

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS

NIT: 900544245-7



CONDUCTORES
Certificado de aptitud: 1024555817-55958

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	07 may. 2024 - BOGOTA D.C	Tipo de Examen:	INGRESO
Paciente:	ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO	Identificación:	1024555817
Género	MASCULINO	Teléfono	Móvil: 3016976934
Fecha Nacimiento:	29/08/1994	Cargo:	CONDUCTOR
Estado Civil:	UNION LIBRE	EPS:	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Dirección	CR 26 F 35 65	ARL:	SURA
Escolaridad:	BACHILLERATO	AFP:	PROTECCION S.A.
Empresa	PARTICULAR	AREA: OPERATIVA	
Empresa en Misión:	PARTICULAR -		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. CONDUCIR CON LA VENTANA CERRADA 4. SUSPENCIÓN DE HISOPOS PARA LA LIMPIEZA AUDITIVA
OPTOMETRIA	SE RECOMIENDA USO DE GAFAS DE PROTECCION CON FILTROS PERMANENTES, PAUSAS VISUALES, CONTROL VISUAL EN 1 AÑO
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA.
PSICOSENSOMETRICO	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA APROBADA

CONCEPTO MEDICINA LABORAL

**APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO.
APTO PARA CONDUCIR**

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		
Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción		
VISUAL	-	PPyP
RESPIRATORIO	-	PPyP
NUTRICIÓN	-	PPyP

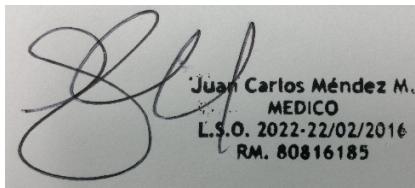
Información de Remisiones

NO

'En la fecha, Yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y paraclínicos que me van a ser practicados, incluidas las posibles complicaciones que puedan generarse, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto.'

De conformidad plena y teniendo en cuenta lo anteriormente expresado SI autorizo a PHENIX SALUD OCUPACIONAL para realizarme los exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda.

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a PHENIX SALUD OCUPACIONAL para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos, para fines de apertura y registro de historia clínica y anexos pertinentes.'



JUAN CARLOS MENDEZ MARTINEZ

Médico Especialista en Salud Laboral

Res.2022 22/02/2016
RM80816185



Andrés Zabala

ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO

Firma y cédula del Paciente

1024555817



Nombres **ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO**
 Doc CC1024555817
 Sexo M
 F Nacim 1994-08-31
 Fecha 2024-05-07
 Empresa TRANSPORTES ESPECIALES NUEVA ERA SAS

PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS
 PHENIX BOGOTA
 900544245-7
 CALLE 85 # 49 A - 40 p
 Tel.5335016

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.	0.485
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 0.690 Seg.	0.485
Num. Errores	<= 5 Errores	2
Reacciones Múltiples		
Tiempo Medio de Reacción de Respuesta (T.M.R.R)	<= 1.140 Seg.	0.857
Tiempo Medio de Reacción en el Acierto (T.M.R.A)	<= 1.140 Seg.	0.857
Num. Errores	<= 7 Errores	2
Reacción al Frenado		
Tiempo Promedio de Reacción (T.P.R)	<= 0.750 Seg.	0.457
Coordinación Bimanual - Motricidad Fina		
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 4.830 Seg.	0.333
Num. Errores	<= 15 Errores	1
Coordinación Bimanual - Motricidad Gruesa		
Tiempo Total de error (T.T.E)	<= 32.248	4.755
Num. Errores	<= 85 Errores	22
Velocidad de Anticipación		
Tiempo Medio de Desviación (T.M.D)	<= 0.830 Seg.	0.186
Trazabilidad de la Medida		
Documento CC1024555817	Fecha 2024-05-07 12:12:48	Modelo AGX-PT3 Serie # 3389 Firmware 2.0.0.18A Prueba # PT3-04 Form# PT3-04 Baremo BPT-2
Servicios Ordenados: PALL - Aptitudes Psico-Motrices (Todos) [3]		Status/Certificado Aprobado

ISABEL CRISTINA CASTELLANOS MESA
 Especialista en gerencia en SG-SST/Psicóloga
 RESOLUCIÓN No. 7499 de 26/02/2021

ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO

ISABEL CRISTINA CASTELLANOS MESA
 Psicóloga , TP. *

ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO
 Evaluado

EXAMEN AUDIOMETRÍA



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	7/05/2024	BOGOTA D.C	Tipo de Examen:	INGRESO
Paciente:	ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO		Identificación:	1024555817
Género	MASCULINO	Edad: 29	Teléfono	
Fecha Nacimiento:	31/08/1994		Cargo:	CONDUCTOR
Estado Civil:	UNION LIBRE		EPS:	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Dirección	CR 26 F 35 65		Escolaridad:	BACHILLERATO
Empresa	PARTICULAR -			

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. OYE EN CONVERSACIÓN CORRIENTE	N	
2. TRASTORNO DE EQUILIBRIO	N	
3. TRASTORNO DE LENGUAJE	N	
4. ACUFENOS	N	
5. OTORREA	N	
6. TRAUMAS	N	
7. CIRUGIAS	N	
8. DOLOR O.D. O.I.	N	
9. OTITIS	N	
10. EXP. EXTRALABORAL	N	
11. UTILIZA MEDICAMENTOS OTOTOXICOS	N	
12. PRESENTA ANTECEDENTES CONGENITOS	N	
13. OTROS	N	

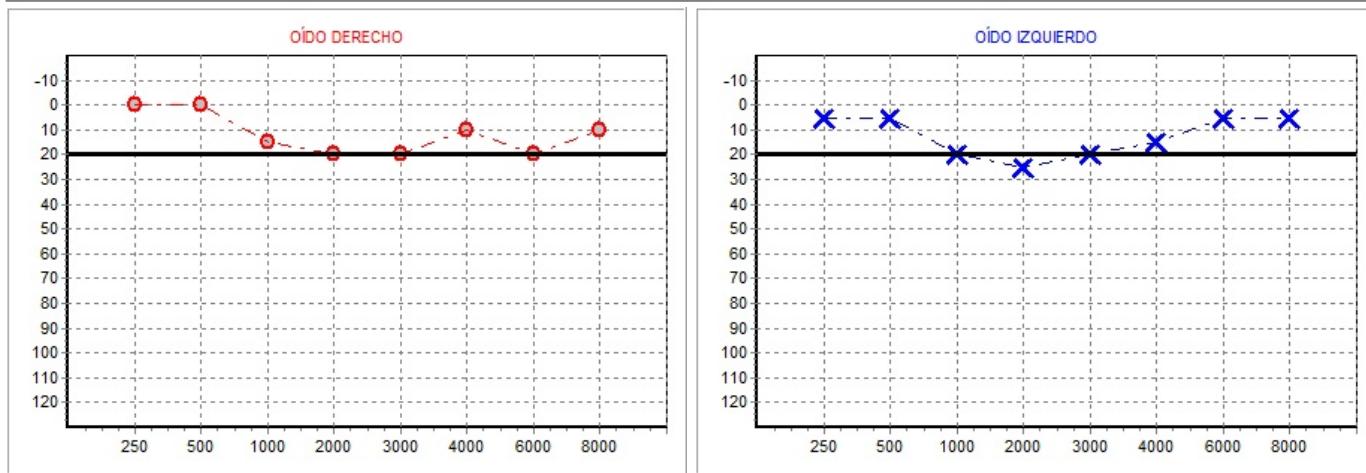
ANTECEDENTES EXTRALABORALES

ANTECEDENTE	HALLAZGO	OBSERVACIONES
1. POLIGONO	N	
2. MUSICA CON AUDIFONOS	N	
3. MUSICA A ALTO VOLUMEN	N	
4. BUCEO	N	
5. MOTO	N	
6. TEJO	N	
7. OTROS.	N	

EVALUACIÓN

EQUIPOS QUE MANEJA	No Aplica
MATERIAS PRIMAS E INSUMOS	No Aplica
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	No Aplica
REPOSO AUDITIVO: S	
OTOSCOPIA OI:	FECHA DE ÚLTIMO EXAMEN: 1 AÑO
OTOSCOPIA OD:	NORMAL
	NORMAL

AUDIOGRAMA



CONCLUSIONES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL

PTA OÍDO DERECHO: 13.75 - Audición Normal PTA OÍDO IZQUIERDO: 17.50 - Audición Normal

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. CONDUCIR CON LA VENTANA CERRADA 4. SUSPENCIÓN DE HISOPOS PARA LA LIMPIEZA AUDITIVA

CONCEPTO Normal

AUDICION NORMAL BILATERAL

GATISST: OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL

EQUIPO Y FECHA CALIBRACIÓN:

HEPSIE ANABELLA QUESADA NUÑEZ
CC. 52.196.562 de Bogotá
Fonoaudióloga Esp. En Salud Ocupacional
TP No. 52.196.562

HEPSIE ANABELLA QUESADA NUÑEZ

52196562

Profesional

ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO

1024555817

Firma y cédula del Paciente

EXAMEN OPTOMETRÍA



PHENIX SALUD OCUPACIONAL SAS
NIT: 900544245-7



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 7/05/2024 BOGOTA D.C
Paciente: ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO
Género: MASCULINO **Edad:** 29
Fecha Nacimiento: 31/08/1994
Estado Civil: UNION LIBRE
Dirección: CR 26 F 35 65
Empresa: PARTICULAR -

Tipo de Examen: INGRESO
Identificación: 1024555817
Teléfono:
Cargo: CONDUCTOR
EPS: COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Escolaridad: BACHILLERATO

Móvil: 3016976934

EVALUACIÓN

Usa Computador : N Horas al día : Iluminación Artificial : N Iluminación Natural : N Última Evaluación : 0

Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N ¿Cuales? :

Accidentes oculares: NINGUNO

Antecedentes Personales: NINGUNO

Sintomatología :

Cirugía ocular : N NO REFIERE

Usa Corrección N

¿Gafas? : N ¿Lentes de Contacto? : N

Agudeza Visual

Visión Lejana	Sin Corrección	Derecho: 20/ 20	Ambos: 20/ 20	Izquierdo: 20/ 30
	Con Corrección:	Derecho: 20/	Ambos: 20/	Izquierdo: 20/
Visión Próxima	Sin Corrección	Derecho: 20/ 20	Ambos: 20/ 20	Izquierdo: 20/ 20-
	Con Corrección	Derecho: 20/	Ambos: 20/	Izquierdo: 20/

ADD :

Examen Externo: NORMAL AO

Examen Motor: NORMAL

Oftalmoscopia: MEDIOS TRANSPARENTES AO

Visión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL

Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL

Estereopsis: NORMAL

Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO

Retinoscopia OD: N-0.25*80 - OI: +0.75-0.75*90

Subjetivo OD: - AV: 0 - Subjetivo OI - AV: 0

Cie10: ASTIGMATISMO-H522

Cie10: -

Cie10: -

Recomendaciones: SE RECOMIENDA USO DE GAFAS DE PROTECCION CON FILTROS PERMANENTES, PAUSAS VISUALES, CONTROL VISUAL EN 1 AÑO

Diagnóstico: ASTIGMATISMO AO

Concepto: AGUDEZA VISUAL Y FUNCION BINOCULAR DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

Formula Final: OD:

OI:

ADD :

Distancia Pupilar :

Remitido: -

Andrés Felipe Zabala

YURI CARMENZA GOEZ DAVID

ANDRES FELIPE ZABALA QUIMBAYO

1024555817

Profesional

Firma y cédula del Paciente