

**Certificado de aptitud laboral  
Ingreso con énfasis osteomuscular**



Fecha: 06/Mar/2025, Hora: 11:38:23 a.m.

Apellido: LEON DIAGO

Tipo Doc: CC

Empresa: PARTICULAR

Cargo: CONDUCTOR

Direccion: CLL 52 SUR N 79 F 14

Telefono: Celular: 3182444520 Email: Estado Civil: Casado (a)

Ciudad: BOGOTA D.C

Peso: 94 Kg Estatura: 168 Cm IMC: 33.3 Escolaridad: BACHILLER Jornada Laboral: DIURNA

EPS: ARL: AFP:

Responsable: - Parentesco: - Telefono:

Nombre: JOSE IGNACIO

Nro Identidad: 80230672

HC: # 93704

Edad: 44 años

Sexo: Masculino ♂

Nacim: 12/Ago/1980

Rh: O-

**Exámenes Realizados**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Audiometria clinica | <input type="checkbox"/> Audiometria ocupacional | <input type="checkbox"/> Coprologico            |
| <input type="checkbox"/> Espirometria        | <input type="checkbox"/> Glicemia                | <input type="checkbox"/> Optometria             |
| <input type="checkbox"/> Perfil lipidico     | <input type="checkbox"/> Vestibular              | <input checked="" type="checkbox"/> Visiometria |
- Observaciones: Osteomuscular, Prueba psicosenso-metrica

**Recomendaciones Especificas**

Control eps

**Resumen Resultados**

Examen	Resultado
Visiometria	USO EPP- LENTE FILTRO UV- LAGRIMAS ARTIFICIALES
Osteomuscular	Examen Osteomuscular Normal, Movimiento Y Fuerza Conservados Y Adecuados

**Concepto**

Apto con recomendaciones

**Recomendaciones Personalizadas**

Dieta y ejercicio  
continuar control medico tratante patologia osteomuscular referida

**Observaciones**

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 Rojas  
Medico SST  
Lic. de S.O #: 3720/23  
Registro #: TP. 1016076181

Jose Ignacio Leon Diago  
CC 80230672

Huella Digital

Nombres **JOSE IGNACIO LEON DIAGO**  
Doc CC80230672  
Sexo M  
F Nacim 1980-08-12  
Ocup ADMIN CONDUCTOR  
Fecha 2025-03-06

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.	0.621
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.621
Num. Errores	<= 5 Errores	1
<b>Reacciones Múltiples</b>		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	1.102
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	1.102
Num. Errores	<= 7 Errores	0
<b>Reacción al Frenado</b>		
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.58
<b>Coordinación Bimanual - Motricidad Fina</b>		
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.149
Num. Errores	<= 15 Errores	1
<b>Velocidad de Anticipación</b>		
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.134

Trazabilidad de la Medida							
Documento	Fecha	Modelo	Serie #	Firmware	Prueba #	Form#	Baremo
CC80230672	2025-03-06 12:07:06	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

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

Juan David Paz Vela  
Psicologo , TP. 110934

JOSE IGNACIO LEON DIAGO  
Evaluado