

Centro de evaluación médica

 Res. Min. Transporte 2730 DEL 10
 AGOSTO DE 2011
 Ips. 110010302001

 ACREDITADO
ONAC
 ORGANISMO NACIONAL DE
 ACREDITACIÓN DE COLOMBIA

 NTC-ISO/IEC 17024:2013
 09-CEP-006

**CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE
 COORDINACIÓN MOTRIZ**

 De acuerdo a la resolución 217 / 2014 y la norma NTC-ISO/IEC 17024:2013
CENTRO DE EVALUACION MEDICA PORVIDA LIMITADA.

NIT: 830066635-1

Direccion: AC 9 N. 50 - 15 LOCAL C1060 BOGOTA Telefonos: 5640031

Email: UMEDICA@LOSUNOS.COM.CO

Número Examen: PESV00003323

Número Histórico: PESV00006287

Número Certificado: 00005299

EXAMEN PSICOSENSOMETRICO - PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL
INFORMACION GENERAL

Fecha de Emision:	09/11/2019	Fecha de Evaluacion:	09/11/2019
Nombres:	Luz Helena Albarracín Díaz	Fecha de Nacimiento:	11/02/1974
Tipo de documento:	CC Cedula de ciudadanía	Numero de documento:	52164990
Sexo:	Femenino	Ocupacion:	Otros 15 Conductor/Transpo
Grupo Sanguíneo:	O-	Telefono:	-3138015532
Direccion:	TRANSV. 73 NO. 11 B 33 Kennedy Bogotá(Cundinamarca)		


 09/11/2019
 10:57:53 a. m.

CER: 00005299

CENTRO DE EVALUACION MEDICA PORVIDA LIMITADA.
CERTIFICA

Que el candidato solicito ser evaluado bajo los parametros establecidos por el Ministerio de Transporte en la Resolucion 217/14 y por la norma NTC-ISO/IEC 17024:2013, **las pruebas de visiometría, audiometría, exámenes de coordinación motriz, psicología y medicina general**; para el alcance:

1. Categoria: C2-PSV -

2. Categoria: No aplica -

VENCIMIENTO DE CERTIFICACION: No aplica

Que como resultado de las evaluaciones realizadas y soportes clínicos presentados se concluye que el candidato es:

Apto

Restricciones	
<ul style="list-style-type: none"> Debe conducir con lentes 	
Observaciones	
SE RECOMIENDA CITA MEDICA GENERAL POR LA EPS.	

Nota: Este certificado se realiza según lo establecido en la resolución 217/14.

Certificador :			
Candidato :			

Por medio de mi firma en el certificado, me comprometo a no divulgar materiales de examen confidenciales ni a tomar parte en prácticas fraudulentas de examen, de lo contrario se suspenderá o retirara la certificación, siendo devuelto al Organismo de Certificación. \$ArchivosAdjuntos

EXM: PESV00003323

Fecha de apertura: DD 9 MM 11 AAAA 2019 Hora: 10:18 am No. 5015

Nombre de la empresa

VIAJES LA NUEVA COLOMBIA SAS

Nit 806009969-6

Examen Médico Ocupacional

Cargo:

 Pre-ingreso

 Periódico

 Re Integro

 Retiro

 Post-incapacidad

CONDUCTOR

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos:

LUZ HELENA ALBARRACIN DIAZ

Tipo de documento:

 CC CE NUIP

Número de identificación: 52.164.990

de BOGOTA DC

Lugar de nacimiento:

BOGOTA DC

Fecha de nacimiento: 11/02/1974

Edad: 45 Años

2. EXÁMENES EFECTUADOS

Examen medico ocupacional	<input checked="" type="checkbox"/> Osteomuscular	Espacios Confinados	Trabajo en alturas	Manipulación de alimentos
	<input checked="" type="checkbox"/> Visiometría	<input checked="" type="checkbox"/> Audiometría	Psicología	Espirometría
Exámenes laboratorios	Glicemia	Serología	Perfil Lipídico	Coprológico
	Hemoclasificación	Cuadro Hemático	Frotis de Gárganta	Uroanálisis

Otros complementarios:

3. APTITUD OCUPACIONAL

 Diligencio DIFERENTE a
Examen Médico ocupacional de RETIRO

Examen médico satisfactorio, puede seguir desempeñando sus labores

Al examen médico presenta condiciones de salud pero no es limitante para desempeñar sus labores

Al examen médico presenta condiciones de salud que requieren remisión

 ¿Presenta restricciones?
No Si

¿Cuál? DEBE CONDUCIR CON LENTES DE CONTACTO OJO DERECHO

Ingresa al P.V.E (Plan de vigilancia epidemiológica)

 No Si

X

X

Auditivo

Visual

Psicosocial

Manejo de Voz

Respiratorio

Cardiovascular

Osteomuscular

X

Químico

Biológico

Radiaciones Ionizantes

Otro ¿Cuál?

 Diligencio SOLO para Examen
Médico ocupacional de RETIRO

Al examen médico no se encuentran alteraciones que limitan su capacidad laboral

Al examen médico presenta condiciones de salud que requieren remisión

 Remisión
EPS ARP

 Fundamentos
de la remisión:

Recomendaciones

 CITA MEDICA GENERAL POR LA EPS – USO DE MEDIAS COMPRESIVAS - USO DE LENTES DE CONTACTO OJO DERECHO –
HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA VERTEBRAL – USO DE EPI INDICADOS PARA EL CARGO – REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

4. CONCEPTO FINAL DE APTITUD

 X Apto
Apto con restricciones

 No Apto
Aplazado

 Espacios Confinados:
Trabajo en alturas:

 Apto
Apto

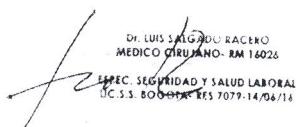
 No Apto
No Apto

 Manipulación de alimentos
Apto
No Apto

"El examinado certifica bajo gravedad de juramento que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud; que toda la información expresada en este documento es cierta y que ha sido informado de los resultados obtenidos en cada una de las valoraciones realizadas y las recomendaciones entregadas por cada profesional."

Este concepto se expide con base en la historia clínica ocupacional del paciente a la fecha.

Firma y Sello del Medico



DR. LUIS SALGADO RACERO
MEDICO CIRUJANO- RM 16026
INPEC. SEGURIDAD Y SALUD LABORAL
IC.S.S. BOGOTÁ RES 7079-14/06/18

 Nombre: Luis Salgado Racero
Cedula No: 15.023.327

Firma del paciente



 Nombre: LUZ HELENA ALBARRACIN DIAZ
Cedula No: 52164990 de BOGOTA DC