



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 21.341

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
04 DÍA	11 MES	2022 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			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)							
VELILLA VALENCIA JAVIER ALEJANDRO				Genero	Edad	Documento de identificación	
				MASCULINO	39 AÑOS	CC	15517182
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargos CONDUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: NÓ APLICA							
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							N/A
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 MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA				PRUEBA PSICOSENSOMETRICA			
AUDIOMETRÍA				PSICOACTIVO			
VISIOMETRÍA							
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			SVE AUDITIVO		HABITOS SALUDABLES		
VALORACIÓN POR EPS : NUTRICION			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		CONTROL DE PESO		
					ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
					DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<p>- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO</p> <p>- EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO ENCIMA DE LOS 85 DB POR MAS DE 8 HORAS , EVITAR EL USO DE MANOS LIBRES O AUDÍFONOS , EVITAR EXPOSICIÓN A MÚSICA A ALTO VOLUMEN . MANEJAR CON VIDRIOS CERRADOS. CONTROL EN 6 MESES</p> <p>- TRABAJADOR SIN CONDICIONES MEDICAS QUE INCREMENTEN EL RIESGO CARDIOVASCULAR EXCEPTO EL PESO. SE RECOMIENDA CONSULTAR EN LA EPS PARA MANEJO POR NUTRICION , SE HACE ENFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS AL DIA POR 5 DÍAS DE LA SEMANA Y ALIMENTACION BALANCEADA .</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

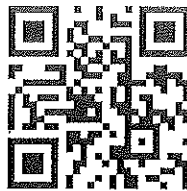
Raul Ospina

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.: _____



Código de Seguridad
S117Y1E21341

Aspirante o Trabajador

Velilla

Firma: _____

Nombre: VELILLA VALENCIA JAVIER ALEJANDRO

CC: 15517182

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: VELILLA VALENCIA JAVIER ALEJANDRO

Fecha: 04/11/2022

Identificación: CC: 15517182

Fecha Nacimiento: 10/05/1983

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 39 AÑOS

Género: MASCULINO

Estado Civil: UNIÓN LIBRE

Dirección: CRA 3 # 49 62

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: NUTRICION

RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

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

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

SVE AUDITIVO, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO

Raul Ospina

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404

L.S.O. _____

PACIENTE

Velilla

Firma: _____

Nombre: VELILLA VALENCIA JAVIER ALEJANDRO

CC: 15517182