



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 39.426

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	
16 DÍA	10 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	
			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO	
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE				
PARTICULARES CONTADO			PARTICULARES	
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)				
CASTRILLON OSPINA JHON FREDY			Genero	Edad
Apellidos y Nombres			MASCULINO	46 AÑOS
			CC	98633070
			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 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		✓	COLESTEROL	
GLUCEMIA		✓	TRIGLICERIDOS	
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		SVE CARDIOVASCULAR		HABITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		CONTROL DE PESO
VALORACIÓN POR EPS : POR MEDICINA GENERAL PARA TOMA SERIADA DE PRESION Y VALORACION DEL COLESTEROL Y LOS TRIGLICERIDOS .		SVE OSTEOMUSCULAR		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
				HACER DEPORTE
				DIETA BALANCEADA
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES				
-GLUCOMETRIA : NORMAL . COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS : ALTERADOS , PRUEBA DE TÓXICOS EN ORINA : NO REACTIVA SE DAN RECOMENDACIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE INCLUYENDO EL DEPORTE DENTRO DE SU RUTINA MÍNIMO 30 MINUTOS 5 VECES A LA SEMANA , ADICIONALMENTE SE RECOMIENDAN CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN .				
-EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO ENCIMA DE LOS 85 DB POR MAS DE 8 HORAS , EVITAR EL USO DE MANOS LIBRES O AUDIFONOS , EVITAR EXPOSICIÓN A MÚSICA A ALTO VOLUMEN . MANEJAR CON VIDRIOS CERRADOS .				
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**

Firma:

Nombre: OCAMPO VILLA JOHN JAIRO

R. M.: 5-1216-10

L.S.O.: 2017060104660



Código de Seguridad

J117P1V39426

**Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: CASTRILLON OSPINA JHON FREDY

CC: 98633070

**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:** CASTRILLON OSPINA JHON FREDY**Identificación:** CC: 98633070**Cargo:** CONDUCTOR**Género:** MASCULINO**Dirección:** CALLE 99 # 38 E 14**Fecha:** 16/10/2024**Fecha Nacimiento:** 18/01/1978**Edad:** 46 AÑOS**Estado Civil:** CASADO(A)**Ciudad:** MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)**RECOMENDACIONES Hábitos y Estilos de Vida Saludables**

ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA, Hábitos saludables, HACER DEPORTE

**RECOMENDACIONES MÉDICAS**

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: POR MEDICINA GENERAL PARA TOMA SERIADA DE PRESION Y VALORACION DEL COLESTEROL Y LOS TRIGLICERIDOS.

**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**

PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE CARDIOVASCULAR, SVE OSTEOMUSCULAR

**MÉDICO**

Firma:

Nombre: OCAMPO VILLA JOHN JAIRO

R.M. 5-1216-10

L.S.O. 2017060104660

**PACIENTE**

Firma:

Nombre: CASTRILLON OSPINA JHON FREDY

CC: 98633070