

**GRUPO DE INVERSIONES SAS**

10-CEP-005 del 15/07/2010

CERTIFICADO  
NO. 2024-001308NTC ISO IEC 17024:2013  
10-CEP-005**Certificado de Aptitud Física, Mental Y de Coordinación Motriz**

Examen No: 25442 | RUNT No: 34968951 | Fecha de Expedición: 19/02/2024 | Fecha de Vencimiento: 17/08/2024

**AVALAMOS CRC No.3**

Dirección: Cra 40# 11 - 159 Local 4 - YUMBO

NIT: 9010781145 | Teléfono: 6957151

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: 768921151907

Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 0003389 08 agosto 2019



Huella izquierda Huella derecha

**Información del Candidato**Nombre: LEYDER OTALVARO GUERRERO  
Fecha de nacimiento: 28/07/1985  
Documento: CC 94423235Ocupación: Conductor/Transporte  
Teléfono: 0Dirección: CALLE 5 OE N 38 04  
Gs/Rh: A+

El suscrito Profesional Certificador actuando en nombre y representación de la empresa GRUPO DE INVERSIONES SAS propietaria del AVALAMOS CRC No.3

**Certifica Ante las Autoridades de Tránsito**

El definido por el Ministerio de Transporte y publicado en el Registro Único Nacional de Transporte -RUNT- en el campo de Información Certificados Médicos/Organismo de Transito.

1. Que el candidato solicitó ser evaluado y certificado conforme a nuestro esquema de certificación de la aptitud física, mental y coordinación motriz (desarrollado en apego a la Res. 0217:2014 del Ministerio de Transporte y sus anexos), bajo las siguientes características:

**Alcance de Certificación**

Grupo de Categorías	Categoría	Servicio	Tipo de Trámite
Grupo 2	C2	PUBLICO	Refrendación

2. Que basado en la información del "Informe de evaluación de la aptitud física, mental y coordinación motriz" se verificó si los resultados obtenidos por el candidato dan cumplimiento a los criterios de aprobación del esquema de certificación y se encuentran dentro de los parámetros y límites establecidos en el anexo 1 de la Res. 0217:2014.

3. Que conforme a lo anterior se concluye que el candidato posee la aptitud física, mental y de coordinación motriz que se requiere para conducir un vehículo en los siguientes términos:

**Categoría: C2****Resultado de proceso de certificación: APROBADO****Atestación de certificación: APTO****Restricciones, limitaciones o adaptaciones:**

4. Que según lo establecido en la misma resolución, se le practicaron los exámenes:

- Evaluación de Capacidad Visual, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Auditiva, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz, con resultado: APTO.
- Evaluación de Capacidad Física General, con resultado: APTO.

**Observaciones: APTO SIN RESTRICCIÓN****Firma del evaluado**

Certificador: **DIANA MARCELA LAINEZ GARCIA** N° de tarjeta profesional: **166954**

Firma y Huella del Certificador

Firma

Huella

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que he participado en todo el proceso de certificación de conductores y 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 a la verdad. Declaro que he recibido a conformidad el Certificado expedido por el Centro de Reconocimiento de Conductores y que no presentaré declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorgó la certificación."

Vigencia del Certificado: 180 Días Calendario

## Certificado de Aptitud Laboral Pre-Ingreso con Enfasis Osteomuscular



Fecha: 19/May/2023, Hora: 08:49:59 a.m.  
**Apellido:** OTALVARO GUERRERO  
**Tipo Doc:** CC  
**Empresa:** ADONITRANS S.A.S.  
**Cargo:** CONDUCTOR  
**Direccion:** CALLE 5 OESTE 38 04

**Nombre:** LEYDER  
**Nro Identidad:** 94423235

**HC:** # 38705  
**Edad:** 37 años  
**Sexo:** Masculino ♂  
**Nacim:** 28/Jul/1985  
**Rh:** A+

**Telefono:** Celular: 3117424716 **Email:** Estado Civil: Soltero  
**Ciudad:** Valle - Cali

### Examenes Realizados

- Examen Medico Ocupacional Periodico       Examen Medico Post Ocupacional - Retiro       Examen Medico Pre-Ocupacional Ingreso

**Otros:** Deteccion Alcohol etilico, Deteccion de Cocaína, Detección de Marihuana, Prueba Psicosensometrica

### Recomendaciones Específicas

- |                                      |  |   |   |  |
|--------------------------------------|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Control Eps | <input type="checkbox"/> Dieta y Ejercicio | <input type="checkbox"/> Estilo De Vida Saludable | <input type="checkbox"/> Higiene Postural | <input type="checkbox"/> Valoración por Medicina General |
|--------------------------------------|--|---|---|--|

### Concepto

Apto

### Observaciones

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:

- 1) Archive este informe en las hojas de vida del trabajo en el área de recursos humanos
- 2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:  
 "La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
- "En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
- 3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas

Javier Francisco Pineda Cuero  
 Médico, Especialista en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo  
 Registro Médico 52 1852/2015  
 Licencia en Salud Ocupacional  
 030 - 2018 23 de enero

**MD. ESO. JAVIER FRANCISCO PINEDA**  
**CUERO**  
 MD. ESO.

**Lic. de S.O #:** 030-2018 23.ENERO  
**Registro #:** RM 52 1852/15



LEYDER OTALVARO GUERRERO  
 CC 94423235

Huella Digital