

# GOLDEN SERVICES OUTSOURCING S.A.S

NIT: 900795746 - 1

Correos Quibdó: Ordenesgolden@hotmail.com.co, Contabilidadgso@hotmail.com.co - Celular: 3218675199

Correos Urabá: goldenservicessasuraba@gmail.com Celular: 3226814155

www.goldenservices.com.co




N° 9.219

## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
21 DÍA	10 MES	2024 AÑO	QUIBDÓ (CHOCÓ, COLOMBIA)	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR			
Ciudad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
PACIENTES PARTICULARES				TRANSPORTE PROGRESO DEL CHOCO LTDA			
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)							
QUINTO WALDO ROBINSON				Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres				MASCULINO	41 AÑOS 8	CC	11618044
				Teléfonos	MESES 26 DÍAS	Tipo	Número
				3205069600			
Cargo							
CONDUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)							
Observaciones: NO APLICA							
APTO PARA CONDUCCION DE VEHICULOS							
SI							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO	RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA	NO APLICA		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL				✓	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA		
AUDIOMETRIA				✓	VISIOMETRIA		
RECOMENDACIONES MÉDICAS				RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO						HABITOS SALUDABLES	
AUDIOMETRIA DE CONTROL EN UN AÑO						CONTROL DE PESO	
						ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
						HACER DEPORTE	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
PAUSAS ACTIVAS, CON ACTIVIDADES DE AL MENOS 5 MINUTOS CADA 2 HORAS. UTILIZAR PROTECCIÓN AUDITIVA TIPO SILICONA EN AMBIENTES RUIDOSOS. SELECCIONAR LA PROTECCIÓN RESPIRATORIA ADECUADA TENIENDO EN CUENTA NIVEL DE EXPOSICIÓN, CONDICIONES DEL TRABAJADOR Y TIPO DE TRABAJO. NO DEBE MOVILIZAR CARGAS DESDE EL PISO SUPERIORES A 25 KG SOBRE HOMBROS O ESPALDA. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN MANEJO DEFENSIVO Y SEGURO. SE RECOMIENDA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO DEFINIDAS EN EL PROGRAMA DE LA PREVENCIÓN AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. NO CONSUMIR MEDICAMENTOS ATIGRIPALES O ANTIHISTAMINICOS 12 HORAS ANTES DE UN VIAJE.							
CUMPLE CON LOS CRITERIOS OSTEOMUSCULARES, CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE AGUDEZA VISUAL Y PERCEPCIÓN DE COLORES. CUMPLE CON LOS CRITERIOS AUDITIVOS. PERCIBE OLORES. RESULTADOS DE LABORATORIOS NO SUGIEREN DEPENDENCIAS A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.							
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.							

Médico



Firma:

Nombre: GOMEZ PALACIOS YANINSON SCOOT

R. M.: 270029

L.S.O.: 5626



Código de Seguridad

Q109W1C9219

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: QUINTO WALDO ROBINSON

CC: 11618044



NOMBRE: ROBINSON QUINTO WALDO  
DOCUMENTO: CC. 11618044 H.C. 11618044  
EMPRESA: PARTICULAR - NOROCCIDENTE  
DOCTOR: NO DISPONIBLE

REFERENCIA: 643023214  
FECHA INGRESO: 18.Oct.2024 09:35 AM  
SEDE: SYNLAB QUIBDO  
EDAD-SEXO: 41 Años - Masculino

## INMUNOQUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Colesterol LDL	165 mg/dL	Evalúe el Riesgo Cardiovascular Defina meta según Clasificación de Riesgo ECV (*) Riesgo Bajo: < 116 mg/dL Riesgo Moderado: < 110 mg/dL Riesgo Alto: < 70 mg/dL Riesgo Muy Alto: < 55 mg/dL

\* Clasificación de Riesgo para Enfermedad Cardio-Vascular (ECV) según las guías 2019 de la Sociedad Europea de Arteroesclerosis (EAS) para el manejo de dislipidemias. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias. European Heart Journal (2020) 41, 111-88.

La Sociedad Colombiana de Cardiología (SCC) y la Asociación Colombiana de Medicina Interna (ACMI), recomiendan la utilización de la escala HEART para la Clasificación de Riesgo Cardiovascular. Evalúe el Riesgo Cardiovascular aquí: <https://scc.org.co/https-www-paho-org-cardioapp-web-cvrisk/>

Técnica: Enzimática

Fecha de Validación: 18/Oct./2024 20:34  
Analizado por, JUAN MANUEL JARAMILLO VÁSQUEZ  
PROFESIONAL DE PROCESAMIENTO T.P:  
Copiado:

Colesterol Total	243 mg/dl	Valores de Referencia en Niños Aconsejable: Menor de 170 mg/dL Riesgo moderado: 170 - 199 mg/dL Alto: Mayor o Igual a 200 mg/dL Valores de Referencia en Adultos Aconsejable: Menor de 200 mg/dL Riesgo moderado: 200 - 239 mg/dL Alto: Mayor o Igual a 240 mg/dL
------------------	-----------	--

Técnica: Enzimática

Fecha de Validación: 18/Oct./2024 20:11  
Analizado por, ERIKA VIVIANA OSPINO RINCON  
BACTERIOLOGO T.P: 01565  
Copiado:EVOR

Triglicéridos	156 mg/dL	Normal: Menor de 150 mg/dL Límite alto: 150 - 199 mg/dL Alto: 200 - 499 mg/dL Continúa...
---------------	-----------	--

\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página1]

NOMBRE: ROBINSON QUINTO WALDO  
DOCUMENTO: CC. 11618044 H.C. 11618044  
EMPRESA: PARTICULAR - NOROCCIDENTE  
DOCTOR: NO DISPONIBLE

REFERENCIA: 643023214  
FECHA INGRESO: 18.Oct.2024 09:35 AM  
SEDE: SYNLAB QUIBDO  
EDAD-SEXO: 41 Años - Masculino

## INMUNOQUIMICA

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
		Muy alto: Mayor o Igual a 500
Fracción VLDL	31 mg/dL	Menor de 30 mg/dL

Técnica: Colorimétrica

Fecha de Validación: 18/Oct./2024 20:11  
Analizado por, ERIKA VIVIANA OSPINO RINCON  
BACTERIOLOGO T.P: 01565  
Copiado:EVOR

Glicemia (Glucosa)	87 mg/dL	70 - 100 mg/dL
		Vlr. Referencia para grupos Especiales: Prematuros: 20 - 60 mg/dL

Técnica: Hexoquinasa

NOTA: Criterios diagnósticos de diabetes según Asociación Americana de Diabetes (ADA) 2024:  
- Glucosa plasmática en ayuno: mayor o igual a 126 mg/dL.

Fecha de Validación: 18/Oct./2024 20:04  
Analizado por, ERIKA VIVIANA OSPINO RINCON  
BACTERIOLOGO T.P: 01565  
Copiado:EVOR

\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página1]

NOMBRE: ROBINSON QUINTO WALDO  
DOCUMENTO: CC. 11618044 H.C. 11618044  
EMPRESA: PARTICULAR - NOROCCIDENTE  
DOCTOR: NO DISPONIBLE

REFERENCIA: 643023214  
FECHA INGRESO: 18.Oct.2024 09:35 AM  
SEDE: SYNLAB QUIBDO  
EDAD-SEXO: 41 Años - Masculino

## BIOQUIMICA URINARIA

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
---------	-----------	-----------------------

Cocaína Cualitativa en Orina  
Prueba Tamizaje

Negativo

Negativo

*Técnica: Inmunocromatografía*

Fecha de Validación: 18/Oct./2024 21:28  
Analizado por, DEISY ALEDY BERRIO CARVAJAL  
BACTERIOLOGA DE PROCESO T.P: 1020404489  
Copiado:DABC

Marihuana (Cannabinoides)  
Cualitativa en Orina, Prueba Tamizaje

Negativo

Negativo

*Técnica: Inmunocromatografía*

Fecha de Validación: 18/Oct./2024 21:28  
Analizado por, DEISY ALEDY BERRIO CARVAJAL  
BACTERIOLOGA DE PROCESO T.P: 1020404489  
Copiado:DABC

*\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página1]*



REFERENCIA: 643023214  
FECHA INGRESO: 18.Oct.2024 09:35 AM  
SEDE: SYNLAB QUIBDO  
EDAD-SEXO: 41 Años - Masculino

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Colesterol HDL	55 mg/dL	40 - 60 mg/dL

SP mg/dL

La Sociedad Colombiana de Cardiología (SCC) y la Asociación Colombiana de Medicina Interna (ACMI), recomiendan la utilización de la escala HEART para la Clasificación de Riesgo Cardiovascular. Evalúe el Riesgo Cardiovascular aquí: <https://scc.org.co/https-www-paho-org-cardioapp-web-cvrisk/>

Fecha de Validación: 18/Oct./2024 20:11  
Analizado por, ERIKA VIVIANA OSPINO RINCON  
BACTERIOLOGO T.P: 01565  
Copiado:EVOR

*\*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página1]*

Procesado en laboratorio clínico habilitado. SYNLAB Colombia S.A.S.

Santa Marta (605) 435 83 44 - Barranquilla (605) 377 0015 - Cartagena (605) 693 1947 - Medellín (604) 516 6740 - Manizales (606) 896 22 42 - Bogotá (601) 593 83 93  
Cali (602) 660 7070 - [serviciocliente@synlab.co](mailto:serviciocliente@synlab.co) / [www.synlab.co](http://www.synlab.co)