

N° 42.531

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL					
22 DÍA	01 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO					
			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)									
MUÑOZ MONTOYA JUAN GUILLERMO				Genero		Edad		Documento de Identificación	
				MASCULINO		39 AÑOS 8 ME		CC	
Apellidos y Nombres						Tipo		Número	
CONDUCTOR									
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL									
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA									
Observaciones: <i>NO APLICA</i>									
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			
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			HABITOS SALUDABLES			
ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO			SVE OSTEOMUSCULAR			HACER DEPORTE			
						DIETA BALANCEADA			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES									
- 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.									
- TÓXICOS EN ORINA: NEGATIVO.									
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: CC: 1104872693 - MICHELLE PAOLA CONTRERAS
R.M.: 1104872693 L.S.O.: 2024060080861

PACIENTE

Firma: _____
Nombre: MUNOZ MONTOYA JUAN GUILLERMO
CC: 8177905

RECOMENDACIONES MÉDICAS
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO
RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE OSTEOMUSCULAR

Paciente: MUNOZ MONTOYA JUAN GUILLERMO

Identificación: CC: 8177905
Cargo: CONDUCTOR
Género: MASCULINO
Dirección: CLL 68 # 149-07

Fecha: 22/01/2025
Fecha Nacimiento: 15/05/1985
Edad: 39 AÑOS 8 MESES 8 DÍAS
Estado Civil: SOLTERO(A)
Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES

gerencia@masmedicos.com
Carretera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín

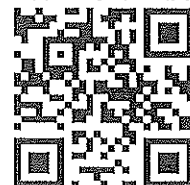
NIT: 901154336-9
Cel. 301 251 9764

ESPECIALISTAS D (C) OS
Especialistas en tu Empresa

Médico

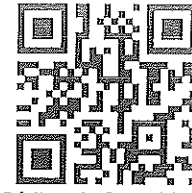
Firma: _____
Nombre: CC: 1104872693 - MICHELLE PAOLA CONTRERAS
R.M.: 1104872693 L.S.O.: 2024060080861

Código de Seguridad U117A1G42531

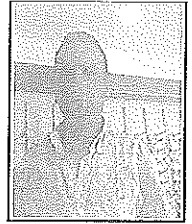


Firma: _____
Nombre: MUNOZ MONTOYA JUAN GUILLERMO
CC: 8177905

Aspirante o Trabajador



Código de Seguridad
E117K57Q42531



N° 42531

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
22 DÍA	01 MES	2025 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)		
			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO		
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)					
MUÑOZ MONTOYA JUAN GUILLERMO		Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres		MASCULINO	39 AÑOS 8 MESES 8 DÍAS	CC	8177905
				Tipo	Número
Cargo CONDUCTOR					
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO					
RECOMENDACIONES MÉDICAS					
AUDIOMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO, ESPIROMETRÍA DE CONTROL EN UN AÑO					
RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES					
HÁBITOS SALUDABLES, HACER DEPORTE, DIETA BALANCEADA					
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES					
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE OSTEOMUSCULAR					

Datos del Médico:

Responsable del SG-SST:

Recibido por el trabajador o aspirante

Michelle Paola
Profesional: CC: 1104872693 - MICHELLE PAOLA C
R: 1104872693 L.S.O.: 2024060080861
Especialidad: MEDICO OCUPACIONAL

Michelle Valencia Lopez
Documento: 21428-435
Nombre: Michelle Valencia Lopez
Fecha: 22/01/2025

Juan Muñoz
Documento: 8177905
Nombre: Juan Muñoz
Fecha: 22/01/2025

