

N° 54.702

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
10 DÍA	02 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		
CIU (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			Género	Edad	Documento de Identificación
MOLINA GOMEZ FRANCISCO HERNAN			MASCULINO	63 AÑOS 2 MESES 10 DÍAS	CC 98470074
Cargo				Tipo	Número
CONDUCTOR					
EPS		AFP		ARL	
SALUD TOTAL		PORVENIRE		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 : PARÁ 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	
ESPECIALISTA : OTORRINOLARINGOLOGIA .		SVE OSTEOMUSCULAR		DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
-PRUEBA DE TÓXICOS EN ORINA : NO REACTIVA					
-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.					
Médico			Aspirante o Trabajador		
 Firma: _____ Nombre: CC: 8101699 - JOHN JAIRO OCAMPO R. M.: 5-1216-10 L.S.O.: 2017060104660			 Código de Seguridad L117R1X54702		
			Firma: _____ Nombre: MOLINA GOMEZ FRANCISCO HERNAN CC: 98470074		

RECOMENDACIONES

Paciente: MOLINA GOMEZ FRANCISCO HERNAN

Fecha: 10/02/2026

Identificación: CC: 98470074

Fecha Nacimiento: 01/12/1962

Cargo: CONDUCTOR

Edad: 63 AÑOS 2 MESES 10 DÍAS

Género: MASCULINO

Estado Civil: UNIÓN LIBRE

Dirección: CR 49 # 106-37

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, ESPECIALISTA: OTORRINOLARINGOLOGÍA .

MÉDICO

Firma: _____

Nombre: CC: 8101699 - JOHN JAIRO OCAMPO

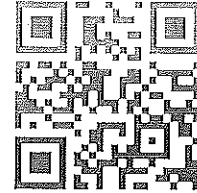
R.M. 5-1216-10 L.S.O 2017060104660

PACIENTE

Firma: _____

Nombre: MOLINA GOMEZ FRANCISCO HERNAN

CC: 98470074



Código de Seguridad
S117Y57E54702



N° 54702

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
10 DÍA	02 MES	2026 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)		
Ciudad			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		
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)					
MOLINA GOMEZ FRANCISCO HERNAN			Genero	Edad	Documento de Identificación
			MASCULINO	63 AÑOS 2 MESES 10 DÍAS	CC 98470074
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, 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, ESPECIALISTA: 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:

Nombre:

Fecha:

98470074

FALL

12-02-2026



CARTA DE RECOMENDACIONES DE SALUD

Versión: 01

Edición: 17/01/2024

MEDELLIN, 10 de febrero de 2026

Empleado

FRANCISCO HERNAN MOLINA GOMEZ

ASUNTO: RECOMENDACIONES CONDICIONES DE SALUD

En el examen de ingreso realizado el día 10 de febrero 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
- ✓ ESPECIALISTA OTORRINOLARINGOLOGÍA
- ✓ HABITOS SALUDABLES
- ✓ DIETA BALANCEADA
- ✓ ACTIVIDAD FISICA AEROBICA
- ✓ HACER DEPORTE

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,

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC 98470074

