



Nº 44.218

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

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 LABORÓ 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 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				✓	GLICEMIA	✓	
AUDIOMETRÍA				✓	PSICOACTIVO	✓	
VISIONETRÍA				✓	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							
<ul style="list-style-type: none"> -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 							
<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

Firma:

Nombre: CRUZ TOBON ANA MARIA

R. M.: CMC217-18888

L.S.O.: 2022060356577



Código de Seguridad

G117M1S44218**Aspirante o Trabajador**

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**Fecha:** 15/03/2025**Identificación:** CC: 1128441207**Fecha Nacimiento:** 20/09/1991**Cargo:** COORDINADORA OPERACIONES**Edad:** 33 AÑOS**Género:** FEMENINO**Estado Civil:** SOLTERO(A)**Dirección:** CRA 71B 89 B48**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

Firma:

Nombre: CRUZ TOBON ANA MARIA

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

PACIENTE

Firma:

Nombre: PATIÑO CANO MILDREY JOHANA

CC: 1128441207