



Nº 39.439

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
23 DÍA	11 MES	2024 AÑO	PASTO (NARIÑO, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO			
				Ciudad			
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
TRANSPORTES MULTIMODAL GROUP S.A.S							
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)							
LOPEZ TENORIO HARRISON STIVEN				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	32 AÑOS 10 MESES 19 DÍAS	CC	1086330349
Apellidos y Nombres				Tipo	Número		
Fecha de Nacimiento	Celular	Escolaridad	Hemoclasificación	Estado Civil	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC
07/01/1992	3188087252	SECUNDARIA	AB -	SOLTERO(A)	77,00	169,00	26,96 - SOBREPESO
Cargo CONDUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
NO PRESENTA RESTRICCIONES							
Observaciones: NO APLICA							
N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)						
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 MÉDICO OCUPACIONAL		EXAMEN PSICOSENSOMÉTRICO		✓			
AUDIOMETRÍA		PERFIL LIPÍDICO COMPLETO (INCLUYE HDL-LDL-VLDL)		✓			
VISIONETRÍA		ANEXO EXAMEN OSTEO muscular		✓			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA			SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO SVE AUDITIVO			CONTROL DE PESO		
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
					SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS		
					DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
RECOMENDACIONES EMPRESAS							
<ul style="list-style-type: none"> MANTENER LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN PERMANENTES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA OCUPACIÓN. VERIFICAR DE MANERA SISTEMÁTICA EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA LA REALIZACIÓN SEGURA DE LAS TAREAS PROPIAS DE LA OCUPACIÓN. REALIZAR ENTRENAMIENTOS PERIÓDICOS SOBRE EL ADECUADO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE LA EMPRESA LE SUMINISTRA AL TRABAJADOR PARA EL DESEMPEÑO SEGURO DE SU TRABAJO. PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA 							
<p>Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.</p>							

Médico

Dr. Luis Daniel Barbosa
M. B. M.
Esp. Seguridad y Salud
en el Trabajo
- Lic. 4493/2022

Firma:

Nombre: BARBOSA MERIÑO LUIS DANIEL

R. M.: 471758/2013

L.S.O.: 4493/2022

**Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: LOPEZ TENORIO HARRISON STIVEN

CC: 1086330349

Código de Seguridad

T789Z1F39439

 Valorar <small>S.A.S</small> <small>Centro de Reconocimiento de Conductores</small>	VALORAR NO. 1	Código: FR-63 Versión: 01
	EVALUACIÓN INDIVIDUAL PSICOLOGÍA	Fecha Vigencia: 2021-02-16
		Página 1 de 2

Nombre: Harrison Stiven Lopez Tenorio
Fecha: 23 de noviembre de 2024

Cedula: 1.086.330.349
Edad: 32 años

Aplicación TEST BATERÍA LN DETER:

Convenciones de la prueba:

TMR (Tiempo Medio de Respuesta) NE (Número de Errores)
MDA (Media Desvíos Absolutos) TE (Tiempo Errores).

Prueba de Atención Concentrada: TMR (30-74):40	NE (0-5):0
Prueba de Reacciones Múltiples: TMR (67-146):70	NE (0-8):0
Velocidad de Anticipación: MDA (8-46) 10	
Coordinación Bimanual: NE (<=122):40	TE (<=8194):1001
Coeficiente Intelectual (>=70):96,5	

Aplicación de Test de Personalidad.

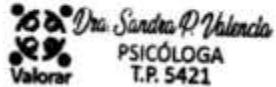
Presenta trastornos amnésicos o cognitivos: No
Consumo de sustancias alcohol/drogas: No
Trastornos en el estado de ánimo: No
Trastornos del sueño: No
Trastorno Antisocial/esquizoide: No
Otros:

Prueba de personalidad concepto general:

Concepto General:

Evaluación psicosensométrica ajustada a la resolución 0217 del 2014 en el anexo 1, expedida por el Ministerio de Transporte. Al momento y fecha de la valoración presenta habilidades motrices y condiciones en salud mental Aptas para desarrollo de actividad laborales.

Firma Sandra P. Valencia S.



Elaborado	Aprobado
ADMINISTRADO R	GERENCI A



VALORAR NO. 1	Código: FR-63 Versión: 01
EVALUACIÓN INDIVIDUAL PSICOLOGÍA	Fecha Vigencia: 2021-02-16
Página 2 de 2	

Elaborado	Aprobado
ADMINISTRADORA	GERENCIA