



Centro de evaluación médica

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



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

Numero Examen: PESV00003403

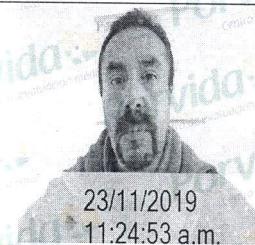
Numero Historico: PESV00006367

Numero Certificado:00005374

EXAMEN PSICOSENSOMETRICO - PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL

INFORMACION GENERAL

Fecha de Emision:	23/11/2019	Fecha de Evaluacion:	23/11/2019
Nombres:	JOSE JAVIER TORRES BELLO	Fecha de Nacimiento:	30/10/1971
Tipo de documento:	CC Cedula de ciudadania	Numero de documento:	80423884
Sexo:	Masculino	Ocupacion:	Otros 15 Conductor/Transpo
Grupo Sanguineo:	O+	Telefono:	-3103498545
Direccion:	TV. 73 NO 11 B - 33 Kennedy Bogotá(Cundinamarca)		



23/11/2019
11:24:53 a.m.

CER:00005374

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. Categoría: C2-PSV -

2. Categoría: 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

- No posee restricciones

Observaciones

SE RECOMIENDA CONTROL AUDITIVO ANUAL Y SE RECOMIENDA DIETA Y CITA MEDICA GENERAL POR LA EPS.

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

Certificador :

Claudia Viviana Muñoz Guerrero
Cedula de Ciudadania No. 52558036
Cod. verificación firma digital:

Firma

Fonoaudióloga - Especialista en S.G.S.S.
Resolución No. 12786 de 04/11/2013

Sello

Huella

Candidato :

JOSE JAVIER TORRES BELLO
CC Cedula de ciudadania No. 80423884

Firma

Huella derecha

Huella izquierda

EXM: PESV000003403

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. \$Archivos/Adjuntos



CENTRO DE EVALUACIÓN MÉDICA PORVIDA LTDA.

2019/03/01

VERSIÓN: 7

PGM10-F03

Fecha de apertura: DD 23 MM 11 AAAA 2019 Hora: 11:14 am No. 5152

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: JOSE JAVIER TORRES BELLO
Tipo de documento: CC CE NUIP Número de identificación: 80.423.884 de BOGOTA DC
Lugar de nacimiento: BOGOTA DC Fecha de nacimiento: 30/10/1971 Edad: 48 Años

2. EXÁMENES EFECTUADOS

Examen medico ocupacional	X Osteomuscular	Espacios Confinados	Trabajo en alturas	Manipulación de alimentos
	X Visiometría	X Audiometría	Psicología	Espirometría
Exámenes laboratorios	Glicemia	Serología	Perfil Lipídico	Coprológico
	Hemoclasificación	Cuadro Hemático	Frotis de Garganta	Uroanálisis KOH Uñas
Otros complementarios:				

3. APTITUD OCUPACIONAL

Diligencie DIFERENTE a Examen Médico ocupacional de RETIRO X Examen médico satisfactorio, puede seguir desempeñado 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?	¿Cuál?			
No <input checked="" type="checkbox"/> Si				
Ingrera al P.V.E (Plan de vigilancia epidemiológica)				
Auditivo	Visual X	Psicosocial X	Manejo de Voz	Respiratorio
Cardiovascular	Osteomuscular X	Químico	Biológico	Radiaciones Ionizantes
Otro ¿Cuál?				

Diligencie SOLO para Examen Médico ocupacional de RETIRO X Al examen médico no se encuentran alteraciones que limitan su capacidad laboral
Al examen médico presenta condiciones de salud que requieren remisión

Remisión	Fundamentos de la remisión:
EPS	ARP

Recomendaciones

DIETA - CITA MEDICA GENERAL POR LA EPS - HIGIENE POSTURAL Y DE COLUMNA VERTEBRAL - USO DE EPI INDICADOS PARA EL CARGO - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

4. CONCEPTO FINAL DE APTITUD

X Apto	No Apto	Espacios Confinados: Apto	No Apto	Manipulación de alimentos Apto	No Apto
Apto con restricciones	Aplazado	Trabajo en alturas: 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
ESPEC. SEGURIDAD Y SALUD LABORAL
ICSS BOGOTÁ FES 7077-14/06/16

Firma del paciente

Nombre: Luis Salgado Racero
Cedula No: 15.023.327

Nombre: JOSE JAVIER TORRES BELLO
Cedula No: 80423884 de BOGOTA DC