



Nº 43.595

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

24 DÍA	02 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)

TABORDA TABORDA JORGE ALEIDER	Genero	Edad	Documento de identificación	
Apellidos y Nombres	MASCULINO	47 AÑOS	CC	70419732
			Tipo	Número

Car
CO~~DUCTOR~~

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

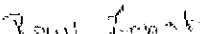
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNAS AUDIOMETRÍA VISIONETRÍA	<input checked="" type="checkbox"/> PRUEBA PSICOSENSOMETRICA <input checked="" type="checkbox"/> PSICOACTIVO -----
---	--

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

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO
- DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL EXAMEN PSICOSENSOMETRICO (TIPO 3) SE EVIDENCIA EN LA ALTERACIÓN EN ALGUNOS PARÁMETROS DE LA PRUEBA. 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.
- SE SUGIERE SOLICITAR CITA ANUAL POR OPTOMETRÍA EN SU EPS PARA EVALUACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO

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.

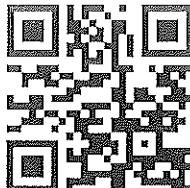
Médico


Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.: S2017060104075



Código de Seguridad

I11701U43595

Aspirante o Trabajador


Firma:

Nombre: TABORDA TABORDA JORGE ALEIDER

cc: 70419732



Especialistas en tu Empresa

NIT: 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78-581 Barrio Caribe - Medellín
gerenciamasmedicos@masmedellin.com**RECOMENDACIONES****Paciente:** TABORDA TABORDA JORGE ALEIDER

Fecha: 24/02/2025

Identificación: CC: 70419732

Fecha Nacimiento: 21/01/1978

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 47 AÑOS

Género: MASCULINO

Estado Civil: DIVORCIADO(A)

Dirección: CRA 63 A # 73 21

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES MÉDICAS

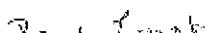
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO


Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

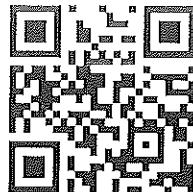
R.M. 5065404 L.S.O. S2017060104075

PACIENTE


Firma:

Nombre: TABORDA TABORDA JORGE ALEIDER

CC: 70419732



Código de Seguridad

Y117E57K43595



Nº 43595

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
24 DÍA	02 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)			
			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)						
TABORDA TABORDA JORGE ALEIDER			Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres			MASCULINO	47 AÑOS 1 MESES 3 DÍAS	CC	70419732
					Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR						
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO						
RECOMENDACIONES MÉDICAS						
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO						
RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES						
HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA						
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES						
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL						

Datos del Médico:

Responsable del SG-SST:

Recibido por el trabajador o aspirante

Raúl Zapata

Profesional: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO
 R. N. 5065404 L.S.O.: S2017060104075
 Especialidad:

Documento: _____
 Nombre: _____
 Fecha: _____

Documento: 70419732
 Nombre: Jorge Taborda
 Fecha: 24-02-2025

C

C