



Nº 32.167

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

24 DÍA	01 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO
Ciudad				

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

TURISMO DE ANTIOQUIA PARA COLOMBIA 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)

VELEZ FERNANDEZ NELSON DE JESUS

Genero	Edad	Documento de Identificación
MASCULINO	46 AÑOS	CC 71397038

Apellidos y Nombres

Tipo	Número
------	--------

Cargo

CONDUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL

Observaciones: **NO APLICA**

PARA LA LABOR ASIGNADA

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

N/A

RESTRICCIONES LABORALES

SIN RESTRICCIONES LABORALES

TIPO

NO APLICA

RECOMENDACIONES

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

USAR CORRECCIÓN VISUAL

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO

HÁBITOS SALUDABLES

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO

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.

Médico

Raúl Zapata

Aspirante o Trabajador

Nelson Velez

Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.: S201706010407



Código de Seguridad

Z117F1L32167

Firma:

Nombre: VELEZ FERNANDEZ NELSON DE JESUS

CC: 71397038

RECOMENDACIONES**Paciente:** VELEZ FERNANDEZ NELSON DE JESUS**Fecha:** 24/01/2024**Identificación:** CC: 71397038**Fecha Nacimiento:** 24/11/1977**Cargo:** CONDUCTOR**Edad:** 46 AÑOS**Género:** MASCULINO**Estado Civil:** UNIÓN LIBRE**Dirección:** CR 60 # 74 SUR - 22**Ciudad:** MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)**RECOMENDACIONES MÉDICAS**

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, USAR CORRECCIÓN VISUAL

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

DIETA BALANCEADA, HÁBITOS SALUDABLES

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO*Raoul Zapata***Firma:** _____**Nombre:** ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO**R.M.** 5065404**L.S.O.** S2017060104075**PACIENTE***Nelson Velez***Firma:** _____**Nombre:** VELEZ FERNANDEZ NELSON DE JESUS**CC:** 71397038