



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 47.073

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
24 DÍA	06 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			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)							
BLANDON BALLESTEROS ALEXANDRA MARIA				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				FEMENINO	46 AÑOS	CC	43160308
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo CONDUCTURA							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)							
Observaciones: NO APLICA							
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				PRUEBA PSICOSENSOMETRICA			
AUDIOMETRÍA				PSICOACTIVO			
VISIOMETRÍA				ALCOHOLIMETRIA			
GLICEMIA				-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HÁBITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO						DIETA BALANCEADA	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO							
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
-GLUCOMETRIA NORMAL, TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO - ALCOHOLIMETRIA NEGATIVO - DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL EXAMEN PSICOSENSOMETRICO (TIPO2) PRESENTA UNA DISMINUCIÓN EN EL AREA DE ATENCION CONCENTRADA Y RESISTENCIA A LA MONOTONIA PERCEPCIÓN DE LA VELOCIDAD Y ESTIMACIÓN DEL MOVIMIENTO ES APTO PARA DESEMPEÑAR LAS LABORES DE CONDUCCIÓN, CORRELACIONAR CON EXAMEN DE CONDUCCIÓN Y REALIZAR NUEVAMENTE LA PRUEBA EN UN LAPSO NO MAYOR A UN AÑO.							
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

Raul Ospina

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404 L.S.O.: S2017060104075



Código de Seguridad

T117Z1F47073

Aspirante o Trabajador

Alexandra Blandon

Firma: _____

Nombre: BLANDON BALLESTEROS ALEXANDRA MARIA

CC: 43160308



NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

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

RECOMENDACIONES

Paciente: BLANDON BALLESTEROS ALEXANDRA MARIA

Identificación: CC: 43160308

Cargo: CONDUCTURA

Género: FEMENINO

Dirección: CRA 54 A 12 SUR 53

Fecha: 24/06/2025

Fecha Nacimiento: 11/06/1979

Edad: 46 AÑOS

Estado Civil: SOLTERO(A)

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

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

MÉDICO

Raul Ospina

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404 L.S.O. S2017060104075

PACIENTE

Alexandra Blandon

Firma: _____

Nombre: BLANDON BALLESTEROS ALEXANDRA MA

CC: 43160308