

N° 52.734

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
13 DÍA	12 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							
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
PRECOLTUR SAS				PRECOLTUR SAS			
CIU (Actividad Económica) del empleador:							
SIN REGISTRAR							
DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
Apellidos y Nombres				Género	Edad	Documento de Identificación	
TRIVIÑO ZAPATA JUAN PABLO				MASCULINO	23 AÑOS 0 MESES 27 DÍAS	CC	1000752114
						Tipo	Número
Carga							
CONDUCTOR							
EPS		AFP			ARL		
SURA		PORVENIR			NO REFIERE		
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: NO APLICA							
N/A		NO SE EVALUARÁN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
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			
VISIOMETRÍA				-----			
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS 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			SVE OSTEOMUSCULAR			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
VALORACIÓN POR EPS : POR NUTRICION .						HACER DEPORTE	
						DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
PRUEBA DE TOXICOS EN ORINA : NO REACTIVA							
<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				Aspirante o Trabajador			
Firma:				Firma:			
Nombre: CC: 8101699 - JOHN JAIRO OCAMPO				Nombre: TRIVIÑO ZAPATA JUAN PABLO			
R. M.: 5-1216-10				CC: 1000752114			
L.S.O.: 2017060104660							
Código de Seguridad							
V117B1H52734							

RECOMENDACIONES

Paciente: TRIVIÑO ZAPATA JUAN PABLO

Fecha: 13/12/2025

Identificación: CC: 1000752114

Fecha Nacimiento: 16/11/2002

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 23 AÑOS 0 MESES 27 DÍAS

Género: MASCULINO

Estado Civil: SOLTERO(A)

Dirección: CRA 18A 49C 46

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: POR NUTRICION .

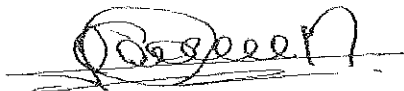
RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

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

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE OSTEOMUSCULAR

MÉDICO

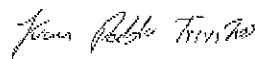


Firma: _____

Nombre: CC: 8101699 - JOHN JAIRO OCAMPO

R.M. 5-1216-10 L.S.O 2017060104660

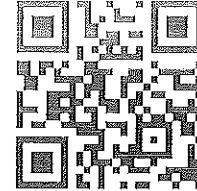
PACIENTE



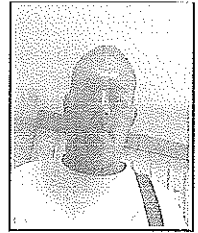
Firma: _____

Nombre: TRIVIÑO ZAPATA JUAN PABLO

CC: 1000752114



Código de Seguridad
Z117F57L52734



N° 52734

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	
13 DÍA	12 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)					
TRIVIÑO ZAPATA JUAN PABLO			Genero	Edad	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres			MASCULINO	23 AÑOS 0 MESES 27 DÍAS	CC 1000752114
				Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR					
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO					
RECOMENDACIONES MÉDICAS					
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: POR NUTRICION .					
RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES					
HÁBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA					
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES					
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE OSTEOMUSCULAR					

Datos del Médico:

Responsable del SG-SST:

Recibido por el trabajador o aspirante

Profesional: CC: 8101699 - JOHN JAIRO OCAMPO
R. M.: 5-1216-10 L.S.O.: 2017060104660
Especialidad: MEDICO OCUPACIONAL

Documento: _____
Nombre: _____
Fecha: _____

Documento: _____
Nombre: _____
Fecha: _____

	CARTA DE RECOMENDACIONES DE SALUD	Versión: 01 Edición: 17/01/2024
-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	--------------------------------------------------

MEDELLIN, 13 de diciembre de 2025

Empleado
JUAN PABLO TRIVIÑO ZAPATA

ASUNTO: RECOMENDACIONES CONDICIONES DE SALUD

En el examen de ingreso realizado el día 13 de diciembre de 2025, se le hace las siguientes recomendaciones de salud.

Concepto: **CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**

Recuerde tener en cuenta las siguientes recomendaciones dadas por el médico:

- ✓ EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO
- ✓ AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO
- ✓ VALORACIÓN POR EPS NUTRICIÓN
- ✓ HABITOS SALUDABLES
- ✓ ACTIVIDAD FÍSICA AEROBICA
- ✓ HACER DEPORTE
- ✓ DIETA BALANCEADA

Recuerde que para la empresa está como prioridad su bienestar físico, el autocuidado y el cuidado de su salud es primordial para el buen desempeño de sus funciones.

Es su deber atender las recomendaciones dadas, como lo establece el compromiso manifiesto en la implementación de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Cordialmente,


FIRMA DEL TRABAJADOR
CC 1000452114

