS DE VELOCIDAD DE REACCIÓN ANTE UN ESTÍMULO SIMPLE. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 217 DE 2014
Petrinovic Test de Resistencia	Cumple	[2024-05-21 11:22:24, ARROYAVE ATEHORTUA LINA MARCELA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA DIFICULTAD SU CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN EN TRAYECTORIAS QUE SE PRESENTAN DE MANERA MONÓTONA Y REPETITIVA, NO EVIDENCIA. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN
Test de Audición	Cumple	[2024-05-21 10:59:22, MORENO KATERINE ] -> CONCEPTO AUDIOLOGICO AUDICION NORMAL BILATERALMENTE AUDIOMETRIA TAMIZ PACIENTE CON P.T.A EN 21.25 DE OIDO DERECHO EN OIDO IZQUIERDO P.T.A EN 21.25 PARA PARAMETROS DE NORMALIDAD EN VIA AEREA .PACIENTE APTO PA
Test de Visión AGX1160	Cumple	[2024-05-21 11:02:12, FRANCO QUIROGA YULY NATALIA ] -> CANDIDATO APTO, CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014, ANEXO I, NUMERALES 1.1 AL 1.7.

Sin novedades

Profesional Certificador: MEDINA ARROYAVE KARLA

Karla M.A.

R.M. 1128451870



Huella Certificador

Firma Evaluado: 1020422228

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información suministrada a los profesionales de la salud durante las evaluaciones visual, auditiva, psicológica y medica es cierta y veraz y asumo toda responsabilidad que se genere como consecuencia de dicha información, así mismo me comprometo a reportar cualquier reducción o cambio en las condiciones físicas, mentales y de coordinación motriz bajo las cuales se emitió este certificado.

Este certificado tiene vigencia de 60 días calendario, a partir de su fecha de expedición, según lo establecido en la resolución 217 del 31 de enero de 2014.



Ir al inicio

## RESULTADO DEL CUESTIONARIO

Fecha: 21/05/2024

Hora: 12:16:02

Datos del Usuario			
Fecha 2024-05-21	Nombres Alexander	Apellidos Posada	Tipo Doc. C
Edad 34	Género Masculino	Cat. Licencia C1	Num Doc. 1020422228
Detalles del cuestionario			
Bloque	Resultado	Num. Preguntas	
Trastornos amnesicos y otros transtornos congnotivos	3	3	
Control de impulsos	3	3	
Transtorno de personalidad	3	3	
Abuso de alcohol	3	3	
Dependencia del alcohol	3	3	
Esquizofrenia	3	3	
Trastornos inducidos por alcohol	3	3	
Consumo habitual de drogas y medicamentos	3	3	
Abuso de drogas o medicamentos	3	3	
Dependencia de drogas y medicamentos	3	3	
Trastornos inducidos por drogas o medicamentos	3	3	
12. Información	3	3	
Transtornos por comportamiento perturbador	3	3	
Disociativa	3	3	
15. Comprensión	3	3	
16. Aritmética	3	3	
17. Transtornos del sueño	3	3	
Semejanzas	3	3	
20. Transtornos mentales debido a enfermedad médica	3	3	
Vocabulario	3	3	
Transtornos de estado de animo	3	3	
Area	Resultado	total Preguntas.	Calificacion.
Personalidad	27	27	Aprobado
Sustancias	21	21	Aprobado
Inteligencia	15	15	CI 97-125, Apto
Observaciones			

*Karla M.A.*

Firma Med. Certificador

*Forcello A.*

Firma evaluador



**DATOS PERSONALES**

**Laboratorio N°: 1.204**

Municipio: SABANETA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

Fecha y Hora: martes, 21 de mayo de 2024 10:53:35 a.m.

Nombres y Apellidos: POSADA SERNA ALEXANDER

CC: 1020422228 Género: MASCULINO

F. Nacimiento: 31/05/1989 Edad: 34 AÑOS 11 MESES 20 DÍAS Entidad: EMPRESA DE TRANSPORTE ESPECIAL IMPERIAL S.A.S.

**RESULTADOS DEL LABORATORIO**

**INMUNOLOGÍA**

**TOXICOLOGICO II PARAMETROS**

ANALISIS: CANNABINOIDES - COCAINA

**RESULTADO:**

Prueba de Cannabinoides en orina: **NEGATIVO**

Prueba de Cocaína en orina: **NEGATIVO**

Técnica: Inmuno ensayo cromatográfico

**ALEJANDRO SIERRA ARANGO**

Medico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Resolución S 2016060090095

C.C 71.685.889 R.M 0020-96

REVISO

**Mariana Monsalve Mazo**

Bacteriólogo(a) RP: 1831

*Mariana M.M*