



ASESORÍA Y CONSULTORIA

## AGL SALUD OCUPACIONAL

## ASESORÍA Y CONSULTORIA

Resolución 9611 del 11-12/2019

Dr. Armando Guevara Lizcano Médico Especialista en Salud Ocupacional  
 RM: 7319/99 Licencia No. 12434 de 2011 Secretaría de Salud de Bogotá  
 Av. Caracas 44-54 Cons. 307-312

NIT. 901.041.032-1

## CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

|                                  |   |                                 |                                    |                                      |   |
|----------------------------------|---|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---|
| Ingreso <input type="checkbox"/> | Periódico <input checked="" type="checkbox"/> | Retiro <input type="checkbox"/> | Reingreso <input type="checkbox"/> | Reubicación <input type="checkbox"/> | Seguimiento médico <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|---|---------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---|

De acuerdo con los hallazgos encontrados en la evaluación médica ocupacional, los exámenes paracéntricos, la evaluación de antecedentes médicos por historia clínica y en cumplimiento de la, Resolución 2346 de 2006 y Resolución 1409 de 2012, del Ministerio de la Protección Social, el suscrito médico, certifico:

|                            |  |                               |                        |  |  |
|----------------------------|--|-------------------------------|------------------------|--|--|
| Fecha: 2021-08-10          | Nombre de la empresa: TRASLADOS Y LOGISTICA TRASPORTES S.A.S           |                               |                        |  |  |
| Departamento: Cundinamarca | Ciudad: Bogotá   | Dirección: Calle 71 # 13 - 28 | Teléfono: 3930493      |  |  |
| AREA: Transporte           | CARGO: Conductor   |                               |                        |  |  |
| C.C. 79.366.792            | Apellidos: Pedraza Olgún   |                               | Nombres: Jorge Alberto |  |  |
| EDAD: 55 años              | SEXO: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> | Teléfono: Celular: 3132320873 |                        |  |  |
| EPS: Compensar             | ARL: Axa Colpatria   |                               | AFP: Colpensiones      |  |  |

## EXÁMENES MÉDICOS Y PARACLÍNICOS REALIZADOS

N: Normal AN: Anormal

| Enfasis en osteomuscular |   | Enfasis en manipulación de alimentos |                    | Enfasis para trabajo en alturas y espacios confinados |    |           |   |    |                  |             |    |
|--------------------------|---|--------------------------------------|--------------------|---|----|-----------|---|----|------------------|-------------|----|
| Examen                   | N | AN                                   | Examen             | N   | AN | Examen    | N | AN | Examen           | N           | AN |
| Medico                   | X |                                      | Visiometría        | X   |    | CH        |   |    | Glicemia         |             |    |
| Audiometría              | X |                                      | Examen de voz      |   |    | KOH       |   |    | Psicomotriz      |             |    |
| Espirometría             |   |                                      | Electrocardiograma |   |    | Serología |   |    | Fro. de Garganta |             |    |
|                          |   |                                      |                    |   |    |           |   |    |                  | P. de Orina |    |

## CONCEPTO

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO   |
| <input type="checkbox"/> CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO: _____  |
| RESTRICCIONES PARA TRABAJAR EN ALTURAS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| RESTRICCIONES PARA MANIPULAR ALIMENTOS: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |
| <input type="checkbox"/> APLAZADO: NO _____  |
| EXAMEN DE EGRESO SATISFACTORIO, SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                    |
| EXAMEN PERIÓDICO SATISFACTORIO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>         |
| PRESENTA PATOLOGÍA MODIFICABLE CON ESTILO DE VIDA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> HAY RESTRICCIONES A SU LABOR, CUALES: _____                                       |

## RECOMENDACIONES GENERALES

| Manejo por EPS/ARL                | Ocupacionales  | Hábitos y estilos de vida                    |
|-----------------------------------|--|--|
| Control periódico por EPS -IPS    | X Control periódico ocupacional                      | X Dieta                                      |
| Remisión a EPS - IPS              | Higiene postural                                     | X Ejercicio                                  |
| Continuar manejo médico EPS - IPS | Pausas activas cada 2 horas.                         | X Lectura                                    |
| Remisión ARL para manejo del caso | Uso permanente de EPP                                | X Música, radio, tv a bajo volumen           |
| Continuar manejo médico ARL       | Capacitación y entrenamiento para trabajo en alturas | No uso de audífonos de aparatos electrónicos |
| Conducción con ventanas cerradas  | Capacitación en manejo de cargas                     |  |

Recomendaciones Específicas: PVE: Osteomuscular, físico, auditivo.

Aplicar programa de prevención de riesgo psicosocial. Riesgo bajo para Covid-19. Puede laborar de manera presencial.

Actualizar esquema de vacunación de tétanos y fiebre amarilla. Examen medio ocupacional osteomuscular sin restricciones.

Para cargo de conductor complementar con audiometria, visiometria y Psicosensometrico.

Médico:

Dr. Armando Guevara Lizcano M.D.  
 AGL SALUD OCUPACIONAL  
 RM: 7319/99 Licencia No. 12434 - 2011

Firma y sello

Aspirante o Trabajador

Este regulado por el Art. 2º de la resolución 9611  
 expedida el concepto médico. Conozca su con-

cepto médico N° 79300792