



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 45.099

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |                                   |                                |                                         |                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|
| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                                   |                                | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL       |                             |
| 14<br>DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 04<br>MES | 2025<br>AÑO                       | MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) | 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 Extranjeria, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |                                   |                                |                                         |                             |
| PALACIO CRUZ FERNANDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                                   | Genero                         | Edad                                    | Documento de Identificación |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |                                   | MASCULINO                      | 78 AÑOS                                 | CC                          |
| Apellidos y Nombres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |                                   |                                | Tipo                                    | Número                      |
| Cargo<br><b>CONDUCTOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |                                   |                                |                                         |                             |
| CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL<br><b>CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL</b><br>Observaciones: <b>NO APLICA</b> <b>PARA LA LABOR ASIGNADA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |                                   |                                |                                         |                             |
| NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |                                   |                                | N/A                                     |                             |
| RESTRICCIONES LABORALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           | TIPO                              | RECOMENDACIONES                |                                         |                             |
| NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           | NO APLICA                         | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |                                   | ✓                              | PRUEBA PSICOSENSOMETRICA                |                             |
| AUDIOMETRÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                                   | ✓                              | PSICOACTIVO                             |                             |
| VISIONETRÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |                                   | ✓                              | -----                                   |                             |
| RECOMENDACIONES MÉDICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES     |                                | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES     |                             |
| AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | SVE AUDITIVO                      |                                | HÁBITOS SALUDABLES                      |                             |
| VALORACIÓN POR EPS : NUTRICIÓN- MEDICINA GENERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           | PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL |                                | CONTROL DE PESO                         |                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           | SVE OSTEOMUSCULAR                 |                                | DIETA BALANCEADA                        |                             |
| <b>OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |                                   |                                |                                         |                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO</li> <li>- EXAMEN PSICOSENSOMETRICO (TIPO 3) SE EVIDENCIA POR FUERA DE LOS RANGOS DE LA NORMALIDAD. ESTE RESULTADO NO GENERA RESTRICCIONES PARA LAS LABORES DE CONDUCCIÓN, PERO SE RECOMIENDA CORRELACIONAR CON EXAMEN PRACTICO DE CONDUCCIÓN Y REALIZAR NUEVAMENTE LA PRUEBA EN UN LAPSO NO MAYOR A UN AÑO.</li> <li>- SOLICITAR VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL Y/O NUTRICIÓN EN SU ENTIDAD DE SALUD PARA EL CONTROL DE SU ALTERACIÓN DEL PESO CORPORAL. ESTA CONDICIÓN NO LE GENERA RESTRICCIONES PARA LABORAR</li> <li>- SE SUGIERE SOLICITAR CITA ANUAL POR OPTOMETRÍA EN SU EPS PARA EVALUACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO</li> <li>- 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</li> <li>- SOLICITAR CITA CON MÉDICO GENERAL DE SU EPS PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO; REALIZAR TOMA SERIADA DE CIFRAS TENSIONALES O EL MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL</li> <li>- AUNQUE EL TRABAJADOR NO PRESENTA AL EXAMEN CLÍNICO OCUPACIONAL HALLAZGOS DE ALTERACIONES O LIMITACIÓN FUNCIONAL QUE LE PUEDA AFECTAR EL DESEMPEÑO DE SU LABOR, ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA DE QUE SE TRATA DE UN ADULTO MAYOR, CON UNA POSIBLE MERMA DE SU CAPACIDAD LABORAL (ASOCIADA A SU EDAD), POR LO QUE SE DEBE VERIFICAR EN EL DESARROLLO DE SU TRABAJO QUE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS A REALIZAR NO EXCEDAN SUS CAPACIDADES FÍSICAS Y MENTALES</li> </ul> |           |                                   |                                |                                         |                             |

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 verificadas. 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



Código de Seguridad

Firma:

Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA

R. M.: 5065404

L.S.O.: S201706010407

A117G1M45099

### Aspirante o Trabajador

Fernando Palacio Cruz

Firma:

Nombre: PALACIO CRUZ FERNANDO

cc: 8272981



NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín  
gerenciamasmedicos@masmedellin.com

## RECOMENDACIONES

Paciente: PALACIO CRUZ FERNANDO

Fecha: 14/04/2025

Identificación: CC: 8272981

Fecha Nacimiento: 13/09/1946

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 78 AÑOS

Género: MASCULINO

Estado Civil: SOLTERO(A)

Dirección: CLL 54 # 22-40

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

## RECOMENDACIONES MÉDICAS

AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: NUTRICIÓN- MEDICINA GENERAL

## RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA, HÁBITOS SALUDABLES

## RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE AUDITIVO, SVE OSTEOMUSCULAR

## MÉDICO

Raúl Zapata

Firma:

Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA

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

## PACIENTE

Fernando Palacio Cruz

Firma:

Nombre: PALACIO CRUZ FERNANDO

CC: 8272981