



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 22.201

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
15 DÍA	12 MES	2022 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)		
			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, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
GIRALDO OROZCO JOEL DE JESUS			Genero	Edad	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres			MASCULINO	51 AÑOS	CC 70726771
			Tipo	Número	
CONDUCTOR					
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		✓
VISIONOMETRÍA		✓	-----		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
VALORACIÓN POR EPS : OPTOMETRIA		SVE AUDITIVO		HÁBITOS SALUDABLES	
		PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		CONTROL DE PESO	
				ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
				DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
<p>- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO</p> <p>- DE ACUERDO CON LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL EXAMEN PSICOSENSOMETRICO SE ENCUENTRA POR FUERA DE LOS RANGOS NORMALES PARA EL AREA PERCEPCIÓN DE LA VELOCIDAD Y ESTIMACIÓN DEL MOVIMIENTO, CORRELACIONAR CON EXAMEN DE CONDUCCIÓN</p> <p>- SE HACE ENFASIS EN LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FISICA MINIMO 30 MINUTOS AL DIA POR 5 DIAS DE LA SEMANA Y ALIMENTACION BALANCEADA .</p> <p>- SE SUGIERE SOLICITAR CITA ANUAL POR OPTOMETRÍA EN SU EPS PARA EVALUACIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO</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 EN 6 MESES</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>					

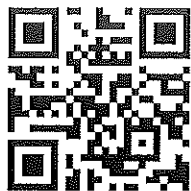
Médico

Raul Ospina

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404 L.S.O.: _____



Código de Seguridad
B117H1N22201

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: GIRALDO OROZCO JOEL DE JESUS

CC: 70726771



NIT : 901154336-9

Cel: 301 251 9764

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

RECOMENDACIONES

Paciente: GIRALDO OROZCO JOEL DE JESUS

Fecha: 15/12/2022

Identificación: CC: 70726771

Fecha Nacimiento: 30/09/1971

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 51 AÑOS

Género: MASCULINO

Estado Civil: SOLTERO(A)

Dirección: CARRERA 59 A # 64 17

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

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

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

SVE AUDITIVO, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

VALORACIÓN POR EPS: OPTOMETRIA

MÉDICO

Raul Ospina

Firma: _____

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404 L.S.O. _____

PACIENTE

Firma: _____

Nombre: GIRALDO OROZCO JOEL DE JESUS

CC: 70726771