



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: martes, 18 de octubre de 2022

Nombre: Jose Rene Perez Franco Identificación: C.C. 18.502.944 de DOSQUEBRA
Fecha de Nacimiento: 05 de junio de 1962 Sexo: M Edad: 60 Estado Civil: Casado (a)
Dirección: Mz K Cs 22 Barrio: La Mariana Ciudad: DOSQUEBRADAS
Teléfono: 3144381736 Proceso a Ejecutar: CONDUCTOR



EXÁMENES PRACTICADOS

VALORACION PSICOSENSOMETRICA: SI ☒ NO ☐ AUDIOMETRIA: SI ☒ NO ☐
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: SI ☒ NO ☐ MARIHUANA Y COCAINA: SI ☒ NO ☐
VISIOMETRIA: SI ☒ NO ☐

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Exámen Ocupacional: Ingreso Nombre: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS NIT: 900.683.508-4
Dirección: Clle 48 D 67 a 30 Teléfono: 3175007883 Area: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS

RESULTADO DE LA VALORACIÓN MÉDICA - EXAMEN DE INGRESO

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

Diagnósticos / Observaciones:

Pto para el cargo como conductor de vehiculo motorizado en la via publica, sin limitaciones de horarios, tareas o actividades se recomienda precaución con la velocidad en el ejercicio de sus funciones
paciente no requiere utilizar correccion optica, para laborar. Se recomienda lentes de lectura para vision proxima, se hace énfasis en sistemas osteomuscular, cardiovascular, y neurologico, sin evidencia de alteraciones que impidan su adecuado desempeño laboral de acuerdo al cargo
se presenta con licencia de conduccion vigente y sin restricciones para la conduccion
se debe de ingresar al programa de vigilancia de seguridad vial de la empresa segun el plan estratégico de seguridad vial indicado según la resolución 1565 de 2014 ministerio de transporte
se le indica mantener adecuada higiene postural en su trabajo y la vida personal. Se le indica mantener un manejo adecuado de cargas de acuerdo a su cargo
uso adecuado de los elementos de proteccion personal
incentivar habitos saludables en estilo de vida
realizar visiometria y audiometria anual
debe cumplir las normas de bioseguridad, segun resolucion 1238 julio /22 del ministerio de salud, ante la contingencia por el covid 19, como mantener distanciamiento social y uso de equipo de proteccion respiratoria mientras continúe la pandemia de acuerdo a los lineamientos del ministerio de proteccion social.

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MÉDICAS

Remisión E.P.S.: SI AFINAMIENTO Remisión A.R.L.: _____

Riesgos Ocupacionales:

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN

CHARLAS EDUCATIVAS

HIGIENE POSTURAL ☒ INDUCCIÓN ☒ ALTURAS ☐ EPP ☐ OTRAS _____

USO DE EPP

GUANTES ☐ MONOGAFAS ☐ CASCO ☐ TAPA OIDOS ☐ TAPA BOCAS ☐ OTRAS _____

CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS: ☒ PAUSAS ACTIVAS: ☒

El trabajador examinado ha sido informado de cualquier hallazgo médico y recomendaciones médicas. La resolución 1948 de junio de 2009 del ministerio de protección social, también establece el cumplimiento del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. Los 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.

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

** 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 autorizado que sean estos realizados por los médicos y profesionales de la IPS

Mario Osorio Lopez
Médico Ocupacional
C.C. 18.502.944 de DOSQUEBRADAS

Jose Rene Perez Franco

Dr(a). MARIO OSORIO LOPEZ

Licencia en Salud Ocupacional: _____

FIRMA TRABAJADOR EXAMINADO

Identificación: C.C. 18.502.944 de DOSQUEBRADAS _____



BIENESTAR SALUD BS S.A.S

Para hacer del trabajo un acto digno

NIT 900.304.530-2

Calle 15 No. 4-31 Tel. 335 3055 Pereira Risaralda

E-mail: solicitudes@bienestarsalud.com.co

RECOMENDACIONES / REMISIÓN MÉDICA

INFORMACION DEL PACIENTE:

Fecha: **18-octubre-2022**

Página 1 de 1

Nombre: **Jose Rene Perez Franco**

Identificación: **C.C. 18502944 de DOSQUEBRADA** Edad: **60**

Empresa: **TRANSPORTES MULTIMODAL SAS** Cargo : **CONDUCTOR**

En atención al examen Médico Ocupacional que le fue realizado por BIEN ESTAR SALUD SAS como proveedor de evaluaciones en el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en el presente documento le hacemos entrega de las Recomendaciones médicas emitidas por el Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, las cuales, agradecemos acoger y gestionar en su Entidad de Salud, según corresponda.

Recuerde presentar la constancia de los trámites realizados en su entidad de salud, para efectos de seguimiento definido en el Sistema de Gestión de Seguridad de la Seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la empresa.

RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN:

CHARLAS EDUCATIVAS

HIGIENE POSTURAL : X

INDUCCIÓN : X

EPP :

ALTURAS :

OTROS :

USO DE APP

GUANTES :

MONOGAFAS :

CASCO :

TAPA OIDOS :

TAPA BOCA :

OTROS :

CONTROLES MÉDICOS

PERIÓDICOS : X

PAUSAS ACTIVAS : X

USO DE FORMULA OPTICA :

OTROS :

CUMPLIR REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL:

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

REMITIDO(A) A:

EPS ☒

ARL ☐

OTROS ☐

ESPECIALIDAD : MEDICO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA :

1.- HTA

2.-

3.-

OBSERVACIONES:

CIFRAS DE HIPERTENSION ARTERIAL GRADO 2

SEGUIMIENTO

Dr(a)

Licencia en Salud Ocupacional

FIRMA DEL TRABAJADOR EXAMINADO
Identificación: C.C. 18502944 de DOSQUEBRADA