

CERTIFICADO PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA

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

DATOS PERSONALES

Nº: 91,002

Nombres y Apellidos: GAVIRIA CORRALES EDWIN ANDRES CC: 98669165 Dirección: CLL 40 B SUYR 28 B 11
Teléfono: 0 Celular: 3107623033 Fecha Atención: 02/04/2024 07:39:00a. m.

RESULTADOS POR ÁREA

MEDICINA DEL TRABAJO **YIARDANY MARIA MENA MORENO** **C.C 54258871** **REG. M 27-3203**
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCIÓN 0217 DEL 31 ENERO DE 2014...//USAR LENTES PARA VISION CERCANA APTO CON RECOMENDACIONES

FONOAUDIOLOGÍA **ELIDA CRISTINA SALCEDO MARTINEZ** **C.C 1102854276** **REG. M 16-03606**
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCION 217 DEL 31 ENERO DE 2014. APTO


VISIOMETRÍA **ANGELICA MARIA PALACIOS VARGAS** **C.C 1010183678** **REG. M 11-6348-14**
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCIÓN 0217 DEL 31 ENERO DE 2014. SE SUGIERE CORRECCION OPTICA EN VISION PROXIMA Y CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA. APTO CON RECOMENDACIONES

PSICOLOGÍA **EDGARDO DE JESUS PATERNINA VILLOBOS** **C.C 78749873** **REG. M 190642**
CANDIDATO CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA RESOLUCIÓN 0217 DEL 31 ENERO DE 2014. APTO

El suscrito médico certificador; basado en la evaluación médica realizada por los especialistas del Centro de Reconocimiento de Conductores, Institución Prestadora de Servicios de Salud, autorizada por el Ministerio de Transporte para la evaluación y certificación de conductores bajo los parámetros de la Resolución 217 del 31 de Enero de 2014 y sus anexos CERTIFICA que la empresa abajo descrita; solicito la evaluación del conductor y o persona de acuerdo con los parámetros relacionados para obtener el Certificado Psicosensométrico.

El presente Certificado no tiene validez para realizar Renovación, Recategorización o Licencia de conducción por Primera Vez.

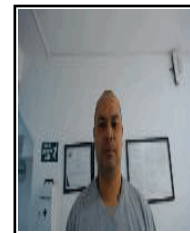
CERTIFICADOR

Firma: 
Nombre: MENA MORENO YIARDANY MARIA
R. M.: 27-3203

FIRMA EVALUADO

Firma: 
Nombre: GAVIRIA CORRALES EDWIN ANDRES
CC: 98669165

Declaro bajo la gravedad de juramento, que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponde estrictamente y estan apegados a la verdad.



N° 91.002

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			
02 DÍA	04 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EXAMEN PSICOSENSOMÉTRICO INGRESO			
			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)							
GAVIRIA CORRALES EDWIN ANDRES				Género	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	44 AÑOS 6 MESES 21 DÍAS	CC	98669165
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR							
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		
PRUEBA PERCEPTIVO MOTORA				✓	-----		
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PARA VISION CERCANA			SVE VISUAL			HÁBITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
USAR LENTES PARA VISION CERCANA CONTROL OPTOMETRIA ANUAL PAUSAS ACTIVAS CADA DOS HORAS POR 5 MINUTOS HÁBITOS SALUDABLES DIETA BALANCEADA REALIZAR EJERCICIOS AUTOCUIDADO CUMPLIR CON LAS NORMAS DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							
Médico				Firma Evaluado			
Firma:				Firma:			
Nombre: MENA MORENO YIARDANY MARIA				Nombre: GAVIRIA CORRALES EDWIN ANDRES			
R. M.: 27-3203 L.S.O.: 25306				CC: 98669165			
				Código de Seguridad Q82W1C91002			