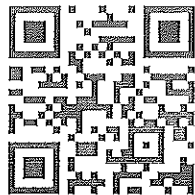




N° 55.539

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
05 DÍA	03 MES	2026 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)		EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
			Ciudad		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
PRECOLTUR SAS			PRECOLTUR SAS		
CIIU (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		Gendero	Edad	Documento de Identificación	
RODAS LUIS EDUARDO		MASCULINO	60 AÑOS 11 MESES 23 DÍAS	CC	71712157
Carga				Tipo	Número
CONDUCTOR					
EPS		AFP		ARL	
SURA		NO SABE		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 COLUMNA		<input checked="" type="checkbox"/>	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA		
AUDIOMETRÍA		<input checked="" type="checkbox"/>	PSICOACTIVO		
VISIOMETRÍA		<input checked="" type="checkbox"/>	-----		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL : PARA VISION CERCANA .		SVE VISUAL		HÁBITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		SVE AUDITIVO		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA	
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		HACER DEPORTE	
VALORACIÓN POR EPS : POR MEDICINA GENERAL PARA TOMA SERIADA DE PRESION ARTERIAL .		SVE OSTEOMUSCULAR		DIETA BALANCEADA	
ESPECIALISTA : POR OTORRINOLARINGOLOGIA .					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
-PRUEBA DE TOXICOS EN URINA : NO REACTIVA					
-TRABAJADOR CON CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL FUERA DE METAS , ASINTOMÁTICO , SE LE INDICA SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACUDIR A SU EPS PARA TOMA SERIADA DE PRESIÓN ARTERIAL . IGUALMENTE SE LE INDICAN HÁBITOS DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DE ALIMENTACIÓN .					
-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					
-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

K117Q1W55539

Firma:

Nombre: RODAS LUIS EDUARDO

CC: 71712157

MAS MEDICOS

Especialistas en tu Empresa

NIT: 901154336-9

Cel: 301 251 9764

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

RECOMENDACIONES

Paciente: RODAS LUIS EDUARDO

Fecha: 05/03/2026

Identificación: CC: 71712157

Fecha Nacimiento: 12/03/1965

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 60 AÑOS 11 MESES 23 DÍAS

Género: MASCULINO

Estado Civil: CASADO(A)

Dirección: CLL 98 D # 80 34 APT 201

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

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

RECOMENDACIONES MÉDICAS

USAR CORRECCIÓN VISUAL: PARA VISION CERCANA , EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: POR MEDICINA GENERAL PARA TOMA SERIADA DE PRESION ARTERIAL , ESPECIALISTA: POR OTORRINOLARINGOLOGIA .

MÉDICO

Firma:

Nombre: CC: 8101699 - JOHN JAIRO OCAMPO

R.M. 5-1216-10

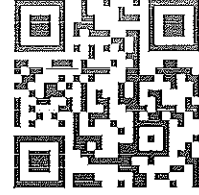
L.S.O 2017060104660

PACIENTE

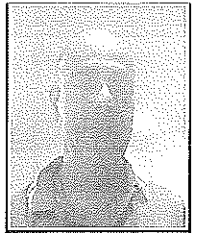
Firma:

Nombre: RODAS LUIS EDUARDO

CC: 71712157



Código de Seguridad
F117L57R55539



N° 55539

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
05 DÍA	03 MES	2026 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)					
RODAS LUIS EDUARDO		Genero	Edad	Documento de identificación	
Apellidos y Nombres		MASCULINO	60 AÑOS 11 MESES 23 DÍAS	CC	71712157
				Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR					
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO					
RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES					
HáBITOS SALUDABLES, ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA					
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES					
SVE VISUAL, SVE AUDITIVO, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE OSTEOMUSCULAR					
RECOMENDACIONES MÉDICAS					
USAR CORRECCIÓN VISUAL: PARA VISION CERCANA . , EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, VALORACIÓN POR EPS: POR MEDICINA GENERAL PARA TOMA SERIADA DE PRESION ARTERIAL . , ESPECIALISTA: POR OTORRINOLARINGOLOGIA .					

Datos del Médico:

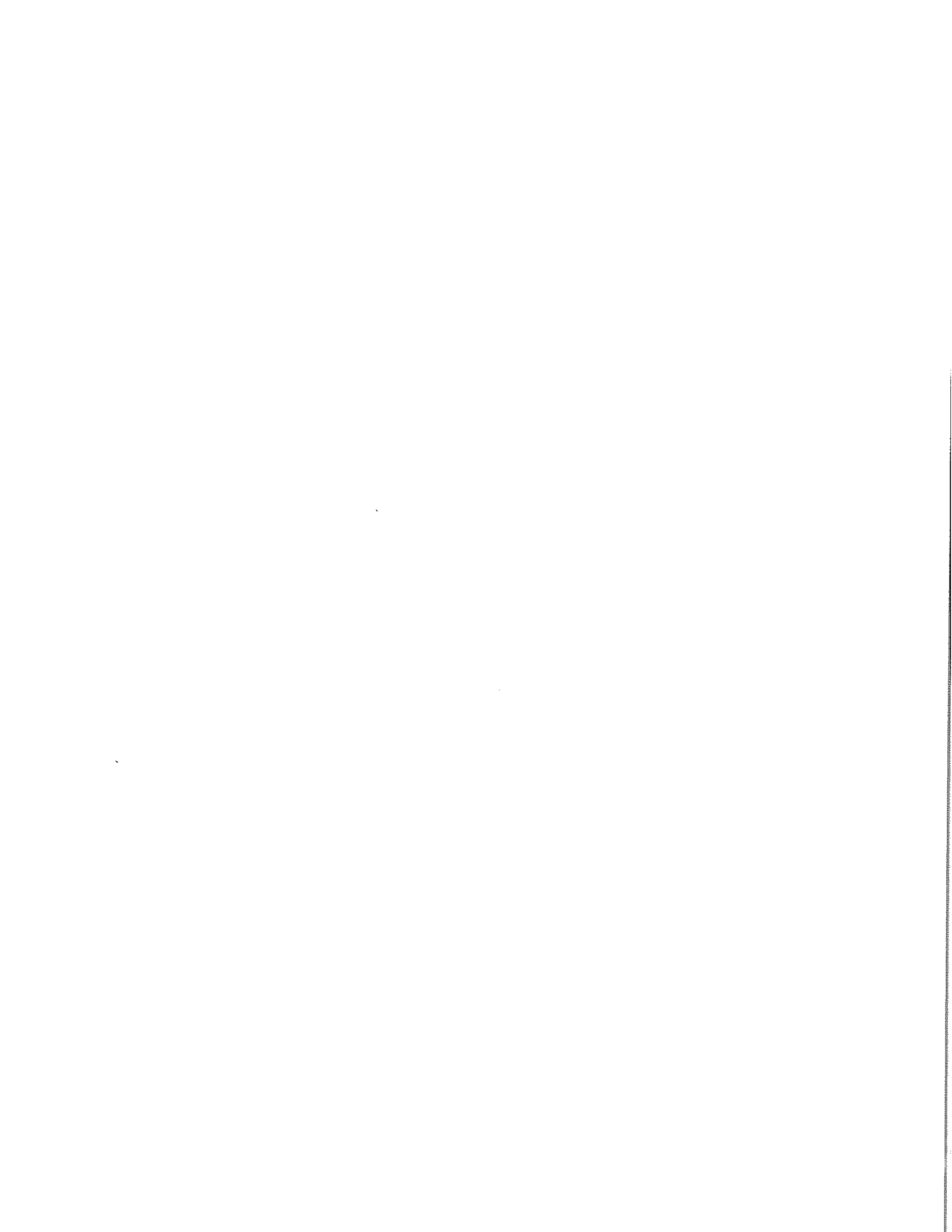
Responsable del SG-SST:

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: 71712157
Nombre: Luis Eduardo Rodas
Fecha: 6/03/2026





CARTA DE RECOMENDACIONES DE SALUD

Versión: 01

Edición: 17/01/2024

MEDELLIN, 05 de marzo de 2026

Empleado
LUIS EDUARDO RODAS

ASUNTO: RECOMENDACIONES CONDICIONES DE SALUD

En el examen de ingreso realizado el día 05 de marzo de 2026, 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
- ✓ AUDIOMETRIA DE CONTROL EN UN AÑO
- ✓ USAR CORRECCIÓN VISUAL PARA VISIÓN CERCANA
- ✓ VALORACIÓN POR EPS POR MEDICINA GENERAL PARA TOMA SERIADA DE PRESIÓN ARTERIAL
- ✓ ESPECIALISTA POR OTORRINOLARINGOLOGÍA
- ✓ HABITOS SALUDABLES
- ✓ ACTIVIDAD FISICA 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,

Luis Eduardo Rodas

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC 71712157

