



**N° 95.361**

## CONCEPTO MÉDICO LABORAL

Número de Acreditación ONAC 13-CEP-082 2014 Resolución Mintransporte 0002150 de 23/07/2014

Registro IPS 13226-01 de 2014/03/13

Pruebas realizadas bajo los parámetros del anexo I de la Resolución 217 del 31/01/2014 Ministerio de Transporte

|   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
|---|-----------|-------------|--------------------------------|---|--|-----------------------------------|--|-------------------------------------|--|---|--|
| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN  |           |             |                                | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL       |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| 21<br>DÍA   | 09<br>MES | 2024<br>AÑO | MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) | EXAMEN PSICOSENSOMÉTRICO INGRESO        |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
|   |           |             | Ciudad                         |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| TRANSPORTE ESPECIAL NUEVO DESTINO S.A.S   |           |             |                                | TRANSPORTE ESPECIAL NUEVO DESTINO S.A.S |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| Acuerdo Comercial   |           |             |                                | 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) |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| ARENAS ORREGO EDWIN FERNEY  |           |             |                                | Género                                  |  | Edad                              |  | Documento de Identificación         |  |   |  |
|   |           |             |                                | MASCULINO                               |  | 48 AÑOS 9 MESES 22 DÍAS           |  | CC 71783244                         |  |   |  |
| Apellidos y Nombres   |           |             |                                |   |  | Tipo                              |  | Número                              |  |   |  |
| Cargo   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| CONDUCTOR   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| Propietario:  |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| CONCEPTO DE APTITUD LABORAL   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| <b>APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)</b>  |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| Observaciones: SE SUGIERE USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE Y CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA.   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| NO SE EVALUARON 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 CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR  |           |             |                                | ✓                                       |  | TOXICOLOGIA (COCAINA Y MARIHUANA) |  |                                     |  | ✓ |  |
| AUDIOMETRÍA   |           |             |                                | ✓                                       |  | VISIOMETRÍA                       |  |                                     |  | ✓ |  |
| PRUEBA PERCEPTIVO MOTORA  |           |             |                                | ✓                                       |  | -----                             |  |                                     |  |   |  |
| RECOMENDACIONES MÉDICAS   |           |             |                                | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES           |  |                                   |  | HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |  |   |  |
| USAR CORRECCIÓN VISUAL  |           |             |                                |   |  |                                   |  | HÁBITOS SALUDABLES                  |  |   |  |
| EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO  |           |             |                                |   |  |                                   |  | HACER DEPORTE                       |  |   |  |
|   |           |             |                                |   |  |                                   |  | DIETA BALANCEADA                    |  |   |  |
| OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| SE SUGIERE USO DE CORRECCION OPTICA PERMANENTE Y CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA.  |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| EJERCICIO REGULAR   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| DIETA BALANCEADA  |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| AUTOCUIDADO   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| Médico  |           |             |                                | Firma Evaluado                          |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
|   |           |             |                                |   |  |                                   |  |                                     |  |   |  |
| Firma:  |           |             |                                | Nombre:                                 |  |                                   |  | Nombre:                             |  |   |  |
| Nombre: SILVA CARCAMO HECTOR DANILO   |           |             |                                | Código de Seguridad                     |  |                                   |  | Nombre: ARENAS ORREGO EDWIN FERNEY  |  |   |  |
| R. M.: 666976   |           |             |                                | M82S1Y95361                             |  |                                   |  | CC: 71783244                        |  |   |  |