

**Certificado de Aptitud Médico Ocupacional**  
**Examen de Ingreso**

CS-HC- C0000843548 - 01022022056501 Fecha de Generación de Reporte: 05 / 07 / 2022 - 19 : 35 hs.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                              |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|----|------|--------|-------|---|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | CÓDIGO                       |  | C0000843548                                                                      |    |      |        |       |   |
| CERTIFICA que el Sr. (a):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                              |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
| Nombre y Apellidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | LUIS HUMBERTO HURTADO VALDEZ |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
| Documento de Identidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 10634204                     |  | Edad                                                                             | 51 | años | Género | M (X) | F |
| Puesto al que postula (sólo pre ocupacional)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                              |  | CONDUCTOR TIPO III                                                               |    |      |        |       |   |
| Ocupación actual o última Ocupación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                              |  | ---                                                                              |    |      |        |       |   |
| HISTORIA CLÍNICA 10634204                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                              |  | EMPRESA: JRC TRANSPORTES & SERVICIOS S.A.C.                                      |    |      |        |       |   |
| <b>CONCLUSIONES :</b><br><br><p align="center"><b>APTO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                              |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
| APTO<br>(para el puesto en el que trabaja o postula)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | X                            |  | Restricciones                                                                    |    |      |        |       |   |
| APTO CON RESTRICCIÓN<br>(para el puesto en el que trabaja o postula)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                              |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
| NO APTO<br>(para el puesto en el que trabaja o postula)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                              |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
| <b>RECOMENDACIONES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se recomienda Control Anual.</li> <li>- Se recomienda uso de protección auditiva estricta a exposición de ruido mayor a 80 dB.</li> <li>- Se recomienda aumentar actividad física. Control por Nutrición.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                              |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;"> <br/> <b>FIRMA DEL TRABAJADOR</b><br/> DNI : 10634204 </div> <div style="text-align: center;"> <br/> <b>Huella Digital</b> </div> <div style="text-align: center;"> <br/> <b>Dr. Iván Rodolfo Córdova Chamberg</b><br/> Médico de salud ocupacional<br/> CMP: 61799 / RNE: 032278<br/> S.G NATCLAR S.A.C<br/> Firma del Medico Ocupacional </div> </div> |  |                              |  |                                                                                  |    |      |        |       |   |
| Fecha: 30-06-2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                              |  | Nombre: CORDOVA CHAMBERGO, IVAN RODOLFO<br>Sello y Firma de Médico que CERTIFICA |    |      |        |       |   |

**CONSTANCIA DE EVALUACION OCUPACIONAL**  
**DE INGRESO**

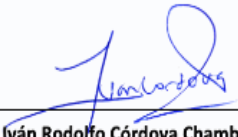


Se hace constar que el Señor(a):

**HURTADO VALDEZ, LUIS HUMBERTO** identificado con **DNI Nro. 10634204**, personal de **JRC TRANSPORTES & SERVICIOS S.A.C.**, cumple con el proceso de seleccion, estando **APTO** para laborar en la unidad de **CENTRAL JRC TRANSPORTE** como **CONDUCTOR TIPO III** por el periodo del **30/06/2022** al **30/06/2023**.

A su vez se hace constar que se le ha informado sobre los resultados Médicos Ocupacionales que se le practicaron en la fecha.

CS-HC-C0000843548  
01022022056501

  
**Dr. Iván Rodolfo Córdova Chambergó**  
Médico de salud ocupacional  
CMP: 61799 / RNE: 032278  
S.G NATCLAR S.A.C

LA LIBERTAD, martes, 5 de Julio de 2022

ART. 102 del Reglamento 005-2012, art. 71 de la Ley 29783.

## CONSTANCIA DE MANEJO



Se hace constar que el Señor(a):

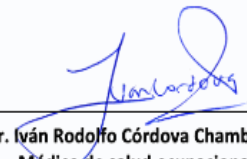
**HURTADO VALDEZ, LUIS HUMBERTO** identificado con **DNI** Nro. **10634204**, personal de **JRC TRANSPORTES & SERVICIOS S.A.C.** cumplió con el examen de **MANEJO**, estando **APTO** para conducir.

A su vez se hace constar que se le ha informado sobre los resultados Médicos Ocupacionales que se le practicaron en la fecha.

CS-HC-C0000843548  
01022022056501

FECHA: 30/06/2022

HORA: -

  
**Dr. Iván Rodolfo Córdova Chambergó**  
Médico de salud ocupacional  
CMP: 61799 / RNE: 032278  
S.G NATCLAR S.A.C

LA LIBERTAD ,martes, 5 de Julio de 2022

ART. 102 del Reglamento 005-2012, art. 71 de la Ley 29783.

## FICHA DE APTITUD PSICOSENSOMETRICA

| IDENTIFICACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                    |                              |                      |               |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|----------------------|---------------|------|
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | HURTADO VALDEZ LUIS HUMBERTO       |                              |                      |               |      |
| <b>FECHA DE NACIMIENTO :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 29/10/1970                         | <b>EDAD :</b>                | 51 años              |               |      |
| <b>DNI :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10634204                           | <b>N° DE LICENCIA :</b>      | ----                 |               |      |
| <b>GRADO DE INSTRUCCION :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TECNICO COMPLETO                   | <b>FECHA DE EXAMEN :</b>     | 30/06/2022           |               |      |
| <b>NOMBRE DE LA EMPRESA :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | JRC TRANSPORTES & SERVICIOS S.A.C. | <b>CATEGORIA :</b>           | ----                 |               |      |
| <b>RESTRICCION ACTUAL :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Usa lentes                         | <b>VEHICULO A CONDUCIR :</b> | ----                 |               |      |
| EVALUACION SENSOMETRICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                    |                              |                      |               |      |
| AGUDEZA VISUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | OJOS                               | SIN CORRECTOR                |                      | CON CORRECTOR |      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                    | O.D.                         | O.I.                 | O.D.          | O.I. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>VISION CERCANA</b>              | > 2,00                       | > 2,00               | 1,25          | 1,25 |
| <b>VISION LEJOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 20/50                              | 20/50                        | 20/20                | 20/20         |      |
| Según Resolución Directoral N° 13674-2007-MTC/15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                    |                              |                      |               |      |
| <b>CAMPO VISUAL :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Derecho: 85°                       |                              | Izquierdo: 85°       |               |      |
| <b>DESVIACION DE EJES VISUALES :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Horizontal: B                      |                              | Vertical: 7          |               |      |
| <b>VISION DE PROFUNDIDAD :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ADECUADO                           |                              |                      |               |      |
| <b>DISCRIMINACION DE COLORES :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Adecuado                           |                              |                      |               |      |
| <b>DISCRIMINACION DE ISHIHARA :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 0                                  |                              |                      |               |      |
| <b>VISION NOCTURNA :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Adecuado                           |                              |                      |               |      |
| <b>ENCANDILAMIENTO :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Adecuado                           |                              |                      |               |      |
| <b>REACCION DE ENCANDILAMIENTO :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Adecuado                           |                              |                      |               |      |
| <b>TONOMETRIA :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Derecho: No Aplica                 |                              | Izquierdo: No Aplica |               |      |
| <b>RESULTADOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                    |                              |                      |               |      |
| <b>RESPONSABLE SENSOMETRICO :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | YUPANQUI VASQUEZ, YOSELIN MARGOT   |                              |                      |               |      |
| <b>MEDICO RESPONSABLE :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CORDOVA CHAMBERGO, IVAN RODOLFO    |                              |                      |               |      |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                    |                              |                      |               |      |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presbicia</li> <li>- Trastornos de la acomodación y de la refracción</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                    |                                    |                              |                      |               |      |
| <p>Presbicia parcialmente corregida. Uso de lentes correctores según requerimiento. Control oftalmológico anual.</p> <p>Ametropía bilateral parcialmente corregida. Fue evaluado 02/07/22 Dr. MOntenegro Torres Nazario CMP:11768 RNE:12432 Diagnostico:Ametropia, astigmatismo bilateral, reevaluacion ;20/20 AO.Tratamiento: Uso de lentes correctores. Control anual</p> |                                    |                              |                      |               |      |
| EVALUACION PSICOMETRICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                    |                              |                      |               |      |
| TEST DE PALANCA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | RESULTADOS                         | VALOR NORMAL                 |                      |               |      |
| ERRORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 0.00                               | MENOR DE 12                  |                      |               |      |
| TIEMPO DE ERROR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0.00                               | MENOR DE 5                   |                      |               |      |
| TIEMPO DE PRUEBA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 54.00                              | MAXIMO 60                    |                      |               |      |
| TEST DE REACTIMETRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | RESULTADOS                         | VALOR NORMAL                 |                      |               |      |
| TIEMPO DE REACCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4.29                               | MENOR O IGUAL DE 4.3 seg.    |                      |               |      |
| TEST DE PUNTEADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | RESULTADOS                         | VALOR NORMAL                 |                      |               |      |
| ERRORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 21.00                              | MENOR DE 23                  |                      |               |      |
| ACIERTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 40.00                              | MAYOR DE 24                  |                      |               |      |
| TIEMPO DE ACIERTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4.41                               | MAYOR DE 4                   |                      |               |      |
| <b>RESULTADOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                    |                              |                      |               |      |
| <b>RESPONSABLE PSICOMETRICO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Psi. CHUSHO KUSAKABE, ANA ISABEL   |                              |                      |               |      |
| <b>PSICOLOGO RESPONSABLE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Psi. CHUSHO KUSAKABE, ANA ISABEL   |                              |                      |               |      |
| <b>CONCLUSION :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>APTO</b>                        |                              |                      |               |      |
| <b>OBSERVACIONES :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ninguno                            |                              |                      |               |      |

FECHA: 30/06/2022

HORA: -



Lic. Ana Isabel Chusho Kusakabe  
Analista de Psicología ocupacional II  
C.Ps.P.: 25477  
S.G. NATCLAR S.A.C.