

CERTIFICADO PARA EL PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL

Fecha de Certificación 2022-03-03 Fecha Vencimiento 2023-02-26

Tipo Documento CC

Identificación 1126907665

Nombre persona certificada MIGUEL EDUARDO GASCON MALDONADO

Dirección Residencia CALLE 127 C 4 51

Telefono: 0 - 3168242139

Grupo Sanguíneo y RH O+

Categoría C1 : Grupo 2 : Automóviles, camperos camionetas y microbuses, de servicio público

Trámite : 20-Primera vez

Informe de Evaluación No. 551

Certificado No. 498

Registro RUNT 1



El 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. TRANSTORNOS HEMATOLOGICOS
6. SISTEMA RENAL
7. SISTEMA RESPIRATORIO
8. ENFERMEDADES METABOLICAS Y ENDOCRINAS

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

Y 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

01 CONDUCIR CON LENTES

Capacidad Visual- al momento del tamizaje dentro de parámetros normales con corrección gafas-Examen médico dentro de parámetros normales-Aptitud perceptivo motora- dentro de parámetros normales-Control auditivo- se recomienda control periódico.

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 exime 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

Miguel Eduardo Gascon Maldonado



Firma profesional Certificador
IVONNE ANDREA SALAZAR PEÑA 0

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 presentaré 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.

Firma del Evaluado

Indice izquierdo
2022-03-03

Indice derecho
2022-03-03



AGL SALUD OCUPACIONAL ASESORÍA Y CONSULTORIA

AGL RESOLUCION 9611 del 11/12/2019

RM: 7319/99. Licencia No. 14320 de 2021 Secretaría de Salud de Bogotá
Av. Caracas 44-54 Cons. 307-312

NIT. 901.041.032-1

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Ingreso Periódico x 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. 1.126.907.665	Apellidos: Gascón Maldonado	Nombres: Miguel Eduardo	
EDAD: 34 años	SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> X	Teléfono:	Celular: 3168242139
EPS: Sura	ARL: Axa Colpatria	AFP: Protección	

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	Examen	N	AN	Examen	N	AN
Medico	X		Visiometria			CH			Glicemia		
Audioometria			Examen de voz			KOH			Psicomotriz		
Espirometria			Electrocardiograma			Serología			Fro. de Garganta		
									P. de Orina		

CONCEPTO

SIN RESTRICCIONES OSTEOMUSCULARES PARA EL CARGO

CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO: _____

RESTRICIONES PARA TRABAJAR EN ALTURAS: SI NO

RESTRICIONES 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	X Control periódico ocupacional	X Dieta <input type="checkbox"/>
Remisión a EPS – IPS	Higiene postural	X Ejercicio <input type="checkbox"/>
Continuar manejo médico EPS – IPS	Pausas activas cada 2 horas.	X Lectura <input type="checkbox"/>
Remisión ARL para manejo del caso	Uso permanente de EPP	X Música, radio, tv a bajo volumen <input type="checkbox"/>
Conducir y desplazarse con ventanas cerradas	X Capacitación en manejo de cargas	X No uso de audífonos de aparatos electrónicos <input type="checkbox"/>

Recomendaciones Específicas: PVE: Osteomuscular, físico, 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 permanente de corrección visual, control anual por optometría en EPS.

Control por dermatología en EPS.

Médico:

Dr. Armando Guevara Lizcano
Especialista en Salud Ocupacional
RM: 7319/99 L.S.O. 1403/2021

Aspirante o Trabajador

Firma y sello