

Nombres **JOSE ABRAHAM BELTRAN**  
 Doc CC19468563  
 Sexo M  
 F Nacim 1962-01-03  
 Ocup ADMIN CONDUCTOR  
 Fecha 2025-02-12

HSEQ-UMLV SAS

HSEQ Bogota

900891785-1

\*\*

Tel.

## Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

Parámetro	Rango de Aprobación	Resultado
<b>Atención Concentrada</b>		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 0.690 Seg.	0.515
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.517
Num. Errores	<= 5 Errores	1
<b>Reacciones Múltiples</b>		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	1.018
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	1.018
Num. Errores	<= 7 Errores	0
<b>Reacción al Frenado</b>		
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.627
<b>Coordinación Bimanual - Motricidad Fina</b>		
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.443
Num. Errores	<= 15 Errores	3
<b>Velocidad de Anticipación</b>		
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.19

### Trazabilidad de la Medida

Documento	Fecha	Modelo	Serie #	Firmware	Prueba #	Form#	Báremo
CC19468563	2025-02-12 07:14:36	AGX-PT3	3047	2.0.0.18A		PT3-04	BPT-2

### Observaciones:

APROBO PRUEBA TEST Psico-Motriz; El participante demostró un buen desempeño durante la prueba exhibiendo habilidades destacadas en áreas cognitivas y motoras.

Servicios Ordenados:	Status/Certificado
PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos) [3]	Aprobado

  
 Dr. Juan David Paz Vela  
 C.C. 80.734.200  
 Psicólogo U.Inca  
 T.P.110934

Juan David Paz Vela  
 Psicólogo , TP. 110934

JOSE ABRAHAM BELTRAN  
 Evaluado

# Certificado de aptitud laboral

## Ingreso con enfasis osteomuscular



Fecha: 12/Feb/2025, Hora: 06:55:45 a.m.

Apellido: BELTRAN

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONDUCTOR

Direccion: DIG 16 B NO 108 25 INT 10 APT 201

Telefono: Celular: 3118552133 Email: Estado Civil: Casado (a)

Ciudad: BOGOTA D.C.

Peso: 77 Kg Estatura: 162 Cm IMC: 29.3 Escolaridad: BACHILLER Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANIDAD MILITAR ARL: AFP:

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 92193

Edad: 63 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 03/Ene/1962

Rh: O+

**Examenes Realizados**

- Audiometria clinica
- Espirometria
- Perfil lipidico

- Audiometria ocupacional
- Glicemia
- Vestibular

- Coprologico
- Optometria
- Visiometria

Otros: Osteomuscular, Prueba psicosensometrica

**Recomendaciones Especificas**

Control eps, Uso correccion optica permanente, Dieta balanceada, control por nutricion

**Resumen Resultados****Examen****Resultado**Visiometria  
OsteomuscularUSO CORRECCION OPTICA PERMANENTE- LAGRIMAS ARTIFICIALES  
Examen Osteomuscular Normal, Movimiento Y Fuerza Conservados Y Adecuados**Concepto**Apto con recomendaciones  
Apto para el cargo de conducción**Recomendaciones Personalizadas**Dieta y ejercicio  
continuar control medico tratante  
control anual optometria**Observaciones**Licencia De Conduccion No. 19468563  
Sin Restricciones

El trabajador, cuyos datos firma y 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 sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa.

Mayra A. Guerrero R.  
Mayra Alejandra Guerrero R.  
Médico Especialista en Salud Ocupacional  
Lic. S.O. 3720/05062023  
R.M. 1016076181

Mayra alejandra guerrero rojas  
Medico 2  
Lic. de S.O #: 3720/23

Jose abraham beltran  
CC 19468563

Huella  
Digital

## Visiometria



Fecha: 12/Feb/2025, Hora: 06:55:45 a.m.

Apellido: BELTRAN

Nombre: JOSE ABRAHAM

HC: # 92193

Tipo Doc: CC

Edad: 63 años

Empresa: PARTICULAR

Sexo: Masculino ♂

Cargo: CONDUCTOR

Nacim: 03/Ene/1962

Direccion: DIG 16 B NO 108 25 INT 10 APT 201

Rh: O+

Telefono: Celular: 3118552133 Email: Estado Civil: Casado (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 77 Kg Estatura: 162 Cm IMC: 29.3 Escolaridad: BACHILLER Jornada Laboral: DIURNA

EPS: SANIDAD MILITAR ARL: AFP:

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Ultimo Examen Visual

Usa Anteojos No

 VL VP PC Bifocal Progresivo FiltrosFrecuencia de Uso: Permanente  Ocasional  , Usa protección ocular, gafas de seguridad o mascarilla? No

Cirugías? No , Cuál?

Accidentes Oculares No , Cuál?

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

Salto de Región

 Disminución Visual de Cerca  
 Disminución Visual de Lejos Ardor Ocular  
 Cansancio Ocular

Fotofobia

 Disminución Visual de Cerca  
 Disminución Visual de Lejos Plurito Ocular  
 Irritación

Asintomático

 Resequedad Ocular  
 Cefaleas

Antecedentes Personales y/o Familiares: NINGUNO

A.V.

SC VL AV

VP

CC VL

VP

RX EN USO

PH

OD

20/30

20/20

0.5

OI

20/70

20/25

0.5

COVER TEST VL: ORTHO VP: PPC:

EXAMEN EXTERNO: NORMAL

			VISIÓN CROMÁTICA		ESTERECOSIS	
OD	Normal	Oftalmoscopia	Normal	NORMAL	NORMAL	Normal
OI	Normal		Normal			

OD

OI

## QUERATOMETRIA

OD

SUBJETIVO

## REFRACCIÓN

OD

OI

OI

OD

OD

OI

OI

No requiere corrección óptica

Defecto refractivo adecuadamente corregido

Defecto refractivo inadecuadamente corregido

Defecto refractivo no corregido

Gafas no formuladas

Valoracion por Optometria  Valoracion por Oftalmología  Uso RX  Uso EPP Pausas Activas  Lentes de Seguridad con RX  Otros 

Observaciones/Recomendaciones

## USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE- LAGRIMAS ARTIFICIALES

Emetrope  Ametropia  Hiperplasia Conjuntiva  Hiperemia Conjuntival Alteración percepción del color  Otros 

DX:

www.unidadmedicalaborvital.com  
13A No. 17 A - 44 / Pbx 6013458470 6012983537

Yenny Liliana Garcia Zambrano

21.765