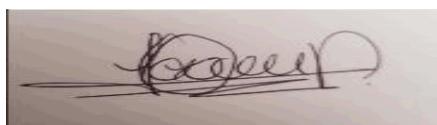




## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 28.518

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
01 DÍA	09 MES	2023 AÑO	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO			
			Ciudad			
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE						
RUTAS VERDE Y BLANCO SAS			RUTAS VERDE Y BLANCO 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)						
AGUDELO ECHAVARRIA GILDARDO ANTONIO			Genero	Edad	Documento de Identificación	
			MASCULINO	63 AÑOS	CC	71596004
Apellidos y Nombres					Tipo	Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>						
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL <b>CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA</b>						
Observaciones: NO APLICA					N/A	
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)			N/A			
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO	RECOMENDACIONES		
ACTIVIDADES DE CONDUCCION .			PERMANENTE	NO APLICA		
<b>El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:</b>						
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA			✓	GLICEMIA		✓
AUDIOMETRÍA			✓	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA		✓
VISIONETRÍA			✓	PSICOACTIVO		✓
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : PERIODICAMENTE EN EL PROGRAMA DE CONTROL CARDIOVASCULAR.		SVE CARDIOVASCULAR			HÁBITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		SVE OSTEOMUSCULAR			HACER DEPORTE	
					DIETA BALANCEADA	
<b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>						
-GLUCOMETRIA : ALTERADA ( SIN AYUNO ), PRUEBA DE TÓXICOS EN ORINA : NO REACTIVA						
-CURVA AUDIOMÉTRICA COMPATIBLE CON DESCENSO AUDITIVO LEVE-MODERADO BILATERAL EN FRECUENCIAS 4-6-8 HZ CON CONSERVACIÓN DE FRECUENCIAS CONVERSACIONALES, EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO ENCIMA DE LOS 85 DB POR MAS DE 8 HORAS , EVITAR EL USO DE MANOS LIBRES O AUDÍFONOS , EVITAR EXPOSICIÓN A MÚSICA A ALTO VOLUMEN .						
-TRABAJADOR CON ANTECEDENTE DE PATOLOGÍA CARDÍACA QUE LE GENERA RESTRICCIÓN PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONDUCCIÓN SEGUN ANEXO I DE LA RESOLUCIÓN 12336.						
<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. De igual manera he sido notificado por parte del médico evaluador del resultado obtenido a raíz de la evaluación médica ocupacional.</p>						

**Médico**

Firma:

Nombre: OCAMPO VILLA JOHN JAIRO

R. M.: 5-1216-10

L.S.O.: 2017060104660



Código de Seguridad

**L117R1X28518****Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: AGUDELO ECHAVARRIA GILDARDO ANTONIO

CC: 71596004



NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín  
gerenciamasmedicos@masmedellin.com**RECOMENDACIONES****Paciente:** AGUDELO ECHAVARRIA GILDARDO ANTONIO**Fecha:** 01/09/2023**Identificación:** CC: 71596004**Fecha Nacimiento:** 10/01/1961**Cargo:** CONDUCTOR**Edad:** 63 AÑOS**Género:** MASCULINO**Estado Civil:** CASADO(A)**Dirección:** CALLE 86 B 34 29 301**Ciudad:** MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)**RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, DIETA BALANCEADA, HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE

**RECOMENDACIONES MÉDICAS**

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, CONTINUAR MANEJO MÉDICO: PERIODICAMENTE EN EL PROGRAMA DE CONTROL CARDIOVASCULAR. , EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO

**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**

PÁUSAS 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: AGUDELO ECHAVARRIA GILDARDO ANTON

CC: 71596004