



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 35.556

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	
29 DÍA	05 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	
			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO	
Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE				
PRECOLTUR SAS			PRECOLTUR SAS	
Nombre de la empresa			Empresa en misión	
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)				
AVILA HERNANDEZ ANIBAL			Genero	Edad
Apellidos y Nombres			MASCULINO	58 AÑOS
			Documento de Identificación	CC
			Tipo	79373458
			Número	
Cargo				
CONDUCTOR				
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL				
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL				
Observaciones: NO APLICA PARA LA LABOR ASIGNADA				
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)				N/A
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES	
NO APLICA		NO APLICA	NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:				
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA		✓	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	
AUDIOMETRÍA		✓	PSICOACTIVO	
VISIOMETRÍA		✓		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : CONTINUAR		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		HABITOS SALUDABLES
SEGUIMIENTO DE CONDICIÓN UROLÓGICA EN SU EPS				CONTROL DE PESO
EN FORMA CUMPLIDA, NO GENERA RESTRICCIONES				ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO				DIETA BALANCEADA
OMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO				
VALORACIÓN POR EPS : POR NUTRICIONISTA				
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES				
-TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO				
-ALTERACION VISUAL QUE REQUIERE VALORACION POR OPTOMETRIA EN SU ENTIDAD DE SALUD . NO GENERA RESTRICCIONES PARA SU LABOR				
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. De igual manera he sido notificado por parte del médico evaluador del resultado obtenido a raíz de la evaluación médica ocupacional.				

**Médico**

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: VELASQUEZ BETANCUR EDIER ALBEIRO

R. M.: 050595-14

L.S.O.: 10144 DE 10/11/



Código de Seguridad

**R117X1D35556****Aspirante o Trabajador**

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: AVILA HERNANDEZ ANIBAL

CC: 79373458

**MAS MEDICOS**  
Especialistas en tu Empresa

NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín  
gerenciamasmedicos@masmedellin.com**RECOMENDACIONES**

Paciente: AVILA HERNANDEZ ANIBAL

Fecha: 29/05/2024

Identificación: CC: 79373458

Fecha Nacimiento: 31/01/1966

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 58 AÑOS

Género: MASCULINO

Estado Civil: CASADO(A)

Dirección: CRRA 16# 50 14

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

**RECOMENDACIONES MÉDICAS**

CONTINUAR MANEJO MÉDICO: CONTINUAR SEGUIMIENTO DE CONDICION UROLOGICA EN SU EPS EN FORMA CUMPLIDA, NO GENERA RESTRICCIONES , EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: POR NUTRICIONISTA

**RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, DIETA BALANCEADA

**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

**MÉDICO**

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: VELASQUEZ BETANCUR EDIER ALBEIRO

R.M. 050595-14

L.S.O 10144 DE 10/11/20

**PACIENTE**

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: AVILA HERNANDEZ ANIBALCC: 79373458



Código de Seguridad

I117057U35556



N° 35556

## RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
29 DÍA	05 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO			
Ciudad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PRECOLTUR SAS				PRECOLTUR SAS			
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
AVILA HERNANDEZ ANIBAL				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				MASCULINO	58 AÑOS 3 MESES 27 DÍAS	CC	79373458
						Tipo	Número
Carga CONDUCTOR							
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO							
RECOMENDACIONES MÉDICAS							
CONTINUAR MANEJO MÉDICO: CONTINUAR SEGUIMIENTO DE CONDICION UROLOGICA EN SU EPS EN FORMA CUMPLIDA, NO GENERA RESTRICCIONES , EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: POR NUTRICIONISTA							
RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES							
HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, DIETA BALANCEADA							
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES							
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL							
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES ADICIONALES:							
-TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO -ALTERACION VISUAL QUE REQUIERE VALORACION POR OPTOMETRIA EN SU ENTIDAD DE SALUD . NO GENERA RESTRICCIONES PARA SU LABOR							

Datos del Médico:  
  
 Profesional: VELASQUEZ BETANCUR EDIER ALBEIR  
 R. M.: 050595-14 L.S.O.: 10144 DE 10/11/20  
 Especialidad:

Responsable del SG-SST:

Carlos Ruiz Zaldar  
 Documento: 7952700587  
 Nombre: Carlos Ruiz Zaldar  
 Fecha:

Recibido por el trabajador o aspirante:

Documento: 79373458  
 Nombre: Anibal Avila  
 Fecha: