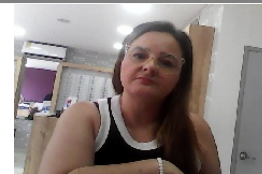


# CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



901334492-2  
LSO. RES. N° 23820 del



## CONDUCTOR DE VEHÍCULOS Certificado de aptitud: 43878839-344526

### INFORMACIÓN GENERAL

|                                          |                          |                      |                        |                             |                          |
|------------------------------------------|--------------------------|----------------------|------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <b>Fecha y Lugar:</b>                    | 30/09/2025               | MEDELLIN - ANTIOQUIA | <b>Tipo de Examen:</b> | PREINGRESO PARA CONDUCTORES |                          |
| <b>Paciente:</b>                         | NATALIA VALENCIA RAMIREZ |                      | <b>Identificación:</b> | 43878839                    |                          |
| <b>Género:</b>                           | FEMENINO                 | <b>Edad:</b> 43      | <b>Teléfono:</b>       | 3017949732                  | <b>Móvil:</b> 3017949732 |
| <b>Estado Civil:</b>                     | CASADO(A)                |                      | <b>Cargo:</b>          | CONDUCTOR                   |                          |
| <b>Dirección:</b>                        | Cra 36 #6992             |                      | <b>EPS:</b>            | SANITAS S.A.                |                          |
| <b>Empresa:</b>                          |                          |                      | <b>Escolaridad:</b>    | TÉCNICO                     |                          |
| <b>Misión/Contrato/ Centro de Costo:</b> | TRANSRUMBO GROUP SAS     |                      |                        |                             |                          |

### EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PSICOSENSOMETRICO-</b>                          | CUMPLE CON PARAMETROS DE APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ PARA TAREA DE CONDUCCIÓN Y SEGURIDAD VIAL, BUEN SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DE INSTRUCCIONES. SIN TRASTORNOS NEUROPSICOLÓGICOS Y/ EMOCIONALES QUE INTERFIERAN CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO. SE EVIDENCIA BUENA LÓGICA ABSTRACTA Y DE SEMEJANZAS, BUENA CAPACIDAD COMUNICATIVA EN CUANTO AL VÍNCULO SOCIAL, PERSONA CON BUENAS APTITUDES PSICOLÓGICAS, BUENA OPERACIÓN DE SUS FUNCIONES EJECUTIVAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>AUDIOMETRIA TAMIZ</b>                           | CAPACIDAD AUDITIVA ACTUAL NORMAL, ADECUADA PARA EL CARGO; 1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN AMBIENTES CON RUIDO SEGÚN GUÍAS DE MANEJO DE LA EMPRESA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>VISIOMETRIA TAMIZ</b>                           | ALTERACION PARA VISION PROXIMA MODERADA CON CORRECCION QUE NO INTERFIERE CON SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO USO DE CORRECCION VISUAL SEGÚN ACTIVIDADES PROPIAS DE SU LABOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>EXAMEN MEDICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR</b>         | PARA DEFINIR EL CONCEPTO DE APTITUD LABORAL, SE REALIZO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR, SE HAN TENIDO EN CUENTA TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, SE EMITIERON OBSERVACIONES SEGUN LOS HALLAZGOS PRESENTES AL MOMENTO DE LA ATENCION POR EL MEDICO ESPECIALISTA EN SST.<br>ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR EL (LOS) ESPECIALISTA(S) EN CASO DE QUE SE PRESENTEN. SE RECOMIENDA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN CORRESPONDAN, AL CARGO Y/O LABOR DEL EMPLEADO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGUN PROGRAMA DE LA EMPRESA, ADOPTAR ADECUADA HIGIENE POSTURAL, HABITOS DE VIDA SALUDABLE, INDUCCIONES PROPIAS PARA EL CARGO A REALIZAR, REPORTE OPORTUNO ACCIDENTES O EVENTOS DURANTE LA JORNADA DE TRABAJO.. * NO CASO SEGUN CLASIFICACION GATISST ACTUALMENTE NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES SUCEPTIBLES DE COMPLICACION DURANTE EL DESEMPEÑO DEL CARGO, SEGUN LA EVALUACION REALIZADA EN LOS DIFERENTES SEGMENTOS CORPORALES., RECOMENDAMOS REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES ADOPTANDO UNA ADECUADA POSTURA EN TODOS LOS SEGMENTOS CORPORALES, DURANTE LA EJECUCION DE LA LABOR EVITAR ACCIONES IMPRUDENTES QUE PONGAN EN RIESGO SU INTEGRIDAD FISICA O MENTAL., DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICION EN EPS., DIETA BAJA EN GRASAS ANIMALES, COMER CARNES SIN PIEL Y EVITAR ALIMENTOS FRITOS., PRESENTA CONDICIÓN VISUAL QUE REQUIERE USO DE LENTES SEGÚN OPTOMETRÍA Y CONTROL PERIÓDICO. SE RECOMIENDA AJUSTE ERGONÓMICO ANTE EXPOSICIÓN PROLONGADA A PANTALLAS Y/O USO DE LENTES DE SEGURIDAD SEGÚN LABORES. |
| <b>PRUEBA DETECCION DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS</b> | SE REALIZÓ, SIN ALTERACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>TRIGLICERIDOS</b>                               | SE REALIZO, SIN ALTERACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>GLICEMIA EN AYUNAS</b>                          | SE REALIZO, SIN ALTERACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>COLESTEROL TOTAL</b>                            | SE REALIZO, CON ALTERACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

### CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

**PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO CON RECOMENDACIONES, SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO  
CUMPLE CON PARAMETROS DE APTITUD FISICA, MENTAL Y COORDINACION MOTRIZ PARA SEGURIDAD VIAL**

Observaciones: -RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POR ALTERACION DEL PESO QUE EN EL MOMENTO NO LIMITAN SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, DICHA ALTERACION CONSTITUYE UN FACTOR DE RIESGO PARA MANIFESTACION DE PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES Y OSTEOMUSCULARES, EN ZONAS COMO COLUMNA VERTEBRAL Y RODILLAS. SE RECOMIENDA CONTROL EN HABITOS DE VIDA COMO ALIMENTACION Y EJERCICIO. - PRESENTA ALTERACION DE LIPIDOS QUE EN EL MOMENTO NO LIMITAN SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, NO ASOCIADO A VERTIGO NI MAREO, SE RECOMIENDA MANEJO EN EPS. - PRESENTA ALTERACION VISUAL QUE EN EL MOMENTO NO LIMITAN SU CAPACIDAD PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION PARA LABORES DE PRECISION SEGÚN EVALUACION VISUAL, USO SEGÚN NECESIDAD

#### NOTA ACLARATORIA

De acuerdo con la circular No. 000543 del 15 de Septiembre de 2014 de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la historia clínica ocupacional del trabajador únicamente puede ser conocida por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. En ningún caso, el empleador puede tener acceso a dicho documento.

| Tipo de Restricción                                                                                       | Condiciones, Factores, Agentes Asociados                                                | Permanente |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| NO                                                                                                        |                                                                                         |            |
| <b>Recomendamos Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPP)</b> |                                                                                         |            |
| NUTRICIONAL                                                                                               | CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO , ALIMENTACION BALANCEADA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. | PPyP       |

|                |                                                                                                                                                                                                                                                            |      |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| CARDIOVASCULAR | SE SUGIERE CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO, SEGUIMIENTO DE CONTROL POR ALTERACIONES CRONICAS.                                                                                                                                                             | PPyP |
| VISUAL         | USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION VISUAL SEGUN PRESCRIPCION EN JORNADA LABORAL, ACTUALIZAR FORMULA ANUALMENTES, USO DE GAFAS DE PROTECCION OCULAR EN AMBIENTE LABORAL SEGUN SE REQUIERA.                                                                 | PPyP |
| SEGURIDAD VIAL | CUMPLIR LOS REQUERIMIENTOS QUE LAS DISPOSICIONES DE SEGURIDAD VIAL ESTABLECIDOS, IMPLEMENTA ESTRATEGIAS DE LA CONCIENTIZACIÓN A LOS TRABAJADORES, A TRAVÉS DE CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES ENFOCADAS A LA CORTESÍA Y RESPECTO POR LAS SEÑALES DE TRÁNSITO. | PPyP |

### Información de Remisiones

|                    |                                                                                                |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NUTRICION          | REQUIERE VALORACION POR EPS, CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO POR ALTERACION DEL PESO CORPORAL |
| MÉDICA GENERAL EPS | PRESENTA TRANSTORNO DE LÍPIDOS QUE REQUIERE CONTROL EN EPS                                     |

### Recomendaciones al Empleador

RECOMENDACIONES PARA EL CARGO: REPORTAR DE INMEDIATO CUALQUIER INCIDENTE O ACCIDENTE OCURRIDO DURANTE LA REALIZACIÓN DE SUS LABORES. VERIFICAR LAS CONDICIONES DEL VEHÍCULO ANTES DE SU USO PARA GARANTIZAR SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO Y SEGURIDAD. RESPETAR TODAS LAS NORMAS DE TRÁNSITO, MANTENER SIEMPRE LA DISTANCIA DE SEGURIDAD Y USAR EL CINTURÓN DE SEGURIDAD EN TODO MOMENTO. CUMPLIR LOS LÍMITES DE VELOCIDAD Y EVITAR DISTRACCIONES COMO INGESTA DE ALIMENTOS O FUMAR MIENTRAS CONDUCE. IDENTIFICAR Y REPORTAR CUALQUIER PELIGRO FÍSICO QUE PUEDA COMPROMETER LA SEGURIDAD. NO DESPLAZAR EL VEHÍCULO CON PUERTAS O COMPUERTAS ABIERTAS, NI PERMITIR QUE EL PERSONAL SE AGARRE DE ALGÚN EXTREMO DURANTE SU MOVIMIENTO. INFORMAR OPORTUNAMENTE A LOS SUPERVISORES SOBRE CUALQUIER CAMBIO EN SU ESTADO DE SALUD QUE PUEDA AFECTAR SU DESEMPEÑO. MANTENER UNA POSTURA ERGONÓMICA ADECUADA PARA PREVENIR ACCIDENTES, MOLESTIAS Y LESIONES PROVOCADAS POR MALAS POSTURAS. BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA CONDUCIR SI HA INGERIDO BEBIDAS ALCOHÓLICAS O SUSTANCIAS QUE ALTEREN SU CAPACIDAD DE REACCIÓN.

### Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador

Autorizo al doctor(a) abajo mencionado(a) a realizar en mi examen médico y/o paraclínicos ocupacionales registrados en este documento. El (la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico y/o paraclínicos. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínicos ocupacionales, a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de la prueba. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el o los exámenes. Fui informado de las medidas que tomara la IPS para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mí en este examen están completas y son verídicas. Autorizo a la IPS para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento para el bien cumplimiento del programa de salud ocupacional y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remita la historia clínica a la EPS a la cual me encuentra actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados ante mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento:

  
EDELINGER ATHAIS ARANGUIBEL ARRIECHE  
MEDICO ESPECIALISTA SST  
LIC 7186-07/11/2022  
CE 629346 RM 629346

MEDICO (A) OCUPACIONAL  
EDELINGER ATHAIS ARANGUIBEL ARRIECHE  
PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA : 629346  
- LSST. 7186-11/07/22





Firma y cédula del Paciente  
NATALIA VALENCIA RAMIREZ  
43878839