



**CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**

<b>FECHA DEL EXAMEN</b>			<b>CIUDAD DEL EXAMEN</b>		<b>TIPO DE EXÁMEN OCUPACIONAL</b>		<b>ENFASIS EN:</b>		
DIA		MES	AÑO	Quibdó		EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO		OSTEOMUSCULAR	
02	agosto	2024							
<b>EMPRESA DONDE LABORA, LABORARA</b>			<b>NIT</b>	<b>EPS</b>			<b>ARL</b>	<b>Nº ATENCIÓN</b>	
TRANSPORTES PROGRESOS			891600043-4	NUEVA EPS			SIN ESPECIFICAR	281.895	
<b>DATOS DEL TRABAJADOR/ASPIRANTE</b>									
Apellidos y Nombres: DEINER MURILLO WAIDO				Doc Identificación: CC 1129044118		Edad: 38 Años		Genero: Hombre	
				Teléfono: 3147543208		Cargo: CONDUCTOR			

**CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL: CON RECOMENDACIONES**

El concepto de aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

VISIONMETRIA (ANORMAL) AUDIOMETRIA (NORMAL) COLESTEROL (ANORMAL) TRIGLICERIDOS  
(NORMAL) GLICEMIA (NORMAL) PRUEBA PSICOSENSOMETRICA (NORMAL) DROGAS EN ORINA

**RECOMENDACIONES**

**RECOMENDACIONES CARDIOVASCULARES**

- (\*) Dieta baja en grasas
- (\*) Realizar actividad física regular

**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**

- (\*) Uso de elementos de protección personal
- (\*) Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar
- (\*) Realizar Pausas Activas cada dos horas, durante 5 minutos en la jornada laboral
- (\*) Entrenamiento en técnicas seguras para la manipulación de las cargas.
- (\*) Uso de ayudas mecánicas para desplazamiento de carga, siempre que sea posible
- (\*) El uso correcto de las ayudas mecánicas y la utilización segura de las mismas.

**RECOMENDACIONES VISUALES**

- (\*) Uso de corrección óptica para utilizar durante su jornada laboral
- (\*) Control Visiometria anual

Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA LEGISLACIÓN VIGENTE (Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10) Igualmente autorizo expresamente, para que informe al médico de Salud ocupacional sobre las condiciones de mi estado de salud, y remita copia de la evaluación médica ocupacional, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA LEGISLACIÓN VIGENTE.

FARITH C. MURILLO CASTAÑO  
MEDECA  
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo  
P.M. 27-0264 - Lic. S.O.27-211

Firma y Sello

Deiner Murillo Waldo  
C.C. 1129044118

Paciente