



IPS CENTRO INTEGRADO DE ENVIGADO S.A.S

NIT. 900640195-8

Calle 51 Sur N° 48 - 66, Sabaneta  
Cels. 3005309213 - 3244541392 - Tel. 60(4)4737286 - E-mail. centroipsenvigado@gmail.com  
www.ipsenvigado.com



Código de Seguridad

I1070O32U1528



## DATOS PERSONALES

Laboratorio N°: 1.528

Municipio: SABANETA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

Fecha y Hora: miércoles, 4 de diciembre de 2024 09:09:24 a.m.

Nombres y Apellidos: MOLINA HUGO ALEXANDER

CC: 98479678 Género: MASCULINO

F. Nacimiento: 05/05/1972 Edad: 52 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS Entidad: TRANSPORTE GLOBAL ANTIOQUIA S.A.S.

## RESULTADOS DEL LABORATORIO

### INMUNOLOGÍA

#### TOXICOLOGICO II PARAMETROS

ANALISIS :CANNABINOIDES - COCAINA

RESULTADO:

Prueba de Cannabinoides en orina: NEGATIVO

Prueba de Cocaína en orina: NEGATIVO

Técnica: Immuno ensayo cromatográfico

ALEJANDRO SIERRA ARANGO

Medico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

Resolución S 2016060090095

C.C 71.685.889 R.M 0020-96

REVISÓ

Mariana Monsalve Mazo  
Bacteriólogo(a) RP: 1831

Mariana M.M



## CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

IPS CENTRO INTEGRADO DE SALUD ENVIGADO S.A.S

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES ABURRÁ SUR

CRA 48 CALLE 49 Sur 45 - 366 93 52

SABANETA - ANTIOQUÍA

NIT 900.640.195-8

Registro IPS No.052681310001

RESOLUCIÓN DE MINTRANSPORTE No. 0000582 de 12/03/2014

ISONEC 17024-2013  
13-CEP-065

Informe No. 15763-A	Certificación No. 04122024-16590	No. RUNT 00000001	4/12/2024
---------------------	----------------------------------	-------------------	-----------

			
4/12/2024 09:02:02	Izquierdo	Derecho	
<p>Cédula de Ciudadanía 98479878 Expedido en: AMAGA MOLINA HUGO ALEXANDER Sexo : Masculino Fecha Nacimiento: 5/05/1972 (52 años) Lugar MEDELLIN Educación : Profesional Ocupación : CONDUCTOR Dirección : CR 48A N 89 56 Teléfono(s) : 3107318970 Móvil: Ciudad : MEDELLIN Vence : 1/02/2025</p>			

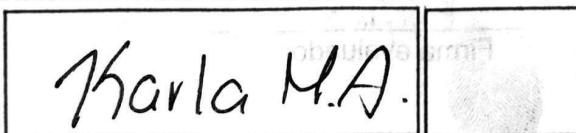
Teniendo en cuenta que el profesional certificador del CRC revisó los resultados obtenidos por el candidato identificado en este certificado el cual fue evaluado bajo los requisitos de la resolución 217 del 31 de enero de 2014 en su anexo I y la NTC-ISO/IEC 17024 de 2013 y obtuvo concepto aprobatorio en todas las evaluaciones emite el presente Certificado de Aptitud Física, Mental y de Coordinación Motriz bajo las siguientes condiciones:

Categoría	Trámite	Restricciones	Estado
Exámenes de Órganos y Sistemas	20-Expedición Inicial	01	APTO

Prueba	Resultado	Observaciones
Test de Medicina General	Cumple	[2024-12-04 09:20:08, VELEZ BLAHA FABIO CRISTIAN ] -> CUMPLE
Test de Psicología Tépsilon	Cumple	[2024-12-04 09:23:57, CASTAÑO CORTÉS ESTEFANÍA ] -> USUARIO SIN ANTECEDENTES DE TRASTORNOS MENTALES Y DE CONSUMO DE SUSTANCIAS, CON ADECUADO DESARROLLO INTELÉCTUAL. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014.
Petrinovic Test de Velocidad de Anticipación	Cumple	[2024-12-04 09:27:58, CASTAÑO CORTÉS ESTEFANÍA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA ALTERACIÓN EN SU CAPACIDAD DE PERCIBIR VELOCIDADES Y TRAYECTORIAS, CON BUENA CAPACIDAD DE AUTOCONTROL. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014.
Petrinovic Test de Coordinación Bimanual	Cumple	[2024-12-04 09:28:18, CASTAÑO CORTÉS ESTEFANÍA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA ALTERACIÓN EN SU CAPACIDAD DE COORDINACIÓN VISO-PERCEPTIVO-MOTRIZ DE AMBAS MANOS DE MANERA DISASOCIADA. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014.
Petrinovic Test de Reacción Simple	Cumple	[2024-12-04 09:28:32, CASTAÑO CORTÉS ESTEFANÍA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA ALTERACIÓN EN SU CAPACIDAD DE DISCRIMINAR TIEMPOS DE VELOCIDAD DE REACCIÓN ANTE UN ESTÍMULO SIMPLE. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014.
Petrinovic Test de Resistencia	Cumple	[2024-12-04 09:28:52, CASTAÑO CORTÉS ESTEFANÍA ] -> USUARIO QUE NO PRESENTA DIFICULTAD EN SU CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN EN TRAYECTORIAS QUE SE PRESENTAN DE MANERA MONÓTONA Y REPETITIVA. SE CONSIDERA APTO PARA CONDUCIR SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014.
Test de Audición	Cumple	[2024-12-04 09:22:01, MORENO KATERINE ] -> APTO SIN RESTRICCIÓN SEGUN RESOLUCION 30355 DEL 2022
Test de Visión AGX1160	Cumple	[2024-12-04 09:38:39, BEJARANO TÓRÖ ERIKA DANIELA ] -> CANDIDATO APTO CON RESTRICCIÓN (GAFAS Y/O LENTES DE CONTACTO). CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE APROBACIÓN SEGÚN LA RESOLUCIÓN 0217 DE 2014, ANEXO I, NUMERALES 1.1 AL 1.7.

Sin novedades

Profesional Certificador: MEDINA ARROYAVE KARLA



R.M. 85714815

Huella Certificador

Firma Evaluado:

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información suministrada a los profesionales de la salud durante las evaluaciones visual, auditiva, psicológica y médica es cierta y veraz y asumo toda responsabilidad que se genere como consecuencia de dicha información, así mismo me comprometo a reportar cualquier reducción o cambio en las condiciones físicas, mentales y de coordinación motriz bajo las cuales se emitió este certificado.

Este certificado tiene vigencia de 60 días calendario, a partir de su fecha de expedición, según lo establecido en la resolución 217 del 31 de enero de 2014.



[Ir al inicio](#)

Fecha: 04/12/2024  
Hora: 09:23:03

## RESULTADO DEL CUESTIONARIO

### Datos del Usuario

Fecha	Nombres	Apellidos	Tipo Doc.
2024-12-04	Hugo Alexander	Molina	C
Edad	Género	Cat. Licencia	Num Doc.
52	Masculino	C2	98479678

### Detalles del cuestionario

Bloque	Resultado	Num. Preguntas
Trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos	3	3
Control de impulsos	3	3
Trastorno de personalidad	3	3
Abuso de alcohol	3	3
Dependencia del alcohol	3	3
Esquizofrenia	3	3
Trastornos inducidos por alcohol	3	3
Consumo habitual de drogas y medicamentos	3	3
Abuso de drogas o medicamentos	3	3
Dependencia de drogas y medicamentos	3	3
Trastornos inducidos por drogas o medicamentos	3	3
12. Información	3	3
Trastornos por comportamiento perturbador	3	3
Disociativa	3	3
15. Comprensión	3	3
16. Aritmética	3	3
17. Trastornos del sueño	3	3
Semejanzas	3	3
20. Trastornos mentales debido a enfermedad médica	3	3
Vocabulario	3	3
Trastornos de estado de ánimo	3	3

Área	Resultado	Total Preguntas:	Calificación:
Personalidad	27	27	Aprobado
Sustancias	21	21	Aprobado
Inteligencia	15	15	CI 97-125, Apto

### Observaciones

*Karla M.A.*

Firma Med. Certificador

*Estephanie C.C.*

Firma evaluador



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 11.607

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
04 DÍA	12 MES	2024 AÑO	SABANETA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO - PSICOSENSOMETRICO - TOXICOLOGICO - VISIONMETRIA - AUDIOMETRIA - CURSO MANEJO DEFENSIVO			
Ciudad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
TRANSPORTE GLOBAL ANTIOQUIA S.A.S.				TRANSPORTE GLOBAL ANTIOQUIA S.A.S			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjeria, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
MOLINA HUGO ALEXANDER				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	52 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS	CC	98479678
Apellidos y Nombres				Tipo		Número	
Cargo <b>CONDUCTOR</b>							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>APTO CON PATOLOGIA NO RESTRICTIVA</b>							
Observaciones: <b>NO APLICA</b>							
N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)						
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA	NO APLICA		
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>							
EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA				✓	TOXICOLOGICO II PARAMETROS		✓
AUDIOMETRIA				✓	PSICOSENSOMETRICA		✓
VISIONMETRIA POR OPTOMETRA				✓	CURSO MANEJO DEFENSIVO		✓
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
USAR CORRECCIÓN VISUAL : SEGÚN PRESCRIPCIÓN DEL OPTÓMETRA.		USO DE EPP			HÁBITOS SALUDABLES		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		SVE VISUAL			CONTROL DE PESO		
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
					HACER DEPORTE		
					DIETA BALANCEADA		
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>							
-EXAMEN OSTEOMUSCULAR- SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS -VISIONMETRIA- CON ALTERACIÓN EN VISIÓN LEJANA. -AUDIOMETRIA- NORMAL -PSICOSENSOMETRICO- APTO SEGÚN RESOLUCIÓN 0217/2014. -TOXICOLOGICO II PARAMETROS-(VER ANEXO)							
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							

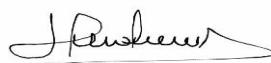
**Médico**

Firma:

Nombre: VELEZ BLAHA FABIO CRISTIAN

R. M.: 5820-92

L.S.O.: 137-18

**Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: MOLINA HUGO ALEXANDER

CC: 98479678

**Código de Seguridad****R1070X1D11607**