

CERTIFICADO PARA EL PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL

Fecha de Certificación 2022-03-03 Fecha Vencimiento 2023-02-26
Tipo Documento CC
Identificación 1022446356
Nombre persona certificada CRISTHIAN CAMILO DIAZ RODRIGUEZ
Dirección Residencia CALLE 72 80 K 12
Teléfono: 0 - 3178359663
Grupo Sanguíneo y RH A+
Categoría A2 : Grupo 1 : Motocicletas, motociclos y mototriciclos con cilindrada mayor a 125 cc
Examen : 20-Primera vez
Forma de Evaluación No. 552
Certificado No. 496
Registro RUNT 1



Centro de Reconocimiento de Conductores Movilsalud SAS expide el certificado de aptitud física, mental y coordinación motriz, Institución prestadora de Servicios de Salud Autorizado

CERTIFICA

que la persona fue evaluada bajo los parámetros del Anexo (1) de la Resolución 0217 del 31 de enero de 2014 dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1565 de 2014, en las siguientes exploraciones:

1. CAPACIDAD VISUAL
2. CAPACIDAD AUDITIVA
3. SISTEMA LOCOMOTOR
4. SISTEMA CARDIOVASCULAR

5. TRASTORNOS HEMATOLOGICOS
6. SISTEMA RENAL
7. SISTEMA RESPIRATORIO
8. ENFERMEDADES METABOLICAS Y ENDOCRINAS

9. SISTEMA NERVIOSO Y MUSCULAR
10. TRASTORNOS MENTALES Y DE CONDUCTA
11. TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS
12. APTITUD PERCEPTIVO-MOTORA
13. OTRAS CAUSAS QUE ANTES NO SE ESPECIFICARON

que según lo establecido en la misma Resolución para las pruebas realizadas y la información registrada en el informe de evaluación se decide que la persona es:

APTO CON RESTRICCIÓN

1 CONDUCIR CON LENTES

Capacidad visual-Dentro de parámetros normales con corrección. Capacidad Auditiva-se recomienda control periódico. Aptitud perceptivomotora- Dentro de parámetros normales. Examen Médico-Dentro de parámetros normales.

Nota: La información contenida en el informe de evaluación de los resultados de las trece (13) exploraciones soporta la presente decisión de certificación, siendo este documento entregado a solicitud de la persona certificada.

Evaluado: Declara que los resultados aquí consignados corresponden al momento de la evaluación de aptitud física y de coordinación motriz, y no exige a la persona certificada de la obligación de informar AL CRC MOVILSALUD SAS todo cambio de las condiciones físicas, mentales y/o de coordinación motriz que puedan afectar la capacidad de la persona certificada para continuar cumpliendo los requisitos de certificación

Ivonne Andrea Salazar Peña

CRISTHIAN DIAZ

Firma profesional Certificador
IVONNE ANDREA SALAZAR PEÑA O

Firma del Evaluado

Declaro bajo la gravedad de juramento que he participado en todo el proceso para el plan Estratégico de seguridad Vial y que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnóstico clínico, corresponden estrictamente a la verdad.

Declaro que he recibido a conformidad el certificado expedido por el centro de reconocimiento de conductores y que no presentare declaraciones relativas a la certificación diferentes del alcance para el cual se otorga la certificación. El presente contrato no es válido para presentar en organismos de tránsito para el trámite de la licencia de conducción. Su uso es únicamente para trámites ante la empresa de transporte.

Índice izquierdo
2022-03-03

Índice derecho
2022-03-03

NIT. 901.041.032-1

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐ Reingreso ☐ Reubicación ☐ Seguimiento médico ☐

De acuerdo con los hallazgos encontrados en la evaluación médica ocupacional, los exámenes paraclínicos, la evaluación de antecedentes médicos por historia clínica y en cumplimiento de la, Resolución 2346 de 2006 y Resolución 1409 de 2012, del Ministerio de la Protección Social, el suscrito médico, certifico:

Fecha: 2022-03-03 **Nombre de la empresa:** TRASLADOS Y LOGISTICA TRASPORTES S.A.S
Departamento: Cundinamarca **Ciudad:** Bogotá **Dirección:** Calle 71 # 13 - 28 **Teléfono:** 3930493
AREA: Transporte **CARGO:** Conductor
C.C. 1.022.446.356 **Apellidos:** Diaz Rodriguez **Nombres:** Cristhian Camilo
EDAD: 22 años **SEXO:** F ☐ M ☒ **Teléfono:** **Celular:** 3178359663
EPS: Compensar **ARL:** Axa Colpatria **AFP:** Porvenir

EXÁMENES MÉDICOS Y PARACLÍNICOS REALIZADOS

N: Normal AN: Anormal

Énfasis en osteomuscular <input checked="" type="checkbox"/>			Énfasis en manipulación de alimentos <input type="checkbox"/>			Énfasis para trabajo en alturas y espacios confinados <input type="checkbox"/>		
Examen	N	AN	Examen	N	AN	Examen	N	AN
Medico	X		Visiometria	X		CH		
Audiometría		X	Examen de voz			KOH		
Espirometría			Electrocardiograma			Serología		
						Fro. de Garganta		
						Prf. Lipídico		
						Coprológico		
						P. de Orina		

CONCEPTO

☒ SIN RESTRICCIONES OSTEOMUSCULARES PARA EL CARGO

☐ CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO: _____

RESTRICCIONES PARA TRABAJAR EN ALTURAS: SI ☐ NO ☐

RESTRICCIONES PARA MANIPULAR ALIMENTOS: SI ☐ NO ☐

☐ APLAZADO: NO _____

EXAMEN DE EGRESO SATISFACTORIO. SI ☐ NO ☐

EXAMEN PERIÓDICO SATISFACTORIO: SI ☐ NO ☐

PRESENTA PATOLOGÍA MODIFICABLE CON ESTILO DE VIDA: SI ☐ NO ☐

☐ HAY RESTRICCIONES A SU LABOR. CUALES: _____

RECOMENDACIONES GENERALES

Manejo por EPS/ARL	Ocupacionales	Hábitos y estilos de vida
Control periódico por EPS – IPS	Control periódico ocupacional	Dieta
Remisión a EPS – IPS	Higiene postural	Ejercicio
Continuar manejo médico EPS – IPS	Pausas activas cada 2 horas.	Lectura
Remisión ARL para manejo del caso	Uso permanente de EPP	Música, radio, tv a bajo volumen
Conducir y desplazarse con ventanas cerradas	Capacitación en manejo de cargas	No uso de audífonos de aparatos electrónicos

Recomendaciones Específicas: PVE: Osteomuscular, físico, químico, respiratorio, biológico, visual, auditivo

Aplicar programa de prevención de riesgo psicosocial. Riesgo bajo para Covid-19. Puede laborar de manera presencial.

Actualizar esquema de vacunación de tétanos. Uso de corrección visual, control anual por optometría en EPS.

Control por medicina general en EPS.

Médico:

Aspirante o Trabajador

Dr. Armando Guevara Lizcano M.D.
Especialista en Salud Ocupacional
RM 7319-99 L.S.O. 14320/2021

C RISTHIAN DIAZ

Firma y sello

Dr. Armando Guevara Lizcano Especialista en Salud Ocupacional
PBX: 4673322 E-mail: saludocupacional.agl@gmail.com