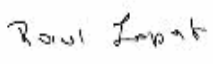


CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 42.579

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
23 DÍA	01 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							
PRECOLTUR SAS				PRECOLTUR 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)							
RIVERA CARMONA DUVERNEY ANDRES				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	43 AÑOS	CC	71376644
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo CONDUTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)							
Observaciones: NO APLICA							
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				PRUEBA PSICOSENSOMETRICA			
AUDIOMETRÍA				PSICOACTIVO			
VISIONOMETRÍA				-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HÁBITOS SALUDABLES	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO							
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: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO R. M.: 5065404 L.S.O.: S201706010407!				Aspirante o Trabajador  Firma: _____ Nombre: RIVERA CARMONA DUVERNEY ANDRES CC: 71376644			
 Código de Seguridad 111701U42579							

RECOMENDACIONES

Paciente: RIVERA CARMONA DUVERNEY ANDRES

Identificación: CC: 71376644

Cargo: CONDUTOR

Género: MASCULINO

Dirección: CALLE 69 # 32 17

Fecha: 23/01/2025

Fecha Nacimiento: 06/08/1981

Edad: 43 AÑOS

Estado Civil: UNIÓN LIBRE

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

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

RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO

Raul Ospina

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

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

PACIENTE

Andres

Firma: _____

Nombre: RIVERA CARMONA DUVERNEY ANDRES

CC: 71376644