

Certificado de aptitud laboral Ingreso con énfasis osteomuscular



Fecha: 14/Feb/2025, Hora: 11:07:18 a.m.

Apellido: GONZALEZ ESCOBAR

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONDUCTOR

Direccion: CRA 97 B NO 157 A 02

Telefono: Celular: 3173774698 Email: Estado Civil: Casado (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 89 Kg Estatura: 176 Cm IMC: 28.7 Escolaridad: BACHILLER Jornada Laboral: DIURNA

EPS: FAMISANAR ARL: AFP: PORVENIR

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

HC: # 92402

Edad: 41 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 18/Dic/1983

Rh: O+

Exámenes Realizados

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Audiometría clínica | <input type="checkbox"/> Audiometría ocupacional | <input type="checkbox"/> Coprológico |
| <input type="checkbox"/> Espirometría | <input type="checkbox"/> Glicemia | <input type="checkbox"/> Optometría |
| <input type="checkbox"/> Perfil lipídico | <input type="checkbox"/> Vestibular | <input checked="" type="checkbox"/> Visiometría |

Otros: Osteomuscular, Prueba psicosenso-métrica

Recomendaciones Específicas

Uso corrección óptica permanente, Dieta balanceada, control por nutrición

Resumen Resultados

Examen

Visiometría
Osteomuscular

Resultado

USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE- LAGRIMAS ARTIFICIALES- USO EPP
Examen Osteomuscular Normal, Movimiento Y Fuerza Conservados Y Adecuados

Concepto

Apto para el cargo asignado

Apto para el cargo de conducción

Recomendaciones Personalizadas

Dieta y ejercicio
control anual optometría

Observaciones

Licencia De Conduccion No. 80142656

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. 3720/05082023
R.M. 1016078181

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

Andres Mauricio Gonzalez Escobar

Andres mauricio gonzalez escobar
CC 80142656

Huella
Digital

Nombres **ANDRES MAURICIO GONZALEZ ESCOBAR**
Doc. CC80142656
Sexo M
F Nacim 2005-02-14
Ocup ADMIN CONDUCTOR
Fecha **2025-02-14**
Empresa GLOBAL SERVICE LOGISTIC

HSEQ-UMLV SAS
HSEQ Bogota
900891785-1
**
Tel.

Resumen de Resultados Test Psico-Motriz

Parámetro	Rango de Aprobación	Resultado
Atención Concentrada		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 0.690 Seg.	0.346
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.346
Num. Errores	<= 5 Errores	0
Reacciones Múltiples		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.685
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.685
Num. Errores	<= 7 Errores	0
Reacción al Frenado		
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.448
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina		
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	1.922
Num. Errores	<= 15 Errores	6
Velocidad de Anticipación		
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.477

Trazabilidad de la Medida

Documento	Fecha	Modelo	Serie #	Firmware	Prueba #	Form#	Baremo
CC80142656	2025-02-14 11:24:29	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:

PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos) [3]

Status/Certificado

Aprobado

Juan David Paz Vela
C.C. 80 734 200
Psicólogo U Inca
T.P. 110934

Juan David Paz Vela
Psicologo , TP. 110934

ANDRES MAURICIO GONZALEZ ESCOBAR
Evaluado



Fecha: 14/Feb/2025, Hora: 11:07:18 a.m.

Apellido: GONZALEZ ESCOBAR

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONDUCTOR

Direccion: CRA 97 B NO 157 A 02

Telefono: Celular: 3173774698 Email: Estado Civil: Casado (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 89 Kg Estatura: 176 Cm IMC: 28.7 Escolaridad: BACHILLER Jornada Laboral: DIURNA

EPS: FAMISANAR ARL: AFP: PORVENIR

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: ANDRES MAURICIO

Nro Identidad: 80142656

HC: # 92402

Edad: 41 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 18/Dic/1983

Rh: O+

Ultimo Examen Visual 1 año

Usa Anteojos Si

VL



VP



PC



Bifocal



Progresivo



Filtros

Frecuencia de Uso: Permanente ☐ Ocasional ☐ , Usa proteccion ocular, gafas de seguridad o mascarilla? No

Cirugías? No, Cuál?

Accidentes Oculares No, Cuál?

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Salto de Región



Disminución Visual de Cerca



Ardor Ocular



Disminución Visual de Lejos



Disminución Visual de Cerca



Cansancio Ocular



Disminución Visual de Lejos



Fotofobia



Asintomático



Resequedad Ocular



Plurito Ocular



Lagrimo



Cefaleas



Irritación



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

20/25

20/20

0.5

COVER TEST VL: ortho VP: exoforia PPC:

EXAMEN EXTERNO: normal

VISIÓN CROMÁTICA

OD Normal

Oftalmoscopia

Normal

normal

Estereopsis

OI Normal

Normal

normal

Normal

QUERATOMETRIA

OD

OI

REFRACCIÓN

OD

SUBJETIVO

OI

OD

OI

OD

OI

No requiere corrección óptica



Emetropía



Defecto refractivo adecuadamente corregido



Ametropía



Defecto refractivo inadecuadamente corregido



Disminución Visual



Defecto refractivo no corregido



Otros



Gafas no formuladas

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

Observaciones/Recomendaciones

USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE- LAGRIMAS ARTIFICIALES- USO EPP

Emetropie ☐ Ametropia ☒ Hiperplasia Conjuntiva ☐ Hiperemia Conjuntival ☐Alteración percepción del color ☐ Otros ☐

DX:

(Signature)
Yenny Liliana Garcia Zambrano

www.unidadmedicallaborvital.com

13A No. 17 A - 44 / PBx 6013458470 6012988

Nlt. 9001891785