



CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

FECHA DEL EXAMEN			CIUDAD DEL EXAMEN	TIPO DE EXÁMEN OCUPACIONAL		ENFASIS EN:	
DIA	MES	AÑO	Quibdó	EXAMEN OCUPACIONAL INGRESO		OSTEOMUSCULAR	
29	julio	2024					
EMPRESA DONDE LABORA O LABORARA			NIT	EPS	ARL	Nº HISTORIA	
PARTICULAR			NO APLICA.	NUEVA EPS	SIN ESPECIFICAR	280.886	
DATOS DEL TRABAJADOR/ASPIRANTE							
Apellidos y Nombres: PEDRO ABEL MAYORAL CORDOBA				Doc Identificación:	Edad:	Genero:	
				CC 11807492	47 Años	Hombre	
				Teléfono:	Cargo: CONDUCTOR		
				3113333391			
CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL: CON RECOMENDACIONES							
El concepto de aptitud se definio a partir de los siguientes exámenes practicados:							
VISIOMETRIA (ANORMAL) AUDIOMETRIA (NORMAL) COLESTEROL (ANORMAL) TRIGLICERIDOS (NORMAL) GLICEMIA (NORMAL) PRUEBA PSICOSENSOMETRICA (NORMAL) DROGAS EN ORINA							
RECOMENDACIONES							
RECOMENDACIONES METABÓLICAS							
(*) Bajar de peso							
(*) Dieta hipocalórica							
(*) Actividad Fisica Regular							
(*) Uso de gorro o sombrero, camisa manga larga para evitar exposición directa al sol							
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES							
(*) Uso de elementos de protección personal							
(*) Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar							
(*) Realizar Pausas Activas cada dos horas, durante 5 minutos en la jornada laboral							
(*) Entrenamiento en técnicas seguras para la manipulación de las cargas.							
(*) Uso de ayudas mecánicas para desplazamiento de carga, siempre que sea posible							
(*) El uso correcto de las ayudas mecánicas y la utilización segura de las mismas.							
RECOMENDACIONES VISUALES							
(*) Uso de corrección óptica para utilizar durante su jornada laboral							
(*) Control Visiometria anual							
(*) Uso de monogafas de proteccion de los ojos a la exposiciòn de material particulado							

Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA LEGISLACIÓN VIGENTE (Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10) Igualmente autorizo expresamente, para que informe al médico de Salud ocupacional sobre las condiciones de mi estado de salud, y remita copia de la evaluación médica ocupacional, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR LA LEGISLACIÓN VIGENTE.



FARITH C. MURILLO CASTANO
Médico
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
R.M. 27-0264 - Lic. S.O.27-211

Firma y Sello

Mayoral cordoba Pedri
11807492

Paciente