

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



IPS NORMEDIC
TU SALUD EN NUESTRAS MANOS

IPS NORMEDIC SAS
NIT: 901612535-3



CONDUCTOR DE VEHÍCULOS
Certificado de aptitud: 1128470325-2028

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 08 nov. 2024 - BELLO
Paciente: ARNOL DAVID AMAYA CARDONA
Género: MASCULINO **Edad:** 35
Fecha Nacimiento: 9/03/1989
Estado Civil: UNIÓN LIBRE
Dirección: ROBLEDO
Escolaridad: SECUNDARIA
Empresa: TRANSPORTES SUPERIOR S.A.S
Misión/Contrato/ Centro de Costo: TRANSPORTES SUPERIOR S.A.S

Tipo de Examen: INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
Identificación: 1128470325
Teléfono: Móvil: 3118162601
Cargo: CONDUCTOR
EPS: SURAMERICANA.
ARL: NO REPORTA
AFP: COLFONDOS

AREA: No Reporta

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

| | |
|---|--|
| PRUEBA PSICOSENSOMETRICA (CONDUCTOR) | Se realiza pruebas psicométricas que miden capacidad mental y coordinación motriz se evidencia que el evaluado cuenta con habilidades como atención, memoria, concentración y capacidad de reacción para desempeñar sus labores como conductor que le permite responder desde lo cognitivo y motor de manera adecuada ante distintas situaciones, según resolución 0217/2014 Min transporte. |
| AUDIOMETRIA | PTA EVIDENCIA AUDICIÓN NORMAL BILATERAL CON DESCENSO LEVE EN AGUDOS, AL MOMENTO DEL EXAMEN. 1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO |
| OPTOMETRIA | SIN ALTERACIONES |
| MEDICINA OCUPACIONAL | SE REALIZA EVALUACIÓN MÉDICA CON ÉNFASIS EN PRUEBAS NEUROLÓGICAS PARA VÉRTIGO Y CONSERVACIÓN DEL EQUILIBRIO Y ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES. |

CONCEPTO LABORAL

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

Observaciones: SE RECOMIENDA: -1. HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. -2. 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. -3. EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO POR ENCIMA DE LOS 80DB SIN PROTECCIÓN AUDITIVA, EVITAR USO DE AUDÍFONOS DE MANERA CONTINUA POR MÁS DE DOS HORAS O ESCUCHAR MÚSICA A ALTO VOLUMEN. SEGUIR RECOMENDACIONES DE LA EMPRESA EN EL CUIDADO AUDITIVO. CONTROL ANUAL DE AUDIOMETRÍA.

'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 ANTISEDENTARIAS, 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

6. VERIFIQUE CONDICIONES DEL VEHICULO PREVIAMENTE AL USO, RESPETE LA NORMAS DE TRANSITO, RECUPERE MANTENER LA DISTANCIA DE SEGURIDAD, USE SIEMPRE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD, RESPETE LOS LÍMITES DE VELOCIDAD, EVITE INGERIR ALIMENTOS, NO FUMAR CONDURIENDO, IDENTIFIQUE CUALQUIER PELIGRO FÍSICO, NO REALICE DESPLAZAMIENTOS DEL VEHICULO CON PUERTAS O COMPUERTAS ABIERTAS, NI CON PERSONAL AGARRADO EN ALGUN EXTREMO.

7. INFORME OPORTUNAMENTE CAMBIOS EN SUS CONDICIONES DE SALUD A SUS SUPERVISORES, CONSERVE POSTURAS ERGONÓMICAS QUE PERMITAN PREVENIR ACCIDENTES, MOLESTIAS Y LESIONES ORIGINADOS POR MALAS POSTURAS.

8. NO CONDUZCA SI HA INGERIDO ALGUN TIPO DE LICOR.

9. SEGUIR ESTRUCTURALMENTE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DEL SG-SST DE LA EMPRESA.

EL TRABAJADOR CERTIFICA QUE NO HA OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE SU ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO POR ESTA RAZÓN FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO Y DILIGENCIA 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)

| | | |
|-------------|---|------|
| NUTRICIONAL | INGRESAR A PVE PARA SEGUIMIENTO Y CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO , ALIMENTACION BALANCEADA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. | PPyP |
|-------------|---|------|

Información de Remisiones

| | |
|-----------|--|
| NUTRICION | REQUIERE VALORACION POR EPS, CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO POR ALTERACION DEL PESO CORPORAL |
|-----------|--|

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

cumplimiento de las Resoluciones 2346 del 2007, 1918 del 2009 y 0839 del 2017 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y en la normatividad vigente. Además doy fe que toda la información por mí suministrada es completa y verídica. Con mi firma expreso mi consentimiento para todas las pruebas realizadas y el resultado del concepto médico de aptitud laboral.'

Yudy Andrea Osorio Z.
Yudy Andrea Osorio Z.
C.c. 1020442291
RM 05-0272-14
Lic. 5Q00031132;16

Médico Especialista en Salud Laboral
YUDY ANDREA OSORIO ZAPATA
LSO 2018060031132 05-272-2014



Arnol Amaya

Firma y cédula del Paciente
ARNOL DAVID AMAYA CARDONA
1128470325