



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 42.689

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
11 DÍA	05 MES	2025 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EVALUACION OCUPACIONAL PAQ CONDUCTORES INGRESO			
			Ciudad				
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)							
SUAREZ MORALES YUDI ANDREA				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				FEMENINO	47 AÑOS 7 MESES 6 DÍAS	CC	52357854
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Teléfono: 3133131351				Cargo: CONDUCTOR OPERARIO			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO, CON RECOMENDACIONES							
Observaciones: USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE. CONTINUAR CONTROLES Y SEGUIMIENTO PERIODICO EN EPS							
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
RESTRICCIONES LABORALES				TIPO		RECOMENDACIONES	
SIN RESTRICCIONES LABORALES				NO APLICA		NO APLICA	
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:							
EVALUACION MEDICA ENFASIS OSTEOMUSCULAR PAQ CONDUCTORES				AUDIOMETRIA PAQ			
VISIOMETRIA PAQ				PRUEBA PSICOMOTRIZ PAQ			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
CONTINUAR SEGUIMIENTO Y MANEJO MEDICO PARA PATOLOGIA DE BASE.			SE RECOMIENDA INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CARDIOVASCULAR.			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS. PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA COVID 19	
MEDICACION DE USO ESTRICTO DIARIO.			SE RECOMIENDA USO DE MEDIAS ANTIVARICE DURANTE JORNADA LABORAL.			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE, HIGIENE POSTURAL.	
VALORACION POR NUTRICION, DIETA Y EJERCICIO.			CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA, USO DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE DURANTE LA JORNADA LABORAL.				
VALORACION POR MEDICINA GENERAL EN EPS.			SE RECOMIENDA INGRESAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA VISUAL				
CONTROL POR MEDICINA GENERAL EN EPS PARA VALORACION Y CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES.							
CONTROL POR MEDICINA INTERNA / ENDOCRINOLOGIA EN EPS PARA CONTROL METABOLICO.							
CONTROL AUDIOMETRICO. : ANUAL							
ACTIVIDAD FISICA CARDIOVASCULAR.							
CONTROL POR OPTOMETRIA							
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<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.</p>							

Médico

Diana R. Gaur Afari
Diana Marcela Gómez SA
Medico E.S.O
U. Javeriana
LC 1997

Firma:

Nombre: CC: 52817136 - DIANA MARCELA GOMEZ

R. M.: 52817136

L.S.O.: 1997 DE 16/02/201



Código de Seguridad

N594T1Z42689

Aspirante o Trabajador

Yudi Suarez
YUDI SUAREZ
SUAREZ MORALES YUDI ANDREA

Firma:

Nombre: SUAREZ MORALES YUDI ANDREA

CC: 52357854