



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 44.218

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
15 DÍA	03 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
LAS BUSETICAS SAS				LAS BUSETICAS 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)							
PATIÑO CANO MILDREY JOHANA				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				FEMENINO	33 AÑOS	CC	1128441207
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo COORDINADORA OPERACIONES							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL							
Observaciones: NO APLICA PARA LA LABOR ASIGNADA							
NO SE EVALUARÁN 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				✓	GLICEMIA		
AUDIOMETRÍA				✓	PSICOACTIVO		
VISIONOMETRÍA				✓	ALCOHOLIMETRIA		
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
VALORACIÓN POR EPS : ASISTIR A VALORACION POR ORTOPEDIA PARA MANEJO Y DIAGNOSTICO --- ASISTIR A MEDICINA GENERAL PARA REALIZAR HEMOGLOBINA GLICADA Y DEFINIR MANEJO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HÁBITOS SALUDABLES	
						CONTROL DE PESO	
						HACER DEPORTE	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
-ASISTIR A VALORACIÓN POR ORTOPEDIA PARA MANEJO Y DIAGNOSTICO -ASISTIR A MEDICINA GENERAL PARA REALIZAR HEMOGLOBINA GLICADA Y DEFINIR MANEJO - GLICEMIA ALTERADA - ALCOHOLIMETRIA NEGATIVA - PRUEBA DE TÓXICOS EN ORINA NO REACTIVA - RECOMENDACIONES 1) NO MANIPULAR CARGAS 2) EVITAR MOVIMIENTOS A REPETICIÓN DEL HOMBRO. 3) EVITAR ACTIVIDADES DE IMPACTO CON RIESGO DE CAÍDA - NUEVO CONTROL EN 6 MESES CON HISTORIA CLÍNICA RECIENTE							
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

ANA CRUZ



Código de Seguridad

G117M1S44218

Aspirante o Trabajador

Mildrey Patiño

Firma: _____

Nombre: CRUZ TOBON ANA MARIA

R. M.: CMC217-18888 L.S.O.: 2022060356577

Firma: _____

Nombre: PATIÑO CANO MILDREY JOHANA

CC: 1128441207



NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

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

RECOMENDACIONES

Paciente: PATIÑO CANO MILDREY JOHANA

Identificación: CC: 1128441207

Cargo: COORDINADORA OPERACIONES

Género: FEMENINO

Dirección: CRA 71B 89 B48

Fecha: 15/03/2025

Fecha Nacimiento: 20/09/1991

Edad: 33 AÑOS

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

VALORACIÓN POR EPS: ASISTIR A VALORACION POR ORTOPEDIA PARA MANEJO Y DIAGNOSTICO --- ASISTIR A MEDICINA GENERAL PARA REALIZAR HEMOGLOBINA GLICADA Y DEFINIR MANEJO

MÉDICO

ANA CRUZ

Firma: _____

Nombre: CRUZ TOBON ANA MARIA

R.M. CMC217-18888 L.S.O 2022060356577

PACIENTE

Mildrey Patiño

Firma: _____

Nombre: PATIÑO CANO MILDREY JOHANA

CC: 1128441207