

# CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



IPS NORMEDIC SAS  
NIT: 901612535-3



**CONDUCTOR DE VEHÍCULOS**  
Certificado de aptitud: 1077433052-4076

## INFORMACIÓN DEL PACIENTE

|                                          |                            |                        |                                   |
|------------------------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------------------------|
| <b>Fecha y Lugar:</b>                    | 12 feb. 2025 - BELLO       | <b>Tipo de Examen:</b> | INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR |
| <b>Paciente:</b>                         | JHOAN STEVEN NAVIA ZEA     | <b>Identificación:</b> | 1077433052                        |
| <b>Género:</b>                           | MASCULINO Edad: 38         | <b>Teléfono:</b>       | Móvil: 3225106531                 |
| <b>Fecha Nacimiento:</b>                 | 26/8/1986                  | <b>Cargo:</b>          | CONDUCTOR                         |
| <b>Estado Civil:</b>                     | CASADO(A)                  | <b>EPS:</b>            | SALUD TOTAL S.A. EPS ARS          |
| <b>Dirección:</b>                        | SAN ANTONIO DE PRADO       | <b>ARL:</b>            | NO REPORTA                        |
| <b>Escolaridad:</b>                      | SECUNDARIA                 | <b>AFP:</b>            | NO REPORTA                        |
| <b>Empresa:</b>                          | TRANSPORTES SUPERIOR S.A.S |                        |                                   |
| <b>Misión/Contrato/ Centro de Costo:</b> | TRANSPORTES SUPERIOR S.A.S | <b>AREA:</b>           | No Reporta                        |

## EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PRUEBA PSICOSENSOMETRICA (CONDUCTOR)</b> | Utilizado de forma correcta en tiempo, espacio y realidad; se visualiza con recuerdos claros y estables sobre su vida personal y laboral, resalta una comunicación fluida y coherente, no se visualizan rasgos de alguna patología mental existente, ni manifestaciones físicas evidentes de alguna alteración neuronal o cognitiva. Sus movimientos son normales y coordinados. LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR EL CANDIDATO EN LAS PRUEBAS PSICOSENSOMETRICAS SON FAVORABLES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>AUDIOMETRIA</b>                          | 1. CONTROL ANUAL, 2. FALTAS DE CUERPO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>OPTOMETRIA</b>                           | CONTROL 1 AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>MEDICINA OCUPACIONAL</b>                 | USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, INDICACIONES NUTRICIONALES, ACTIVIDAD FISICA 3 VECES POR SEMANA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PRUEBAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, ASISTIR A LAS CAPACITACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMADAS POR LA EMPRESA, CARGA Y DESPLAZAMIENTO DE PESO PARA HOMBRES DE 25 KG PARA LEVANTAR Y HASTA 50 KG PARA CARGA Y DESPLAZAMIENTO, DEBE TENER INSTRUCCIÓN SOBRE MANEJO DE CARGA Y POSICIONES PREVIA REALIZACIÓN DE TAREAS ASIGNADAS, REPORTAR INCIDENTES O ACCIDENTES DE TRABAJO QUE OCURRIAN DEL DESEMPEÑO DE SU LABOR, DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICIÓN EN EPS. |

## CONCEPTO LABORAL

**CUMPLE CON PARÁMETROS DE APTITUD FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ, PARA SEGURIDAD VIAL SEGÚN RESOLUCIÓN 0217/2014 DE MIN TRANSPORTE.**  
**PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO ACTUALMENTE SIN RESTRICCIONES NI RECOMENDACIONES**

Observaciones: RESULTADOS DENTRO DE LÍMITES DE NORMALIDAD

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: 1. CUMPLE CON PARÁMETROS DE APTITUD FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ, PARA SEGURIDAD VIAL SEGÚN RESOLUCIÓN 0217/2014 DE MIN TRANSPORTE.  
2. EL PROGRAMA DE INDUCCIÓN/REINDUCCIÓN DE LA EMPRESA DEBE INCLUIR CONOCIMIENTO POR LOS TRABAJADORES DE LAS MEDIDAS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD CONVIVIENDO CON LOS FACTORES DE RIESGO, QUE REVERTIRÁ EN DESEMPEÑO SEGURO DE LA OCUPACIÓN.  
3. REPORTAR OPORTUNAMENTE CUALQUIER INCIDENTE O ACCIDENTE QUE SE PRESENTE DURANTE LA REALIZACIÓN DE SUS LABORES.  
4. EL TRABAJADOR SIEMPRE UTILIZARÁ LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PERTINENTES PARA REALIZAR EL OFICIO, LOS CUALES DEBEN SER APORTADOS POR EL EMPLEADOR.  
5. MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, CONDUCTAS ANTISESENTARIAS, NUTRICIÓN BALANCEADA Y PESO CORPORAL ADECUADO.  
6. CUMPLIR NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL POR PARTE DEL EMPLEADOR Y DEL EMPLEADO.  
7. SEGUIR NORMAS DE SEGURIDAD VIAL.  
8. VERIFIQUE CONDICIONES DEL VEHICULO PREVIAMENTE AL USO, RESPETE LA NORMAS DE TRÁNSITO, RECUERDE MANTENER LA DISTANCIA DE SEGURIDAD, USE SIEMPRE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD, RESPETE LOS LÍMITES DE VELOCIDAD, EVITE INGERIR ALIMENTOS, NO FUMAR CONDUciendo, IDENTIFIQUE CUALQUIER PELIGRO FÍSICO, NO REALICE DESPLAZAMIENTOS DEL VEHICULO CON PUERTAS O COMPUERTAS ABIERTA, NI CON PERSONAL AGARRADO EN ALGUN EXTREMO.  
9. INFORME OPORTUNAMENTE CAMBIOS EN SUS CONDICIONES DE SALUD A SUS SUPERVISORES, CONSERVE POSTURAS ERGONOMICAS QUE PERMITAN PREVENIR ACCIDENTES, MOLESTIAS Y LESIONES ORIGINADOS POR MALAS POSTURAS.  
10. NO CONDUZCA SI HA INGERIDO ALGUN TIPO DE LICOR.  
11. SEGUIR EstrictAMENTE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DEL SG-SST DE LA EMPRESA.  
12. EL TRABAJADOR CERTIFICA QUE NO HA OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE SU ESTADO DE SALUD, TODO ES VERDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO POR ESTA RAZÓN FIRMA, CONSENTIMIENTO INFORMADO Y OBLIGACIÓN ENCUESTA DE ESTADO DE SALUD

| Tipo de Restricción | Condiciones, Factores, Agentes Asociados | Permanente |
|---------------------|------------------------------------------|------------|
| NO                  |                                          |            |

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

## Información de Remisiones

**INFORMACIÓN:** REQUIERE VALORACIÓN POR EPS, CONTROL NUTRICIONAL Y METABÓLICO POR ALTERACIÓN DEL PESO CORPORAL

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Autorizo a la IPS para que le dé el manejo de CUSTODIA y CONFIDENCIALIDAD en:

CL 93 47 + 79 Y 47 - 83 Bello, Antioquia Tel: 3017661142 3143953263 E-Mail: