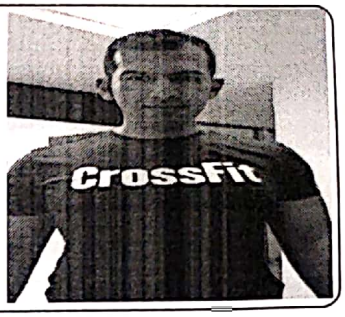
EJE SEGURO CRC CONSULTORES S.A.S

Nit: 901352481-8

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA: 2022-04-26 HORA: 10:16

DATOS DEL TRABAJADOR



PACIENTE: JAIME ANDRES HERRERA GARZON

ID: CC 9739039

FECHA DE NACIMIENTO: 1984-04-06 EDAD: 38 Años TEL. 3103734430

DIRECCION: CRA 24 NUMERO 44-15 CALARCA CALARCA (QUINDIO) SEXO: M

CONVENIO: PARTICULARES ESTADO CIVIL: CASADO

EPS: E.P.S. SANITAS S.A.

CARGO:

Trabajo en Alturas : --

Manipulación de Alimentos : --

Espacios Confinados: --

TIPO DE EXAMEN

☐ INGRESO ☑ PERIODICO ☐ RETIRO ☐ EGRESO ☐ ESPACIOS CONFINADOS ☐ ÉNFASIS EN ALTURA

☐ MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS ☐ POSTINCAPACIDAD ☐ MEDICINA GENERAL

☐ OTRO CUAL:

EXÁMENES A REALIZAR

☐ AUDIOMETRIA ☐ ELECTROCARDIOGRAMA ☐ ESPIROMETRIA ☐ EXAMEN PSICOSENSOMETRICO

☐ VISIOMETRIA ☑ EXAMEN OSTEOMUSCULAR ☐ TAMIZAJE VISUAL ☐ PERFIL LIPÍDICO

☐ LABORATORIOS ☐ PSICOTECNICO ☐ EXAMEN DE LABORATORIO EN SANGRE

OTRO:

RECOMENDACIONES

Higiene postural SI Pausas activas: SI Restricción para el manejo de cargas: NO Uso epp: SI

Edu. en manejo cargas: SI Ingreso a programa de vigilancia epidemiológica: RIESGO ERGONÓMICO

-

Fomento de hab. saludables : SI

Remision: CONTROL DE PATOLOGIAS DE ORIGEN COMUN IPS - CONTROL OPTOMETRIA ANUAL

Observaciones:

CONCEPTO

CONCEPTO PERIÓDICO : SIN RESTRICCIONES PARA CONTINUAR CON SU LABOR

Escaneado con CamScanner

EJE SEGURO CRC CONSULTORES S.A.S

Nit: 901352481-8

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

FECHA: 2022-04-26 HORA: 10:16

Observaciones:

Recomendaciones Medicas Ocupacionales

Para el trabajador: al examen médico el paciente presenta condiciones de salud que NO disminuyen su capacidad laboral actual .Al realizar el examen con énfasis en osteomuscular se considera NO caso sintomático , se dan recomendaciones para manejo de hábitos saludables y paseas activas , control médico en ips.

Para el área del trabajador: realizar controles médicos por su ips de acuerdo a sus programas ofrecidos , utilizar dotacion de elementos de proteccion personal , de aceurdo con el perfil del cargo, profesiograma y la matriz de identificacion de los peligros y valroacion de los riesgos de la empresa realizar el reporte e investigacion de accidentes laborales , adherirse al protocolo de seguridad implementado por la entidad.

CONDUCTA

• Conducta de manejo médico:	• Conducta médica laboral:	• Cond. sobre háb. y estilos de vida saludables:
☑ a. Continuar manejo médico	☑ a. Educación en higiene postural.	☑ a. Actividad física regular.
☐ b. Remisión a EPS.	☑ b. Capacitación y verificación en uso adecuado de los elementos de protección personal.	☑ b. Educación en alimentación saludable.
☐ c. Seguimiento por la ARL.		☐ c. Desestimular el tabaquismo y consumo de sustancias perjudiciales.
		Otro:

• Recomendaciones específicas:

☐ a. Entrenamiento y supervisión en movilización segura de cargas.

☐ b. Restricción para manejo de cargas.

☐ c. No exponer a ruido de más de 80 decibeles sin protección auditiva adecuada.

Otras:

Dirección: Cra. 24 No 42-20 Calarcá - Quindío

Teléfono: 7420401 Facebook:@EJESEGURO20 Whatsapp: 3237537822

Instagram: @EJESEGURO Email: ejeseguro20@gmail.com

CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE PERSONAS, PORTE DE ARMAS Y CERTIFICACIÓN DE CONDUCTORES

RAUL EMILIO TORO CRIOLLO
ESP. MEDICINA GENERAL
R.M. 63531205

PACIENTE: JAIME ANDRES HERRERA GARZON
ID. CC 9739039

De conformidad con lo contemplado en las resoluciones 2346 de 2007, 1918 de 2009 y 1409 de 2012, El presente documento, forma parte de la historia clínica ocupacional y su custodia y disponibilidad para los fines legales pertinentes será responsabilidad nuestra .

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO
NO. 2021-002844

CRC APROBANDO SAS

16-CEP-030 del 12/01/2017

CRC APROBANDO SAS

NIT: 900912766
Dirección: Cr 16 25 - 50 - ARMENIA
Teléfono: 7447209
Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS: 6300101510-01
Resolución de Habilitación de Ministerio de Transporte: 01332 de 8 de mayo de 2017

Huellas del aspirante



Izquierda



Derecha



INFORME DE EVALUACIÓN FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ

Examen No: 22085 **RUNT No:** 26777675
Fecha de Expedición: 20/04/2021 **Fecha Vencimiento:** 17/10/2021

INFORMACIÓN DEL CANDIDATO

Nombre: JAIME ANDRES HERRERA GARZON
Ocupacion: Economia/Contabilidad
Dirección: CRA 24 #44-15
Estado Civil: Casado(a)
Aseguradora: E.P.S. Sanitas S.A.

Fecha Nacimiento: 06/04/1984
Edad: 37 años
Lugar de residencia: CALARCA
Tipo Vinculación: Cotizante

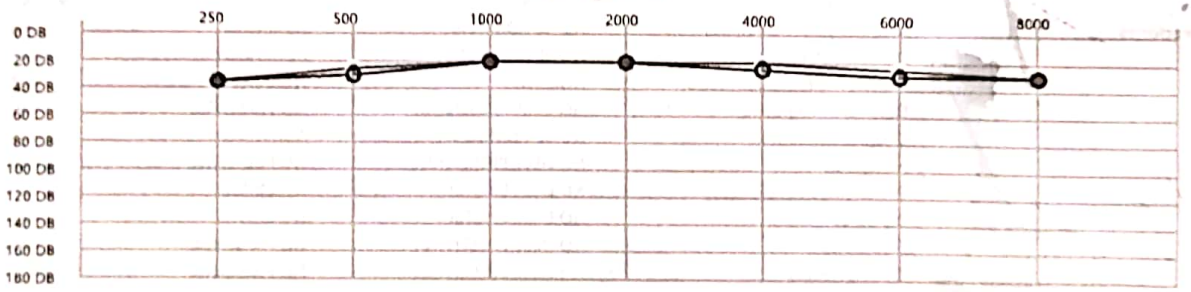
Documento: CC9739039
Telefono: 0
Gs/Rh: O +
Sexo: M

INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE

Nombre: 0
Telefono: 0
Parentesco: MADRE

Evaluación de Capacidad Auditiva

Audiograma



Dispositivo Oscila	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz	6000Hz	8000Hz	PTA	HFA
Oido Derecho(O) ---	35	25	20	20	20	25	30	21.67	25.00
Oido Izquierdo(X)---	35	30	20	20	25	30	30	23.33	28.33

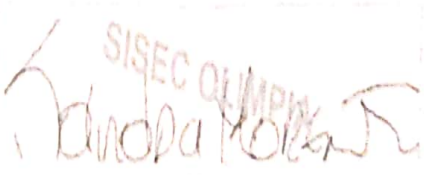
>= 0 db a <= 20 db	>= 25 db a <= 40 db	>= 45 db a <= 60 db	>= 65 db a <= 80 db
Normal	Hipoacusia Leve	Hipoacusia Moderada	Hipoacusia Severa

Otoscopia Izquierda	Normal
Otoscopia Derecha	Normal
Uso de Audifono	NO

Observaciones
El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014.

Fonoaudiólogo
SANDRA YENNYT MORENO SANABRIA

No. Registro
11761



Firma



Huella

Firma y Huella del Fonoaudiólogo

Escaneado con CamScanner

Evaluación de Capacidad Visual

No presentó evaluación con Corrección Óptica

KEYSTONE VIEW 1160	Parámetro	Criterios de aprobación	Resultados	Valoración
Agudeza Visual	Lejano Ojo Derecho	>= 20/30.0	20/25.0	APROBADO
	Lejano Ojo Izquierdo	>= 20/30.0	20/25.0	APROBADO
	Lejano Ambos Ojos	>= 20/30.0	20/25.0	APROBADO
	Cercano Ojo Derecho	>= 20/30.0	20/25.0	APROBADO
	Cercano Ojo Izquierdo	>= 20/30.0	20/25.0	APROBADO
	Cercano Ambos Ojos	>= 20/30.0	20/25.0	APROBADO
Vision Nocturna	Binocular	>= 20/30.0	20/25.0	APROBADO
Campo Visual	Campimetro Izquierda	>= 70 °	70	APROBADO
	Campimetro Derecha	>= 70 °	70	APROBADO
	Perimetria Izquierda	>= 70 °	85	APROBADO
	Perimetria Derecha	>= 70 °	85	APROBADO
Vision en Profundidad	Lejana	> 40 s de arco 80 %	45 Seg. de arco 75%	APROBADO
	Cercana	> 40 s de arco 80 %	45 Seg. de arco 75%	APROBADO
Sentido Luminoso	Vision Mesopica	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
Discriminacion de Colores	Binocular	>= 4	6	APROBADO
Sensibilidad al Contraste	Binocular	<= 50 %	20	APROBADO
Encandilamiento	Binocular	<= 5 s	5	APROBADO
Recuperacion Encandilamiento	Binocular	<= 3 Lineas AV	2	APROBADO
Phorias	Horizontal Lejana	>= 1.5 y <= 6.5	4.0	APROBADO
	Vertical Lejana	>= 3.5 y <= 5.5	4.0	APROBADO
	Horizontal Cercana	>= 2.5 y <= 7.5	4.0	APROBADO
	Vertical Cercana	>= 3.5 y <= 5.5	4.0	APROBADO
Otras Valoraciones	Afaquias y Pseudofaquias	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Motilidad Palpebral	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Anatomia y Motilidad Ocular	NORMAL	NORMAL	APROBADO
	Deterioro Progresivo	NO DEBE PRESENTAR	NO PRESENTA	APROBADO
	Cirugías Refractivas	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Nistagmus	NO DEBE PRESENTAR	NO PRESENTA	APROBADO
	Estrabismos	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Diplopias	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Escotomas	NO DEBE PRESENTAR	NO PRESENTA	APROBADO
	Otros Defectos	NO DEBE PRESENTAR	NO PRESENTA	APROBADO

Observaciones

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo 1 de la resolución 217 del 2014.

Optómetra
LUIS FERNANDO BARRERA SIERRA

No. Registro
3474



Firma

Firma y Huella del Optometra



Huella

Escaneado con CamScanner

Evaluación de Capacidad Mental y de Coordinación Motriz

Dispositivo Médico AGX	Parámetro	Criterios de aprobación	Resultados	Valoración
Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía	Tiempo Medio de Reacción de Respuesta	<= 0.69 s	0,34145	APROBADO
	Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 0.69 s	0,34145	APROBADO
Reacciones Múltiples	Número de Errores	<= 5 Errores	0	APROBADO
	Tiempo Medio de Reacción de respuesta	<= 1.14 s	0,931363636363636	APROBADO
	Tiempo Medio de Reacción en el Acierto	<= 1.14 s	0,902809523809524	APROBADO
Coordinación Bimanual	Número de Errores	<= 7 Errores	3	APROBADO
	Tiempo Total de Error	<= 4.83 s	0,08	APROBADO
Reación al Frenado	Número de Errores	<= 15 Errores	0	APROBADO
Velocidad de Anticipación	Tiempo Medio de Reacción al Frenado	<= 0.69 s	0,5028	APROBADO
Inteligencia Práctica	Tiempo Medio de Desviación (Vel 1.)	<= 0.83 s y <= 0.83 s	0,484833333333333	APROBADO
	Inteligencia Practica	PRESENTÓ	SI, Evidencia inteligencia práctica	APROBADO

Observaciones

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014.

Personalidad y Sustancias

	Puntuación directa	Máxima puntuación
10.1 Delirium, demencia, Trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos psicótico	-4	16
10.2 Trastornos mentales debidos a enfermedad médica	0	4
10.3 Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	1	6
10.4 Trastornos del estado de ánimo	2	7
10.5 Trastornos disociativos	0	7
10.6 Trastornos del Sueño	0	7
10.7 Trastornos del control de impulsos	0	7
10.8 Trastornos de personalidad	4	14
10.9 Trastornos del desarrollo intelectual	11	12
10.10 Trastornos de déficit de atención y comportamiento perturbador	2	9
11.1 11.2 11.3 Abuso, dependencia y trastornos inducidos por el alcohol	0	5
11.4 11.5 11.6 11.7 Consumo habitual, abuso, dependencia y trastornos inducidos de sustancias psicoactivas	0	5

Inteligencia

	Puntuación directa	Máxima puntuación
Inteligencia	11	12
Inteligencia Práctica	4	5
Inteligencia Analítica	7	7
Coeficiente Intelectual	109	

10.11. Otros trastornos mentales no incluidos en apartados anteriores

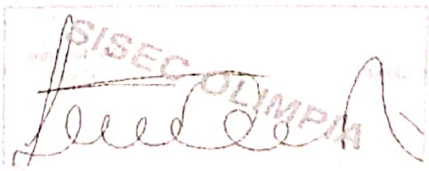
	Observaciones
Está centrado en el diagnóstico o el tratamiento y la persona no tiene un trastorno mental.	NO.
Aunque la persona tiene un trastorno mental, éste no está relacionado con el problema	NO.
La persona tiene trastorno mental que está relacionado con el problema, pero el problema es de gravedad suficiente como para merecer atención clínica	NO.

Observaciones

El candidato cumple con los requisitos exigidos en el anexo I de la resolución 217 del 2014.

Psicólogo
TRINIDAD QUESADA RIOS

No. Registro
145937



Firma



Huella

Firma y Huella del Psicólogo

Escaneado con CamScanner

Evaluación Médica

Presión Arterial: 115/70 mmhg
Frecuencia Respiratoria: 16 Resp/min
Frecuencia Cardiaca 75 lat/min
Peso 86 Kg
Estatura 178 cm

	Parámetro	Criterios de Aprobación	Resultados	Valoración
Sistema Locomotor	Motilidad	NO DEBE EXISTIR ALTERACIÓN	NO EXISTE	APROBADO
	Afecciones y anomalías progresivas	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Talla	NO SE ADMITEN TALLAS INCOMPATIBLES	ADMITIDO	APROBADO
Sistema Cardiovascular	Insuficiencia cardiaca	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Trastornos del ritmo	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Marcapasos y desfibrilador automático implantable	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Prótesis valvulares cardiacas	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Cardiopatía isquémica	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Hipertensión arterial	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Aneurismas de grandes vasos	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Arteriopatías periféricas	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
Trastornos Hematológicos	Procesos onco-hematológico	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Procesos sometidos a tratamiento quimioterápico	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Policitemia Vera	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Otros trastornos onco-hematológicos	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Trastornos no onco-hematológicos.	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Anemias, leucopenias y trombopenias	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Trastornos de coagulación.	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Tratamiento anticoagulante.	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
Sistema Renal	Neuropatías.	NO DEBE PRESENTAR	NO PRESENTA	APROBADO
	Trasplante renal.	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
Sistema Respiratorio	Disneas.	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Trastornos del sueño.	NO DEBE PRESENTAR	NO PRESENTA	APROBADO
	Otras afecciones.	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
Enfermedades Metabólicas y Endócrinas	Diabetes mellitus	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Cuadros de hipoglucemia	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Enfermedades tiroideas	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Enfermedades paratiroideas	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Enfermedades adrenales	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
Sistema Nervioso y Muscular	Enfermedades encefálicas, medulares y del sistema nervioso periférico.	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Epilepsias y crisis convulsivas de otras etiologías	NO DEBE PRESENTAR	NO PRESENTA	APROBADO
	Alteraciones del equilibrio	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Trastornos musculares	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
	Accidente isquémico transitorio	NO SE ADMITEN	ADMITIDO	APROBADO
	Accidentes isquémicos recurrentes	NO DEBE EXISTIR	NO EXISTE	APROBADO
Otras causas que no se especificaron	Otras causas no especificadas	NO DEBE PADECER	NO PADECE	APROBADO

Observaciones
paciente apto para conducir conforme a lo establecido en la resolución 0217 del 2014 y sus anexos

Médico
FABIAN ANTONIO HERRERA ACEVEDO

No. Registro
081563

Firma

Huella

Firma y Huella del Médico general

Observaciones
apto

CERTIFICADOR
JENIFER JERIET LIZARAZO URREA

No. Registro
159825

Firma

Huella

Firma y Huella del Certificador

Firma del evaluado

Escaneado con CamScanner

Clínica Colsanitas

41301157

Petición No	**41301157**	**Fecha de ingreso**	13-abr.-2022 6:11 am
Paciente	**HERRERA GARZON JAIME ANDRES**	**Fecha de impresión**	13-abr.-2022 11:51 am
Documento Id	CC 9739039	**Sede**	LABORATORIO CLINICO SANITAS ARMENIA
Fecha de nacimiento	06-abr.-1984	**Servicio**	CONSULTA EXTERNA
Edad	38 Años **Sexo** M	**Empresa**	EPS SANITAS SIN VALE
Dirección	BRR LAS PALOMAS CR 24 44 15	**Médico**	EPS SANITAS CENTRO MEDICO ARMENIA
Teléfono	3103734430		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
QUIMICA			
COLESTEROL TOTAL	191.30	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático ** VALORES DE REFERENCIA SEGUN LA NCEP ATP III - 2001 Optimo : Menor de 200 mg/dl Intermedio Alto : Entre 200 - 239 mg/dl Alto : Mayor o igual a 240 mg/dl Fecha Validación: 13-abr.-2022 10:51 am			
COLESTEROL HDL	37.30	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático ** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001 Bajo : Menor de 40 mg/dl Alto : Mayor o igual a 60 mg/dl Fecha Validación: 13-abr.-2022 10:51 am			
TRIGLICERIDOS	180.90	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático ** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001 Normal : Menor de 150 mg/dl Intermedio Alto : Entre 150 - 199 mg/dl Alto : Entre 200 - 499 mg/dl Muy Alto : Mayor o igual a 500 mg/dl Fecha Validación: 13-abr.-2022 10:51 am			

Firma Responsable



SEDE DE PROCESAMIENTO: Laboratorio Clinico Sanitas Armenia Institucional
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

Clínica Colsanitas

11902279

Petición No	**11902279**	**Fecha de ingreso**	19-Jan-2022 6:39 am
Paciente	**HERRERA GARZON JAIME ANDRES**	**Fecha de impresión**	19-Jan-2022 6:57 pm
Documento Id	CC 9739039	**Sede**	LABORATORIO CLINICO SANITAS ARMENIA
Fecha de nacimiento	06-Apr-1984	**Servicio**	CONSULTA EXTERNA
Edad	37 Años **Sexo** M	**Empresa**	EPS SANITAS S.A.
Dirección	BRR LAS PALOMAS CR 24 44 15	**Médico**	EPS SANITAS CENTRO MEDICO ARMENIA
Teléfono	3103734430		

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA					
GLICEMIA (CARGA) PRE Y POST - 75 GRAMOS DE GLUCOSA					
GLICEMIA		89.70	mg/dl	70	100
Método: Enzimático					
GLICEMIA 2HORAS POST	*	64.30	mg/dl	70.00	140.00
SE SUGIERE CORRELACIONAR CON CUADRO CLINICO					

Fecha Validación: 19-Jan-2022 1:47 pm

Firma Responsable

Lady Katerin Hernandez G
1024507205

SEDE DE PROCESAMIENTO: LABORATORIO CLINICO SANITAS ARMENIA
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
UROANALISIS					
UROANALISIS AUTOMATIZADO.					
QUIMICA URINARIA		*			
Método: Fotometría de Reflactancia y Refractometria					
COLOR ...		AMARILLO			
VALORES DE REFERENCIA					
Amarillo					
TURBIDEZ.		TURBIO			
VALORES DE REFERENCIA					
Limpido					
DENSIDAD.		1.010	SG		
VALORES DE REFERENCIA					
1005 a 1030 SG					
PH .		5.0			
VALORES DE REFERENCIA					
4.5 A 8					
LEUCOCITOS .		NEGATIVO	cel/ul		
VALORES DE REFERENCIA					
0 a 24 cel/ul					
NITRITOS.		NEGATIVO			
VALORES DE REFERENCIA					
Negativo					
PROTEINAS .		NEGATIVO	mg/dl		
VALORES DE REFERENCIA					
Menor de 15 mg/dl					
GLUCOSA .		NORMAL	mg/dl		
VALORES DE REFERENCIA					
Menor de 20 mg/dl					
CUERPOS CETONICOS.		NEGATIVO	mg/dl		
VALORES DE REFERENCIA					
Menor de 10 mg/dl					
UROBILINOGENO.		NORMAL	mg/dl		
VALORES DE REFERENCIA					
Menor de 2 mg/dl					
BILIRRUBINAS.		NEGATIVO	mg/dl		
VALORES DE REFERENCIA					
Menor de 0.5 mg/dl					
HEMOGLOBINA. (Hemoglobina Libre)		NEGATIVO	mg/dl		
VALORES DE REFERENCIA					
0 a 0.03 mg/dl					
SEDIMENTO .		MANUAL			
CELULAS EPITELIALES .		1 - 4	HPF		
VALORES DE REFERENCIA					
Menor de 6 HPF					