



Nº 54.529

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
05 DÍA	02 MES	2026 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			
CIIU (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	
ALVAREZ FLOREZ JEAN KEVIN				MASCULINO	27 AÑOS 5 MESES 30 DÍAS	CC	1035235578
						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 EVALUARÓN 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	
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USO PERMANENTE			SVE VISUAL			HÁBITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			DIETA BALANCEADA	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO							
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO - DEBE USAR LOS LENTES DE CORRECCIÓN VISUAL DE FORMA PERMANENTE (ES NECESARIO PARA EVITAR ACCIDENTES, CANSANCIO VISUAL Y LA PROGRESIÓN DE SU ENFERMEDAD)							
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.							
Médico				Aspirante o Trabajador			
Firma: _____				Firma: _____			
Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA				Nombre: ALVAREZ FLOREZ JEAN KEVIN			
R. M.: 5065404				CC: 1035235578			
L.S.O.: S2017060104075				Código de Seguridad			
				0117M1054529			

MAS MEDICOS

Especialistas en tu Empresa

TEL: 301 2443143

CEL: 301 2443143

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

RECOMENDACIONES

Paciente: ALVAREZ FLOREZ JEAN KEVIN

Fecha: 05/02/2026

Identificación: CC: 1035235578

Fecha Nacimiento: 07/08/1998

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 27 AÑOS 5 MESES 30 DÍAS

Género: MASCULINO

Estado Civil: UNIÓN LIBRE

Dirección: CARRA 49 # 105 C A 48

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

SVE VISUAL, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

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

MÉDICO

Raul Zapata

Firma: _____

Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA

R.M. 5065404 L.S.O S2017060104075

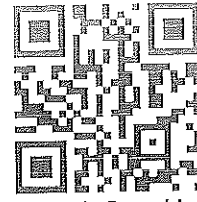
PACIENTE

Kevin

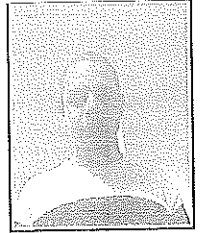
Firma: _____

Nombre: ALVAREZ FLOREZ JEAN KEVIN

CC: 1035235578



Código de Seguridad
E117K57Q54529



N° 54529

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
05 DÍA	02 MES	2026 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)		
			Ciudad		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		
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)					
ALVAREZ FLOREZ JEAN KEVIN		Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres		MASCULINO	27 AÑOS 5 MESES 30 DÍAS	CC	1035235578
				Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR					
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO					
RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES					
HÁBITOS SALUDABLES, DIETA BALANCEADA					
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES					
SVE VISUAL, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL					
RECOMENDACIONES MÉDICAS					
USAR CORRECCIÓN VISUAL: USO PERMANENTE, EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO					

Datos del Médico:

Responsable del SG-SST:

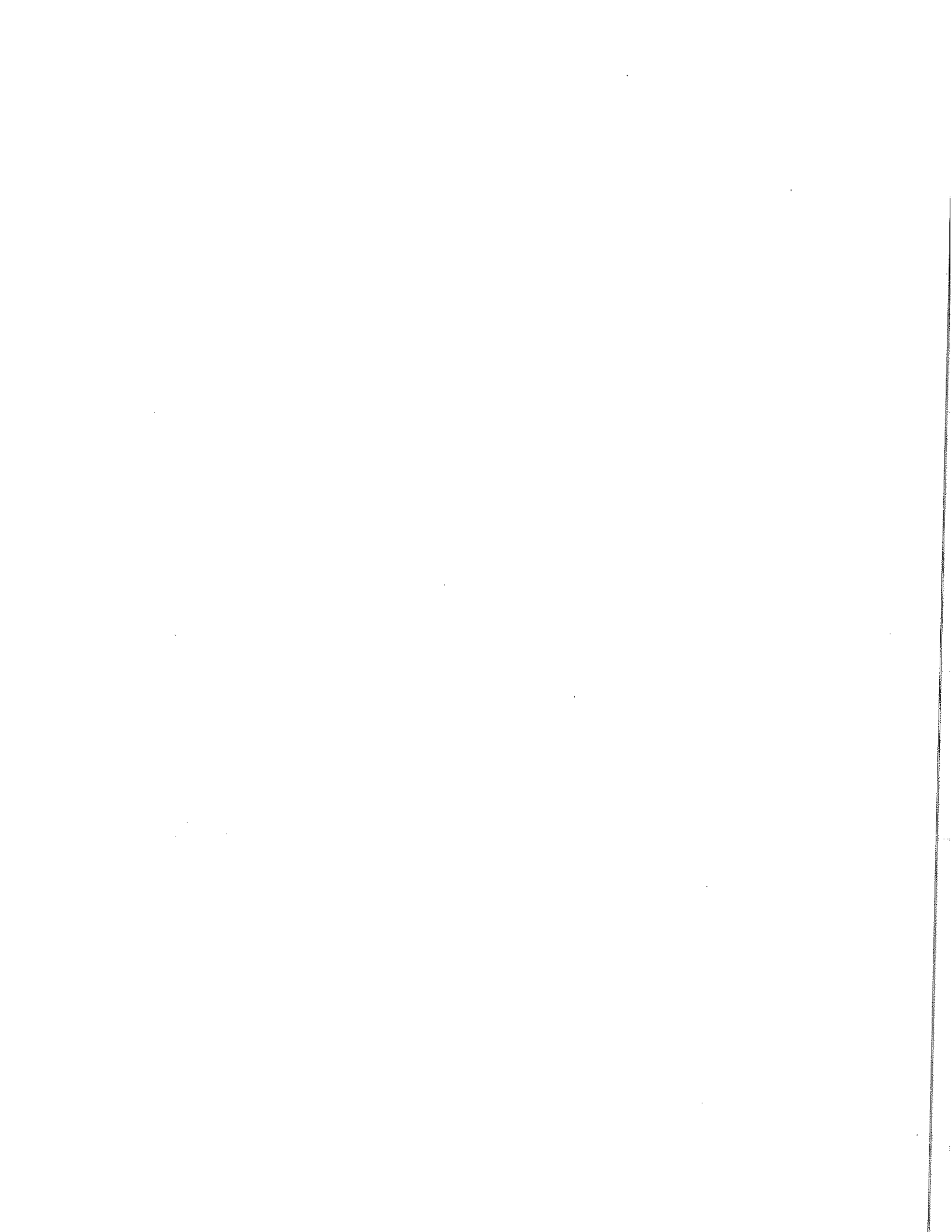
Recibido por el trabajador o aspirante

Raul Zapata

Profesional: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA
R. M.: 5065404 L.S.O.: S2017060104075
Especialidad: MEDICO OCUPACIONAL

Documento: _____
Nombre: _____
Fecha: _____

Documento: 1035235578
Nombre: JEAN KEVIN ALVAREZ FLOREZ
Fecha: 08/21/2026





CARTA DE RECOMENDACIONES DE SALUD

Versión: 01

Edición: 17/01/2024

MEDELLIN, 05 de febrero de 2026

Empleado
JEAN KEVIN ALVAREZ FLOREZ

ASUNTO: RECOMENDACIONES CONDICIONES DE SALUD

En el examen de ingreso realizado el día 05 de febrero de 2026, se le hace las siguientes recomendaciones de salud.

Concepto: **CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL**

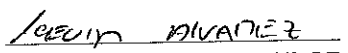
Recuerde tener en cuenta las siguientes recomendaciones dadas por el médico:

- ✓ EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO
- ✓ AUDIOMETRIA DE CONTROL EN UN AÑO
- ✓ USAR CORRECCIÓN VISUAL PERMANENTE
- ✓ HABITOS SALUDABLES
- ✓ 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.10315231578

