

MSMEDICOS

Especialistas en tu Empresa

NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín

gerenciamasmedicos@masmedellin.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 35.945

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
13	06	2024	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE POST-INCAPACIDAD			
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)							
OTALVARO SALCEDO LUIS CARLOS				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	52 AÑOS	CC	9800959
Apellidos y Nombres				Tipo	Número		
CARGO CONDUCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE 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							
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL		HABITOS SALUDABLES			
				ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA			
				DIETA BALANCEADA			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
-TRABAJADOR CON CONDICIÓN DE PARED ABDOMINAL RESUELTA CON ÉXITO AL DÍA DE HOY . PUEDE REINTEGRARSE A SU LABOR HABITUAL DE CONDUCTOR SIN RESTRICCIONES PARA LA MISMA . FORMAR CUALQUIER CAMBIO EN SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SU EMPRESA .							
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: VELASQUEZ BETANCUR EDIER ALBEIRO		Código de Seguridad		Nombre: OTALVARO SALCEDO LUIS CARLOS			
R. M.: 050595-14		L.S.O.: 10144 DE 10/11/ R117X1D35945		CC: 9800959			

Impreso el 13/06/2024 a las 07:43 a.m.

Página 1 de 1

Software para el sector salud - www.biofile.com.co



NIT : 901154336-9  
Cel. 301 251 9764

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

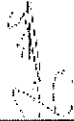
RECOMENDACIONES

Paciente: OTALVARO SALCEDO LUIS CARLOS	Fecha: 13/06/2024
Identificación: CC: 9800959	Fecha Nacimiento: 08/03/1972
Cargo: CONDUCTOR	Edad: 52 AÑOS
Género: MASCULINO	Estado Civil: UNIÓN LIBRE
Dirección: CALLE 94 CCRA 82 C 26	Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)


RECOMENDACIONES Hábitos y estilos de vida saludables  
Hábitos saludables, actividad física aeróbica, dieta balanceada

RECOMENDACIONES ocupacionales  
Páusas activas e higiene postural

MÉDICO

Firma:   
Nombre: VELASQUEZ BETANCUR EDIER ALBEIRO  
R.M. 050595-14 L.S.O 10144 DE 10/11/20

PACIENTE

Firma:   
Nombre: OTALVARO SALCEDO LUIS CARLOS  
CC: 9800959

MSMEDICOS

Especialistas en tu Empresa

NIT: 901154336-9

Cel. 301 251 9764

Carrera 64a No 78- 581 Barrio Caribe - Medellín

gerenciamasmedicos@masmedellin.com

Código de Seguridad

F117L57R35945

N° 35945

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL	
13	06	2024	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE POST-INCAPACIDAD	
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, GE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)					
			Genero	Edad	Documento de Identificación
			MASCULINO	52 AÑOS 3 MESES 5 DÍAS	CC 9800959
Apellidos y Nombres			Tipo	Número	
Cargo					
CONDUCTOR					
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO					
RECOMENDACIONES Hábitos y estilos de vida saludables					
Hábitos saludables, actividad física aeróbica, dieta balanceada					
RECOMENDACIONES ocupacionales					
Pausas activas e higiene postural					
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES adicionales:					
-TRABAJADOR CON CONDICIÓN DE PARED ABDOMINAL RESUELTA CON ÉXITO AL DÍA DE HOY . PUEDE REINTEGRARSE A SU LABOR HABITUAL DE CONDUCTOR SIN RESTRICCIONES PARA LA MISMA .					
-INFORMAR CUALQUIER CAMBIO EN SU ESTADO DE SALUD AL ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE SU EMPRESA .					

Datos del Médico:

Profesional: VELASQUEZ BETANCUR EDIER ALBEIF

R. M.: 050595-14 L.S.O.: 10144 DE 10/11/20

Especialidad:

Responsable del SG-SST:

Documento:

Nombre:

Fecha:

Recibido por el trabajador o apirante:

Documento: 9.800.959

Nombre: Luis C. Otalvaro S.

Fecha:

Impreso el 13/06/2024 a las 07:45 a.m.

Página 1 de 1

Software para el sector salud - www.biofile.com.co

