

# CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



**ALMAVID SALUD**  
Bienestar construido para su empresa



**ALMAVID SALUD IPS S.A.S.**

NIT: 900910289-0

**SEGURIDAD VIAL**  
Certificado de aptitud: 1128444759-8417

## INFORMACIÓN DEL PACIENTE

<b>Fecha y Lugar:</b>	26 abr. 2025 - ENVIGADO	<b>Tipo de Examen:</b>	PERIODICO
<b>Paciente:</b>	JOHN EVER CANO PENAGOS	<b>Identificación:</b>	1128444759
<b>Género</b>	MASCULINO	<b>Edad:</b>	38
<b>Fecha Nacimiento:</b>	17/02/1987	<b>Teléfono</b>	3122895020
<b>Estado Civil:</b>	SOLTERO(A)	<b>Cargo:</b>	CONDUCTOR ESPECIALES
<b>Dirección</b>	SAN ANTONIO DE PRADO	<b>EPS:</b>	SURAMERICANA.
<b>Escolaridad:</b>	TÉCNICO	<b>ARL:</b>	SEGUROS BOLIVAR S.A.
<b>Empresa</b>	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES SAN ANTONIO - COOTRASANA - COO	<b>AFP:</b>	PROTECCION S.A.
<b>Misión/Contrato/ Centro de Costo:</b>	COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES SAN ANTONIO - COOTRASANA - COO - 012	<b>AREA:</b>	<b>OPERATIVA</b>

## EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

<b>EVALUACIÓN PSICOSENSOMÉTRICA</b>	EVALUACION MOTRIZ: SIN ALTERACIONES, TEST DE PERSONALIDAD SIN ALTERACIONES
<b>AUDIOMETRIA CLINICA</b>	ADECUADA PARA EL CARGO
<b>VISSIMETRIA</b>	ADECUADA PARA EL CARGO
<b>EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL</b>	**** Se presenta una alteración en el peso corporal que, en este momento, no produce restricciones laborales ni está asociada a patología. Se sugiere una consulta con nutricionista en su entidad de salud para evaluar y determinar el manejo a seguir.
<b>GLICEMIA</b>	SIN ALTERACIONES

## CONCEPTO LABORAL

**SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO, CUMPLE CON EL PERfil DEL CARGO  
SIN RESTRICCIONES PARA CONDUCIR**

Observaciones:

<b>Tipo de Restricción</b>	<b>Condiciones, Factores, Agentes Asociados</b>	<b>Permanente</b>
NO		
<b>Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción</b>		

**NUTRICIONAL** CONTROL NUTRICIONAL Y METABOLICO , ALIMENTACION BALANCEADA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. PPyP

## Información de Remisiones

IMC > 28 hasta 35 SIN RESTRICCIÓN Solicite en su entidad de salud evaluación y plan de manejo de su alteración del peso por Nutricionista.

Yo en calidad de paciente previamente informado (a) de forma libre y voluntaria acepto y doy MI CONSENTIMIENTO para que el personal médico de ALMAVID SALUD IPS S.A.S., me realice el examen médico ocupacional y para que mis datos sean empleados para fines estrictamente citados en materia de salud ocupacional mediante la recolección, recaudo, almacenamiento, uso, circulación, procesamiento, actualización y disposición de los datos suministrados e incorporados en las bases de datos de ALMAVID SALUD IPS S.A.S. Además, certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de los mismos es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informó también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente y se me informó que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Francisco Ignacio Vela Villamil  
Médico especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo  
Registro médico: CMC2016-13451  
Licencia SST: 74093

Médico Especialista en Salud Laboral  
FRANCISCO IGNACIO VELA VILLAMIL  
16765827 74093



Firma y cédula del Paciente  
JOHN EVER CANO PENAGOS  
1128444759