



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 37.483

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
08 DÍA	08 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			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)							
ARANGO GARCIA BERNARDO				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	54 AÑOS	CC	71713935
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargo: CC JCTOR							
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: NO APLICA							
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	
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USO PERMANENTE PARA CONDUCIR			SVE AUDITIVO			HABITOS SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO			SVE CARDIOVASCULAR			CONTROL DE PESO	
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA INTERNA- NUTRICION- OTORRINOLARINGOLOGÍA			PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL			DIETA BALANCEADA	
OT OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
<p>- TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO</p> <p>- SOLICITAR VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y NUTRICIÓN EN SU ENTIDAD DE SALUD PARA EL CONTROL DE SU ALTERACIÓN DEL PESO CORPORAL. ESTA CONDICIÓN NO LE GENERA RESTRICCIONES PARA LABORA</p> <p>- SOLICITAR CITA CON MÉDICO GENERAL DE SU EPS PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO; REALIZAR TOMA SERIADA DE CIFRAS TENSIONALES O EL MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL</p> <p>- 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. REQUIERE CONTROL POR OTORRINOLARIGOLOGIA</p>							
<p>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. Ful 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.</p>							

Médico

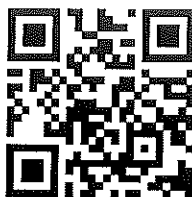
Raul Ospina

Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R. M.: 5065404

L.S.O.: S2017060104075



Código de Seguridad

Z117F1L37483

Aspirante o Trabajador

B. Arango

Firma:

Nombre: ARANGO GARCIA BERNARDO

CC: 71713935

MSMEDICOS
Especialistas en tu Empresa

NIT : 901154336-9

Cel. 301 251 9764

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

RECOMENDACIONES

Paciente: ARANGO GARCIA BERNARDO

Identificación: CC: 71713935

Cargo: CONDUCTOR

Género: MASCULINO

Dirección: CLL 31 32 A 22

Fecha: 08/08/2024

Fecha Nacimiento: 15/01/1970

Edad: 54 AÑOS

Estado Civil: CASADO(A)

Ciudad: MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)

RECOMENDACIONES Hábitos y Estilos de Vida Saludables

CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA, Hábitos Saludables

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, USAR CORRECCIÓN VISUAL: USO PERMANENTE PARA CONDUCIR, VALORACIÓN POR EPS: MEDICINA INTERNA- NUTRICION- OTORRINOLARINGOLOGIA

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE AUDITIVO, SVE CARDIOVASCULAR

MÉDICO

Raul Ospina

Firma:

Nombre: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO

R.M. 5065404

L.S.O. S2017060104075

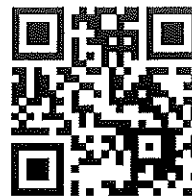
PACIENTE

B. Arango

Firma:

Nombre: ARANGO GARCIA BERNARDO

CC: 71713935



Código de Seguridad
I117057U37483



N° 37483

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MÉDICAS LABORALES

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
08 DÍA	08 MES	2024 AÑO	MEDELLÍN (ANTIOQUIA, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			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)							
ARANGO GARCIA BERNARDO				Genero	Edad	Documento de Identificación	
				MASCULINO	54 AÑOS 6 MESES 22 DÍAS	CC	71713935
Apellidos y Nombres						Tipo	Número
Cargu CONDUCTOR							
TIENE REMISIONES A SERVICIOS DE SALUD: NO							
RECOMENDACIONES HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES							
CONTROL DE PESO, DIETA BALANCEADA, HáBITOS SALUDABLES							
RECOMENDACIONES MÉDICAS							
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO, USAR CORRECCIÓN VISUAL: USO PERMANENTE PARA CONDUCIR, VALORACIÓN POR EPS: MEDICINA INTERNA- NUTRICIÓN- OTORRINOLARINGOLOGIA							
RECOMENDACIONES OCUPACIONALES							
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, SVE AUDITIVO, SVE CARDIOVASCULAR							
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES ADICIONALES:							
<ul style="list-style-type: none"> - TOXICOS EN ORINA NO REACTIVO - SOLICITAR VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y NUTRICIÓN EN SU ENTIDAD DE SALUD PARA EL CONTROL DE SU ALTERACIÓN DEL PESO CORPORAL. ESTA CONDICIÓN NO LE GENERA RESTRICCIONES PARA LABORAR - SOLICITAR CITA CON MÉDICO GENERAL DE SU EPS PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO; REALIZAR TOMA SERIADA DE CIFRAS TENSIONALES O EL MONITOREO AMBULATORIO DE LA PRESIÓN ARTERIAL - EVITAR EXPOSICIÓN A RUIDO ENCIMA DE LOS 85 DB POR MAS DE 8 HORAS , EVITAR EL USO DE MANOS LIBRES O AUDÍFONOS , E R EXPOSICIÓN A MÚSICA A ALTO VOLUMEN . MANEJAR CON VIDRIOS CERRADOS. REQUIERE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA 							

Datos del Médico:

Responsable del SG-SST:

Recibido por el trabajador o aspirante:

Raul Ospina

Profesional: ZAPATA OSPINA RAUL FERNANDO
R. M.: 5065404 L.S.O.: S2017060104075
Especialidad:

Documento:
Nombre:
Fecha:

Documento:
Nombre: BERNARDO ARANGO GARCIA
Fecha: 08.08.2024

C

C