



# 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: 12/12/2023 7:50:37 a. m.

Nombre: Fernando Romero Romero Identificación: 79106618  
Fecha Nacimiento: 25/01/1961 Sexo: Masculino Edad: 62 Estado Civil: Casado (a)  
Dirección: Mz 0 Cs 13 Barrio: La Macarena Ciudad: DOSQUEBRADAS  
Telefono: 3125690275 Proceso a Ejecutar: CONDUCTOR  
Grupo Sanguíneo: O+



### IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre Empresa: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS Nit: 900683508 Telefono: 3175007883  
Dirección: Clle 48 D 67 a 30 . Area / Empresa Misión: TRANSPORTES MULTIMODAL SAS  
Examen Ocupacional: Ingreso

### EXÁMENES PRACTICADOS

AUDIOMETRIA - VALORACION PSICOSENSOMETRICA - VISIOMETRIA - PAQUETE PSICOSENSOMÉTRICO - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL - PERFIL LIPIDICO

### RESULTADO DE LA VALORACIÓN MEDICA EXAMEN : INGRESO

IMC: Sobrepeso.

Apto sin restricciones para el cargo: ☐ Apto Con Recomendaciones: ☒ Apto Con Restricciones: ☐ Aplazado: ☐

### OBSERVACIONES

Licencia de conduccion c2 vigente hasta el 09-05-2024, debe conducir con lentes , los cuales son de uso permanente  
se hace enfasis en sistemas osteomuscular y neurologico, sin evidencia de alteraciones  
puede unirse al plan estrategico de seguridad vial de la empresa.  
higiene postural y visual , manejo adecuado de cargas  
uso adecuado de los elementos de proteccion personal  
incentivar cambios saludables en estilo de vida  
realizar visiometria y audiometria anual

### RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS: Remisión a eps: NUTRICION Remisión ARL: \_\_\_\_\_

### RIESGOS OCUPACIONALES

BIOMECÁNICOS:Carga dinámica, FÍSICOS:Ruido, SEGURIDAD:Mecánicos

### RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN

#### CHARLAS EDUCATIVAS

Higiene postural: ☒ Inducción: ☒ Alturas: ☐ Epp: ☒ Otras Epp: \_\_\_\_\_

#### USO DE EPP

Guantes: ☐ Monogafas: ☐ Casco: ☐ Tapa Oídos: ☐ Tapa Bocas: ☐ Otros: \_\_\_\_\_

Controles Periodicos: ☒ Pausas Activas: ☒ Reglamiento de higiene y seguridad insdustrial: ☒

#### SVE

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

Otros SVE: \_\_\_\_\_

Dr(a). Victor Hugo Monrroy Murillo

Licencia en salud ocupacional : LPSSO 507-22

FIRMA DEL PACIENTE

No Identificación: 79106618

\* 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 médicos ocupacionales y paraclínicos que la empresa contratante solicita. Autorizo que sean estos realizados por los médicos y profesionales de la IPS.