

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



SOLUCIONES MEDICAS EMPRESARIALES LTDA
NIT: 900146367



EVALUACION OCUPACIONAL PARA CONDUCTORES Certificado de aptitud: 80393237-285644

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 06 may. 2025 - BOGOTA D.C
Paciente: CESAR JULIAN RODRIGUEZ FORERO
Género MASCULINO **Edad:** 58
Fecha Nacimiento: 30/03/1967
Estado Civil: UNIÓN LIBRE
Dirección CRA 121 128 B - 21
Escolaridad: TÉCNICO
Empresa DESTINY TOURS SAS
Misión/Contrato/ DESTINY TOURS SAS
Centro de Costo:

Tipo de Examen: INGRESO
Identificación: 80393237
Teléfono Móvil: 3108598377
Cargo: CONDUCTOR
EPS: SANITAS S.A.
ARL: SURA
AFP: PROTECCION S.A.

AREA: No Reporta

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

PRUEBA PSICOSENSOMETRICA (MOTRIZ Y SICOLOGICA)	COORDINACION MOTRIZ ADECUADA.
AUDIOMETRIA TAMIZ	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO MAYOR A 85 DB, CONDUCIR CON VENTANAS CERRADAS, CONDUCIR TENIENDO EN CUENTA ESPEJOS RETROVISOR Y LATERALES, EVITAR LA EXPOSICIÓN A RUIDO A NIVEL EXTRALABORAL, EVITAR EL USO DE AURICULARES DE RECREACION, CONTROL CON OTORRINOLARINGOLOGIA AUDIOLOGIA Y EXAMENES AUDITIVOS COMPLEMENTARIOS POR SU EPS
VIISIOMETRIA	DEBE USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE-USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL VISUAL -REALIZAR PAUSAS ACTIVAS VISUALES-USO DE LUBRICANTE OCULAR.
EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	-CONTROL CON OTORRINOLARINGOLOGIA AUDIOLOGIA Y EXAMENES AUDITIVOS COMPLEMENTARIOS POR SU EPS -- higiene postural (sentarse y estar de pie derecho), hábitos de vida saludable. - realizar pausas activas según cronograma de la empresa. - controles periódicos ocupacionales. - cumplir con las normas de SGSST. para prevención de accidentes y enfermedad laboral. - uso de EPP obligatorio laboral y extra laboralmente cumplimiento con las normas de bioseguridad de la empresa. - dieta rica en frutas y verduras, baja en harinas y grasas de origen animal. realizar actividad física durante 30 -minutos al menos 4 - 5 veces/ semana. buena hidratación. - si la mayor parte de la jornada laboral mantiene de pie, se sugiere uso medias compresivas para evitar aparición de vena varice o empeoramiento de vena varice
DROGAS DE ABUSO PANEL X 2	SIN ALTERACION

CONCEPTO LABORAL

CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA EL CARGO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: EXAMEN PERIODICO ANUAL, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LA EXPOSICION, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL. EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO ANTES, DURANTE Y DESPUES DE LA JORNADA LABORAL. AL MOMENTO DE ESTE EXAMEN FISICO NO REFIERE ALTERACION MENTAL O RIESGO PSICOSOCIAL APARENTE

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		
Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción		

AUDITIVO CONTROL CON OTORRINOLARINGOLOGIA AUDIOLOGIA Y EXAMENES AUDITIVOS COMPLEMENTARIOS POR SU EPS PPpP

Información de Remisiones

OTORRINOLARINGOLOGIA

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 paracínicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizararme los exámenes clínicos y paracínicos 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 la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos. Las respuestas dadas por mi están completas y son verídicas. Firmo para constancia.



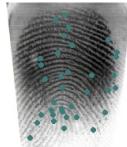
RM 1014210322

Dr. Juan Ramon Ortiz Cardona
Año 2022
Firma digitalizada
Sistema SIMEDI

Médico Especialista en Salud Laboral
JUAN RAMON ORTIZ CARDONA
2762 de 2022 1014210322



Firma y cédula del Paciente
CESAR JULIAN RODRIGUEZ FORERO
80393237



Examen No.	2274			
Nombre	CESAR JULIAN RODRIGUEZ FORERO	Cargo	Conductor	
Identificacion	80393237	Tipo vehículo	Camperos camionetas	
Grupo Sanguineo y RH	B+	Servicio	N/A	
E-mail		Empresa	DESTINY TOURS	
Direccion				
Tipo Licencia	C2			
Edad :	58 AÑOS			
Usa Lentes	Usa			
PRUEBA MOTRIZ				



Atencion Concentrada y resistencia a la monotonía	Reacciones Multiples	Coordinacion Visomotor	Anticipacion a la velocidad
Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta (TMRR)	Tiempo Medio de Reaccion de Respuesta (TMRR)	Tiempo total en el error (TTE)	Tiempo medio de desviacion (Vel 1)
Max 0.88 Seg	Max 1.43 Seg	Max 46 Seg	Max 1.40 Seg
0.7 Seg	0.33 Seg	0.97 Seg	0.65 Seg
Max 1 Seg	Max 1.33 Seg	Porcentaje de Error Sobre el Recorrido	Tiempo medio de desviacion (Vel 2)
0.7 Seg	0.34 Seg	Max 20%	Max 1.01 Seg
Numero de Errores	Numero de Errores	3.46%	0.14 Seg
Max 5 Errores	Max 8 Errores	Numero de Errores	Reaccion al Frenado
0 Errores	1 Errores	Max 14 Errores	Max 0.60 Seg
		4 Errores	0.48 Seg

FECHA DE LA PRUEBA 2025-05-06 08:23:59.0 NUMERO DEL EXAMEN 2274

EXAMEN PSICOLOGICO

BLOQUE

Delirium, demencia, trastornos amnesicos y otros trastornos cognitivos
 Trastornos amnesicos y otros trastornos cognoscitivos
 Esquizofrenia y otras psicosis.
 Trastornos del estado de animo.
 Trastornos dissociativos.
 Tastornos del sueño.
 Control de impulsos.
 Trastornos de la personalidad.
 Trastorno por deficit de atencion y comportamiento perturbador.
 Trastornos relacionados por sustancias.
 Test de inteligencia y de razonamiento numerico.

ESTADO BLOQUE

APROBADO
 APROBADO

FECHA DE LA PRUEBA 2025-05-06 08:26:54.0 NUMERO DE EXAMEN 2274

OBSERVACIONES

FIRMA USUARIO


 Carlos Andrés Alarcón C.
 Psicólogo Esp. Seguridad
 . y salud En el trabajo
 Firma N. 163411 de 10/02/2022
 FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD