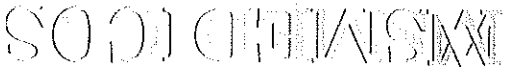


CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 48.034

| | | | | | |
|---|-----------|--|---|-------------------------------------|-----------------------------|
| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN | | | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL | | |
| 29 DÍA | 07 MES | 2025 AÑO | EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO | | |
| 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) | | | | | |
| RAMIREZ CARDENAS DIOGENES | | | Genero | Edad | Documento de Identificación |
| Apellidos y Nombres | | | MASCULINO | 57 AÑOS | CC 79461490 |
| | | | | Tipo | Número |
| CONDUCTOR | | | | | |
| CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL | | | | | |
| SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL | | | | | |
| Observaciones: NO APLICA PARA LA LABOR ASIGNADA | | | | | |
| 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 COLUMNA | | ✓ | PRUEBA PSICOSENSOMETRICA | | |
| AUDIOMETRÍA | | ✓ | PSICOACTIVO | | |
| VISIOMETRÍA | | ✓ | ----- | | |
| RECOMENDACIONES MÉDICAS | | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES | | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES | |
| EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO | | SVE AUDITIVO | | HABITOS SALUDABLES | |
| AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO | | PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL | | ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA | |
| | | | | HACER DEPORTE | |
| | | | | DIETA BALANCEADA | |
| OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES | | | | | |
| - PRUEBA DE TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO. | | | | | |
| -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 . | | | | | |
| 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 | | Aspirante o Trabajador | | | |
|  | |  | | | |
| Firma: _____ | | Firma: _____ | | | |
| Nombre: CC: 1128437035 - JENIFER GIRALDO | | Nombre: RAMIREZ CARDENAS DIOGENES | | | |
| R. M.: 1128437035 L.S.O.: 2019060049430 | | CC: 79461490 | | | |
| | | Código de Seguridad 11701U48034 | | | |



Especialistas en tu Empresa

NIT: 901154336-9
Cél. 301 251 9764

Carretera 6da No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín
gerenciamaasmedicos@masmedellin.com

RECOMENDACIONES

Fecha: 29/07/2025

Fecha Nacimiento: 06/05/1968

Edad: 57 AÑOS

Estado civil: UNIÓN LIBRE

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

Paciente: RAMIREZ CARDENAS DIOGENES

Identificación: CC: 79461490

Cargo: CONDUCTOR

Género: MASCULINO

Dirección: CLL 88 A 67 22

RECOMENDACIONES MÉDICAS

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

SVE AUDITIVO, PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL

MÉDICO

Firma:

Nombre: CC: 1128437035 - JENIFER GIRALDO

R.M. 1128437035

L.S.O. 2019060049430

CC: 79461490

Nombre: RAMIREZ CARDENAS DIOGENES

Firma:

PACIENTE

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

| | | | | | | | | | |
|---|-----|------|--------------------------------|---|-------------------------|--------|----------|-----------------------------|--|
| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN | | | | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL | | | | | |
| 29 | 07 | 2025 | MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA) | EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO | | | | | |
| DÍA | MES | AÑO | 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) | | | | | | | | | |
| RAMIREZ CARDENAS DIOGENES | | | | Genero | | Edad | | Documento de Identificación | |
| | | | | MASCULINO | 57 AÑOS 2 MESES 22 DÍAS | CC | 79461490 | | |
| Apellidos y Nombres | | | | Tipo | | Número | | | |
| Cargo | | | | | | | | | |
| CONDUCTOR | | | | | | | | | |
| TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO | | | | | | | | | |
| RECOMENDACIONES MÉDICAS | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| SVE AUDITIVO, PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL | | | | | | | | | |

Datos del Médico:

ccsional: CC: 1128437035 - JENIFER GIRALDO

R. M.: 1128437035 L.S.O.: 2019060049430

Especialidad: MEDICO GENERAL

Responsable del SG-SST:

Documento:

Nombre:

Fecha:

Recibido por el trabajador o aspirante

Documento: 79461490

Nombre: Diogenes Ramirez?

Fecha: 29/07/25

