


CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

INFORMACIÓN GENERAL		Tipo de atención: Presencial	
	Tipo Examen: Preocupacional	Ciudad Ibagué	Fecha 22/02/2025
	Empresa Contratante: CONSULTA PARTICULAR		
	Empresa en Mision:		
	Documento: CC 79779018	Nombre: JAVIER LEONARDO MELO PACHON	
	Cargo CONDUCTOR		

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

E- VISIOMETRIA, E- PRUEBAS PSICOSENSOMETRICAS DE COORDINACIÓN MOTRIZ, E- VALORACIÓN PSICOLÓGICO PARA CONDUCTORES, E- AUDIOMETRIA, TOMA DE TEST DE DROGAS X 2 (COCAINA - MARIHUANA) - LECTURA

CONCEPTOS

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Temporalidad

CONCEPTOS DE ACUERDO AL ÉNFASIS

Énfasis	Concepto	Observaciones
CONDUCTOR	APTO	

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS EMPRESA

CONDICIONES DE TRABAJO ADECUADAS Y SEGURAS
CAPACITACIÓN EN NORMAS DE SEGURIDAD
ADECUADA ILUMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
INDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS TRABAJADOR

CUMPLIR CON NORMAS DE SEGURIDAD LABORAL
HIGIENE POSTURAL Y VISUAL
CONTROL PESO Y NUTRICIÓN
USO DE CORRECCIÓN VISUAL EN EL PUESTO DE TRABAJO

RECOMENDACIONES GENERALES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN SEGÚN TIPO DE RIESGO
HÁBITOS NUTRICIONALES SALUDABLES
EJERCICIO REGULAR 3 VECES POR SEMANA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

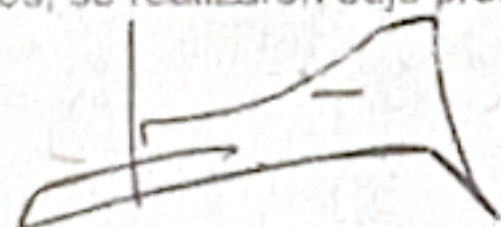
OSTEOMUSCULAR: PAUSAS ACTIVAS Y PASIVAS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y POSTURAS ADECUADAS.

SVE desórdenes osteomusculares: NO CASO

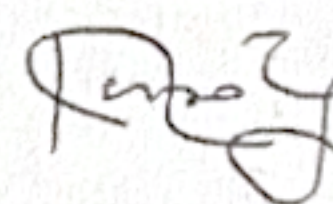
Remisión a EPS: NO

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO Y TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES

DECLARACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR ABAJO FIRMANTE: Certifico que he sido informado por el personal de SERVIR SAS, acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos y exámenes complementarios a realizar. Por tal motivo dejo constancia de mi consentimiento para la realización de los exámenes referenciados en este documento. Manifiesto que comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgos de los exámenes a realizar, por tal razón exonero de responsabilidad a SERVIR SAS y al médico abajo firmante, sobre el efecto que tenga el concepto de aptitud laboral emitido en el presente documento, sobre mi estabilidad y/o contratación laboral. De igual forma dando cumplimiento a lo previsto por la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales y el Decreto 1373 de 2013 reglamentación parcial Ley 1581, autorizo expresamente a SERVIR SAS, para que de manera libre, voluntaria y debidamente informada, realice el almacenamiento, uso, circulación y tratamiento de los datos personales. A su vez manifiesto que he sido informado de los resultados de los exámenes realizados y de las recomendaciones a seguir. A demás manifiesto que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es verídico y puede ser confirmado. Concepto emitido por el medico evaluador, con base al examen medico ocupacional y a los exámenes complementarios realizados, de acuerdo a lo solicitado por la empresa contratante, SG SST. El examen medico y paraclínicos, se realizaron bajo protocolos de bioseguridad de prevención COVID-19, implementado en la IPS SERVIR SAS.



Firma Trabajador
CC 79779018



Evaluated by: Ricardo Adolfo Trujillo Gonzalez
RM. 36281 - Lic. 3119 Medico E.S.O