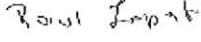
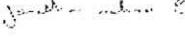



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 30.457

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
16 DÍA	11 MES	2023 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
Ciudad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
RUTAS VERDE Y BLANCO SAS				RUTAS VERDE Y BLANCO SAS			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
OCHOA CORRALES JONATHAN STEVEN				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	27 AÑOS	CC	1037652081
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: NO APLICA							
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)						N/A	
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO	RECOMENDACIONES			
SIN RESTRICCIONES LABORALES			NO APLICA	NO APLICA			
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNAS			✓	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA			
AUDIOMETRÍA			✓	PSICOACTIVO			
VISIONMETRÍA			✓	-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USO PERMANENTE PARA CONDUCIR		SVE VISUAL			HÁBITOS SALUDABLES		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			CONTROL DE PESO		
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO					DIETA BALANCEADA		
VALORACIÓN POR EPS : NUTRICIÓN							
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<ul style="list-style-type: none"> - TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO - SOLICITAR VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL Y/O NUTRICIÓN EN SU ENTIDAD DE SALUD PARA EL CONTROL DE SU ALTERACIÓN DEL PESO CORPORAL. ESTA CONDICIÓN NO LE GENERA RESTRICCIONES PARA LABORAR 							
<p>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. De igual manera he sido notificado por parte del médico evaluador del resultado obtenido a raíz de la evaluación médica ocupacional.</p>							
Médico				Aspirante o Trabajador			
							
Firma:				Firma:			
Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO				Nombre: OCHOA CORRALES JONATHAN STEVEN			
R. M.: 5065404		L.S.O.:		cc: 1037652081			
 Código de Seguridad G117M1S30457							

Medellin, 16 de noviembre de 2023

Señores:

RUTAS VERDE Y BLANCO

Doctor(a): FABIO ALBERTO ARANGO ARANGO

Gerente General

Medellin

Asunto: CALIFICACION EXAMEN CONDUCCION

Respetados Señores: A continuacion se da a conocer el resultado de la evaluacion practicada al señor:



NOMBRES Y APELLIDOS: JONATHAN STEVEN OCHOA CORRALES		IDENTIFICACION: 1037652081
TIPO DE VEHICULO A CONDUCIR: Bus	CAT. LICENCIA: C2	REALIZO CURSO: No
EVALUACION TEORICA		VALOR: 40%
NUMERO DE PUNTOS:		100
RESPUESTAS CORRECTAS:		67
RESPUESTAS INCORRECTAS:		33
PORCENTAJE MINIMO QUE SE DEBE OBTENER:		26%
PORCENTAJE PARA EL PUNTAJE FINAL:		26.8%
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS:		APROBADO
EVALUACION PRACTICA		VALOR: 60% Distribuido asi:
NUMERO DE PUNTOS:		80
ALISTAMIENTO DEL VEHICULO	Puntos 20	Buenos 16 7.2%
ADAPTACION AL VEHICULO	Puntos 10	Buenos 8 4.8%
DOMINIO DEL VEHICULO	Puntos 15	Buenos 12 18%
AL CONDUCIR EL VEHICULO	Puntos 25	Buenos 19 14.82%
CONOCIMIENTO DEL VEHICULO	Puntos 10	Buenos 8 2.4%
PORCENTAJE MINIMO QUE SE DEBE OBTENER:	44.2%	
PORCENTAJE PARA EL PUNTAJE FINAL:	47.22%	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS PRACTICOS:		APROBADO
PUNTAJE MINIMO RECOMENDADO:	70%	
PUNTAJE FINAL OBTENIDO:	74.02%	

COMENTARIOS: El nivel general de conocimientos está por encima del límite recomendado.

Esperamos seguir contando con ustedes.

Atentamente,



Director Centro de Enseñanza Automovilística