



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 9.926

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
04 DÍA	07 MES	2024 AÑO	SABANETA (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO - PSICOSENSOMETRICO - TOXICOLOGICO - VISIOMETRIA - AUDIOMETRIA			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
SA DE TRANSPORTE ESPECIAL TRANSPORTE Y TURISMO ANTIOQUIA				TRANSPORTES NACIONALES DEL ATLANTICO TRANSATLANTICO S.A.S			
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)							
CUADROS SALGADO LUIS IVAN				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	50 AÑOS 11 MESES 13 DÍAS	CC	98463808
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL CON ANTECEDENTE DE PATOLOGÍA QUE NO LIMITA SU LABOR							
Observaciones: <i>NO APLICA</i>							
N/A		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y DE COLUMNA				TOXICOLOGICO II PARAMETROS			
AUDIOMETRIA				PSICOSENSOMETRICA			
VISIOMETRIA POR OPTOMETRA				-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL : SEGUN PRESCRIPCION DEL OPTOMETRA.			USO DE EPP			HÁBITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			SVE VISUAL			CONTROL DE PESO	
VALORACIÓN POR EPS : CONSULTAR AL MEDICO DE LA EPS PARA TOMA SERIADA DE LA PRESION ARTERIAL.			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
ESPECIALISTA : VALORACION CON NUTRICIONISTA.			SVE OSTEOMUSCULAR			HACER DEPORTE	
			OTROS : CUMPLIR CON LAS NORMAS DE TRANSITO Y SEGURIDAD VIAL			DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
-EXAMEN OSTEOMUSCULAR- SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS -VISIOMETRIA- CON ALTERACION EN VISION LEJANA. -AUDIOMETRIA- NORMAL -PSICOSENSOMETRICO- APTO SEGÚN RESOLUCIÓN 0217/2014. -TOXICOLOGICO II PARAMETROS-(VER ANEXO)							
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: COLORADO VARGAS GABRIEL OSCAR

R. M.: 45481993

L.S.O.: 2016060074930



Código de Seguridad

Z1070F1L9926

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: CUADROS SALGADO LUIS IVAN

CC: 98463808