

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 20.602

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
05 DÍA	10 MES	2022 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, Tf, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)						
LONDOÑO PABON JOAQUIN ANTONIO			Genero	Edad	Documento de identificación	
Apellidos y Nombres			MASCULINO	58 AÑOS	CC	15456778
			Tipo	Número		
Carg CO...UCTOR						
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL						
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)						
Observaciones: NO APLICA						
NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)						N/A
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO		RECOMENDACIONES		
SIN RESTRICCIONES LABORALES		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		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : CONTINUAR SEGUIMIENTO MEDICO EN SU EPS		SVE VISUAL		HABITOS SALUDABLES		
VALORACIÓN POR EPS : OPTOMETRIA		SVE AUDITIVO		CONTROL DE PESO		
		SVE CARDIOVASCULAR		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES						
<p>- DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL EXAMEN PSICOSENSOMETRICO SE ENCUENTRA POR FUERA DE LOS RANGOS NORMALES PARA EL AREA DE REACCIONES MULTIPLES EN ESTADO DE ALERTA CORRELACIONAR CON EXAMEN DE CONDUCCIÓN.</p> <p>- TRABAJADOR CON ANTECEDENTE DE CONDICION MEDICA CARDIOVASCULAR , AL MOMENTO DE LA CONSULTA ESTABLE DE SUS COMORBILIDADES , SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y DE ASISTIR AL PROGRAMA DE CONTROL CARDIOVASCULAR DE LA EPS .</p> <p>- 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. CONTROL AUDIOMETRICO EN 6 MESES.</p> <p>- DEBE SOLICITAR CITA ANUAL POR OPTOMETRÍA EN SU EPS PARA EVALUACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO</p>						
<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. De igual manera he sido notificado por parte del médico evaluador del resultado obtenido a raíz de la evaluación médica ocupacional.</p>						

Médico

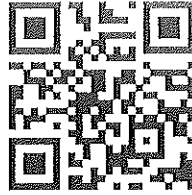
Raul Ospina

Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.:



Código de Seguridad
H117N1T20602

Aspirante o Trabajador

Joaquin Pabon

Firma:

Nombre: LONDOÑO PABON JOAQUIN ANTONIO

CC: 15456778

MASMEDICOS
Especialistas en tu Empresa

NIT: 901154336-9

Cel. 301 251 9764

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

RECOMENDACIONES

Paciente: LONDOÑO PABON JOAQUIN ANTONIO

Identificación: CC: 15456778

Cargo: CONDUCTOR

Género: MASCULINO

Dirección: CRA 18 # 21 04

Fecha: 05/10/2022

Fecha Nacimiento: 22/02/1964

Edad: 58 AÑOS

Estado Civil: UNIÓN LIBRE

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

CONTINUAR MANEJO MÉDICO: CONTINUAR SEGUIMIENTO MEDICO EN SU EPS, VALORACIÓN POR EPS: OPTOMETRIA

RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

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

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

SVE VISUAL, SVE AUDITIVO, SVE CARDIOVASCULAR, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO

Raul Ospina

Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404

L.S.O.

PACIENTE

Joaquin Pabon

Firma:

Nombre: LONDOÑO PABON JOAQUIN ANTONIO

CC: 15456778