



CertiPrueba
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES

Nit: 900673428-0
Transversal 39 A # 70 - 40 Medellín Colombia
Tel: 5577499 - 5577789
E-mail: admoncartera@certiprueba.com



N° 93.306

CONCEPTO MÉDICO LABORAL

Número de Acreditación ONAC 13-CEP-082 2014 Resolución Mintransporte 0002150 de 23/07/2014

Registro IPS 13226-01 de 2014/03/13

Pruebas realizadas bajo los parámetros del anexo I de la Resolución 217 del 31/01/2014 Ministerio de Transporte

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
22 DÍA	06 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EXAMEN MEDICO DE INGRESO + AUDIOMETRÍA + VISIOMETRÍA			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
TRANSRUMBO GROUP SAS				TRANSRUMBO GROUP SAS			
Acuerdo Comercial				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)							
CABEZA GONZALEZ GABRIEL ALBERTO				Género	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	52 AÑOS 1 MESES 27 DÍAS	CC	15614563
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo AUXILIAR DE CONDUCCION							
CONCEPTO DE APTITUD LABORAL APTO CON RECOMENDACIONES							
Observaciones: <i>USAR LENTES PARA VISION CERCANA</i>							
NO SE EVALUARON REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							N/A
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR				✓	TOXICOLOGIA (COCAINA Y MARIHUANA)		
AUDIOMETRÍA				✓	VISIOMETRÍA		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PARA VISION CERCANA		USO DE EPP			HÁBITOS SALUDABLES		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		SVE VISUAL					
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
PAUSAS ACTIVAS CADA DOS HORAS POR 5 MINUTOS USO DE LENTES PARA LABORAR CONTROL OPTOMETRIA ANUAL HABITOS SALUDABLES AUTOCUIDADO CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
Médico				Firma Evaluado			
Firma:				Firma:			
Nombre: MENA MORENO YIARDANY MARIA				Nombre: CABEZA GONZALEZ GABRIEL ALBERTO			
R. M.: 27-3203 L.S.O.: 25306				CC: 15614563			
Código de Seguridad							
T82Z1F93306							