



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 28.622

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 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)

GONZALEZ CASTAÑEDA ELMER YOVANY

Genero	Edad	Documento de Identificación
MASCULINO	52 AÑOS	CC 71733845
Apellido y Nombres	Tipo	Número

Apellidos y Nombres

INDUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL

Observaciones: NO APLICA

PARA LA LABOR ASIGNADA

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

N/A

RESTRICCIONES LABORALES

SIN RESTRICCIONES LABORALES

TIPO

NO APLICA

RECOMENDACIONES

NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA	✓	GLICEMIA	✓
AUDIOMETRÍA	✓	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	✓
VISIONETRÍA	✓	PSICOACTIVO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USO PERMANENTE PARA CONDUCIR	SVE VISUAL	HABITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE AUDITIVO	CONTROL DE PESO
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- GLUCOMETRIA NORMAL, TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO
- DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL EXAMEN PSICOSENSOMETRICO (TIPO 3) SE ENCUENTRA POR FUERA DE LOS RANGOS NORMALES EL AREA DE REACCIONES MULTIPLES EN ESTADO DE ALERTA, LA PRESENTE ALTERACIÓN NO ES LIMITANTE PARA LAS ACTIVIDADES DE CONDUCCIÓN. REALIZAR NUEVAMENTE LA PRUEBA EN UN LAPSO NO MAYOR A UN AÑO.
- 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 . 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*Raúl Zapata*

Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.:



Código de Seguridad

W117C1I28622

Aspirante o Trabajador*Elmer Yovany Castañeda*

Firma:

Nombre: GONZALEZ CASTAÑEDA ELMER YOVANY

cc: 71733845



Especialistas en tu Empresa

NIT: 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín

gerenciamasmedicos@masmedellin.com

RECOMENDACIONES

Paciente: GONZALEZ CASTAÑEDA ELMER YOVANY

Fecha: 06/09/2023

Identificación: CC: 71733845

Fecha Nacimiento: 20/05/1971

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 52 AÑOS

Género: MASCULINO

Estado Civil: UNIÓN LIBRE

Dirección: CLL 97 # 39 70

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA, HÁBITOS SALUDABLES

RECOMENDACIONES MÉDICAS

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, USAR CORRECCIÓN VISUAL: USO PERMANENTE PARA CONDUCIR

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE AUDITIVO, SVE VISUAL

MÉDICO*Raúl Zapata*

Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404

L.S.O.

PACIENTE*Elmer Yovany Castañeda*

Firma:

Nombre: GONZALEZ CASTAÑEDA ELMER YOVANY

CC: 71733845