



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 41.713

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
17 DÍA	12 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
Ciudad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
RUTAS VERDE Y BLANCO SAS				RUTAS VERDE Y BLANCO 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)							
QUIROGA PORRAS ENRIQUE				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	61 AÑOS	CC	79276790
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: NO APLICA							
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	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HABITOS SALUDABLES	
						CONTROL DE PESO	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<p>- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO</p> <p>- DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL EXAMEN PSICOSENSOMETRICO (TIPO 3) SE EVIDENCIA EN LA ALTERACIÓN EN ALGUNOS PARÁMETROS DE LA PRUEBA. ESTE RESULTADO NO GENERA RESTRICCIONES PARA LAS LABORES DE CONDUCCIÓN PERO SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON EXAMEN PRACTICO DE CONDUCCIÓN Y REALIZAR NUEVAMENTE LA PRUEBA EN UN LAPSO NO MAYOR A UN AÑO.</p> <p>- SE SUGIERE SOLICITAR CITA ANUAL POR OPTOMETRÍA EN SU EPS PARA EVALUACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO</p>							
<p>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.</p>							

Médico*Raul Ospina*

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.: S2017060104071



Código de Seguridad

S117Y1E41713

Aspirante o Trabajador*Enrique Quiroga*

Firma: _____

Nombre: QUIROGA PORRAS ENRIQUE

CC: 79276790

MASMEDICOS
Especialistas en tu Empresa

NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

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

Paciente: QUIROGA PORRAS ENRIQUE

Fecha: 17/12/2024

Identificación: CC: 79276790

Fecha Nacimiento: 03/06/1963

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 61 AÑOS

Género: MASCULINO

Estado Civil: UNIÓN LIBRE

Dirección: CLL 12 # 15 19

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES Hábitos y Estilos de Vida Saludables

HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO*Raul Ospina*

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404

L.S.O. S2017060104075

PACIENTE*Enrique Quiroga*

Firma: _____

Nombre: QUIROGA PORRAS ENRIQUE

CC: 79276790