



Nº 52.413

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

03 DÍA	12 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
Ciudad				

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ 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	
GARCIA SEPULVEDA JUAN JOSE	MASCULINO	31 AÑOS 1 MESES 0 DÍAS	CC	1036951471

Cargo

CONDUCTOR

EPS	AFP	ARL
SURA	PORVENIR	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

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 COLUMNAS	<input checked="" type="checkbox"/>	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA
AUDIOMETRÍA	<input checked="" type="checkbox"/>	PSICOACTIVO
VISIONMETRÍA	<input checked="" type="checkbox"/>	-----

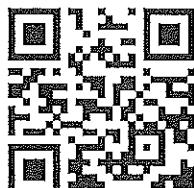
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO

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



Código de Seguridad

Firma:

Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA

R. M.: 5065404

L.S.O.: S2017060104075

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GARCIA SEPULVEDA JUAN JOSE

CC: 1036951471

www.masmedellin.com

www.masmedellin.com

RECOMENDACIONES

Paciente: GARCIA SEPULVEDA JUAN JOSE

Fecha: 03/12/2025

Identificación: CC: 1036951471

Fecha Nacimiento: 02/11/1994

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 31 AÑOS 1 MESES 0 DÍAS

Género: MASCULINO

Estado Civil: SOLTERO(A)

Dirección: VEREDA CHACHAFRUTO

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO

Raul Zapata

Firma:

Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA

R.M. 5065404

L.S.O S2017060104075

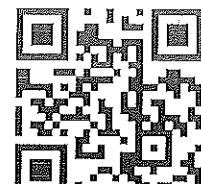
PACIENTE

Juan Jose Garcia

Firma:

Nombre: GARCIA SEPULVEDA JUAN JOSE

CC: 1036951471



Código de Seguridad

V117B57H52413



Nº 52413

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
03 DÍA	12 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
Ciudad							
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ 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, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)							
GARCIA SEPULVEDA JUAN JOSE				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	31 AÑOS 1 MESES 0 DÍAS	CC	1036951471
Apellidos y Nombres						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							
RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES							
HÁBITOS SALUDABLES, DIETA BALANCEADA							
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES							
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL							

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: 1036951471
Nombre: Juan Jose Garcia
Fecha: 12/03/2025



CARTA DE RECOMENDACIONES DE SALUD

Versión: 01

Edición: 17/01/2024

MEDELLIN, 03 de diciembre de 2025

Empleado
JUAN JOSE GARCIA SEPULVEDA

ASUNTO: RECOMENDACIONES CONDICIONES DE SALUD

En el examen de ingreso realizado el día 21 de noviembre 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
- ✓ 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,

Juan Jose Garcia
FIRMA DEL TRABAJADOR
CC 1036951 471

