



MOVILSALUD SAS
cr 8 # 40b 15 lc 6 y 7 piso 1
movilsaludips@hotmail.com
2329394

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
Teléfono: 0 - 3168242139
Grupo Sanguíneo y RH O+
Categoría C1 : Grupo 2 : Automoviles, 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:Declaro 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

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 apegados 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 otorgo la certificación.El presente contrato no es valido para presentar en organismos de tránsito para el trámite de la licencia de conducción.Su uso es unicamente para tramites ante la empresa de transporte.



Índice izquierdo
2022-03-03



Índice 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 ☒ 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"/>	Teléfono:	Celular: 3168242139
EPS: Sura	ARL: Axa Colpatría	AFP: Protección	

EXÁMENES MÉDICOS Y PARACLÍNICOS REALIZADOS

N: Normal AN: Anormal

Énfasis en osteomuscular <input checked="" type="checkbox"/>			Énfasis en manipulación de alimentos			Énfasis para trabajo en alturas y espacios confinados		
Examen	N	AN	Examen	N	AN	Examen	N	AN
Médico	X		Visiometría			CH		
Audiometría			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	X	Control periódico ocupacional	X	Dieta	X
Remisión a EPS – IPS		Higiene postural	X	Ejercicio	X
Continuar manejo médico EPS – IPS		Pausas activas cada 2 horas.	X	Lectura	X
Remisión ARL para manejo del caso		Uso permanente de EPP	X	Música, radio, tv a bajo volumen	X
Conducir y desplazarse con ventanas cerradas	X	Capacitación en manejo de cargas	X	No uso de audífonos de aparatos electrónicos	X

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. 14320/2021

Firma y sello

Aspirante o Trabajador

[Firma]

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