



Nº 53.350

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

07 DÍA	01 MES	2026 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	Empresa en misión
PRECOLTUR SAS	PRECOLTUR SAS

CIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cédula de Ciudadanía, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación
ALVAREZ MONSALVE WILFREDO	MASCULINO	48 AÑOS 9 MESES 1 DÍAS	CC 71771893 Tipo 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 AUDIOMETRÍA VISIONMETRÍA	<input checked="" type="checkbox"/> PRUEBA PSICOSENSOMETRICA  <input checked="" type="checkbox"/> PSICOACTIVO
--	---

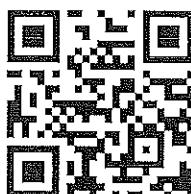
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HÁBITOS SALUDABLES
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		CONTROL DE PESO
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO		DIETA BALANCEADA

**OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO

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.

**Médico**



Firma:

Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA

R. M.: 5065404

L.S.O.: S2017060104075

J117P1V53350

**Aspirante o Trabajador**

Firma:

Nombre: ALVAREZ MONSALVE WILFREDO

CC: 71771893

## RECOMENDACIONES

Paciente: ALVAREZ MONSALVE WILFREDO

Fecha: 07/01/2026

Identificación: CC: 71771893

Fecha Nacimiento: 07/04/1977

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 48 AÑOS 9 MESES 1 DÍAS

Género: MASCULINO

Estado Civil: CASADO(A)

Dirección: CLL 62 B # 144-43

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

### RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA

### RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

### RECOMENDACIONES MÉDICAS

USAR CORRECCIÓN VISUAL, EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO

### MÉDICO

### PACIENTE

Raul Fernando Zapata

Wilfredo Alvarez Monsalve

Firma:

Nombre: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA

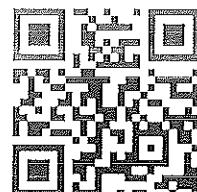
R.M. 5065404

L.S.O S2017060104075

Firma:

Nombre: ALVAREZ MONSALVE WILFREDO

CC: 71771893



Código de Seguridad

F117L57R53350



Nº 53350

## RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN

07 DÍA	01 MES	2026 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)						
ALVAREZ MONSALVE WILFREDO				Genero	Edad	Documento de Identificación
Apellidos y Nombres				MASCULINO	48 AÑOS 9 MESES 1 DÍAS	CC 71771893 Tipo Número
Cargo <b>CONDUCTOR</b>						
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO						
RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES						
HÁBITOS SALUDABLES, CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA						
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES						
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL						
RECOMENDACIONES MÉDICAS						
USAR CORRECCIÓN VISUAL, EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO						

Datos del Médico:

Responsable del SG-SST:

Recibido por el trabajador o aspirante

Raul Zapata

Profesional: CC: 98644893 - RAUL FERNANDO ZAPATA  
R. M.: 5065404 L.S.O.: S2017060104075  
Especialidad: MEDICO OCUPACIONAL

Documento:  
Nombre:  
Fecha:

Documento: 71-771893  
Nombre: Wilfredo Alvarez  
Fecha: 07-01-2026



	<b>CARTA DE RECOMENDACIONES DE SALUD</b>	Versión: 01 Edición: 17/01/2024
--	--	------------------------------------

MEDELLIN, 07 de enero de 2026

**Empleado**  
**WILFREDO ALVAREZ MONSALVE**

**ASUNTO: RECOMENDACIONES CONDICIONES DE SALUD**

En el examen de ingreso realizado el día 07 de enero 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
- ✓ AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO
- ✓ USAR CORRECCIÓN VISUAL
- ✓ HABITOS SALUDABLES
- ✓ CONTROL DE PESO
- ✓ 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,

Wilfredo Alvarez M.  
**FIRMA DEL TRABAJADOR**  
CC 71771893

