



N° 52.450

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

04 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 **PRECOLTUR SAS** Empresa en misión **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
TRUJILLO GUTIERREZ JORGE MARIO	MASCULINO	53 AÑOS 6 MESES 2 DÍAS	CC Tipo 18493382 Número

Cargo

CONDUCTOR

EPS	AFP	ARL
SURA	COLPENSIONES	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 COLUMNAS	<input checked="" type="checkbox"/>	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA
AUDIOMETRÍA	<input checked="" type="checkbox"/>	PSICOACTIVO
VISIONETRÍA	<input checked="" type="checkbox"/>	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : PERIODICAMENTE EN EL PROGRAMA DE CONTROL CARDIOVASCULAR.	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO	SVE OSTEOMUSCULAR	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		HACER DEPORTE DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- PRUEBA DE TÓXICOS EN ORINA : NO REACTIVA .
- TRABAJADOR CON ANTECEDENTE DE CONDICIÓN MEDICA DE ORIGEN METABÓLICO Y 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
- 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.

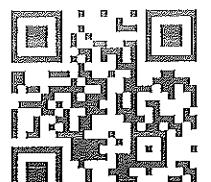
Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el 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.

Firma: _____

Nombre: CC: 8101699 - JOHN JAIRO OCAMPO

R. M.: 5-1216-10

L.S.O.: 2017060104660



Código de Seguridad

G117M1S52450

Firma: _____

Nombre: TRUJILLO GUTIERREZ JORGE MARIO

CC: 18493382

MASMEDECOS
Especialistas en tu Empresa

NIT: 901154336-9

Cel. 301 251 9764

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

RECOMENDACIONES

Paciente: TRUJILLO GUTIERREZ JORGE MARIO

Fecha: 04/12/2025

Identificación: CC: 18493382

Fecha Nacimiento: 02/06/1972

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 53 AÑOS 6 MESES 2 DÍAS

Género: MASCULINO

Estado Civil: SEPARADO(A)

Dirección: CLL 20 # 65 GG 27

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

CONTINUAR MANEJO MÉDICO: PERIODICAMENTE EN EL PROGRAMA DE CONTROL CARDIOVASCULAR., EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

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

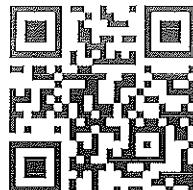
PACIENTE

Jorge Trujillo Gutierrez

Firma: _____

Nombre: TRUJILLO GUTIERREZ JORGE MARIO

CC: 18493382



Código de Seguridad

X117D57J52450



Nº 52450

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

04 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						
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)						
TRUJILLO GUTIERREZ JORGE MARIO				Genero	Edad	Documento de Identificación
				MASCULINO	53 AÑOS 6 MESES 2 DÍAS	CC Tipo
Apellidos y Nombres						
Cargo CONDUCTOR						
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO						
RECOMENDACIONES MÉDICAS						
CONTINUAR MANEJO MÉDICO: PERIODICAMENTE EN EL PROGRAMA DE CONTROL CARDIOVASCULAR., EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO						
RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES						
HÁBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA						
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES						
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE OSTEO muscular						

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:

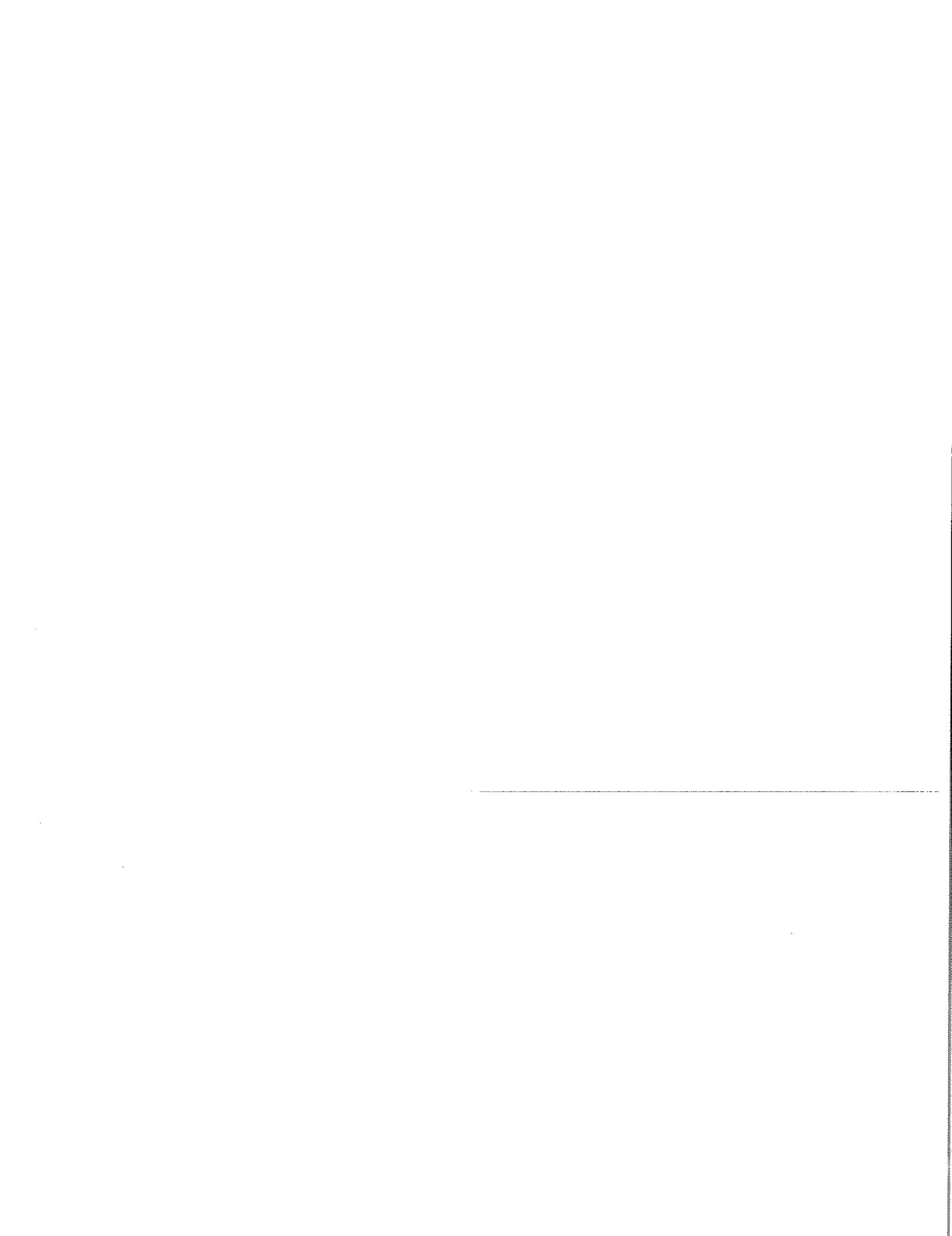
Nombre:

Fecha:

Documento: 18493382

Nombre: Jorge Mario Trujillo G.

Fecha: 04 12 - 2025





CARTA DE RECOMENDACIONES DE SALUD

Versión: 01

Edición: 17/01/2024

MEDELLIN, 04 de diciembre de 2025

Empleado
JORGE MARIO TRUJILLO GUTIERREZ

ASUNTO: RECOMENDACIONES CONDICIONES DE SALUD

En el examen de ingreso realizado el día 04 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
- ✓ CONTINUAR MANEJO MEDICO PERIODICAMENTE EN EL PROGRAMA DE CONTROL CARDIOVASCULAR
- ✓ 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,

S/ FIRMA DEL TRABAJADOR
CC 18493302

