Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento

DATOS DEL PACIENTE. Bogotá D.C, 16/sep./2015 12:47 pm

Nombres: ADRIANA CASTILLO NIÑO
Tipo de Documento: CC **Documento** 52747848
Sexo: F **F. Nacimiento:** 05/ene./1984 **Edad:** 31.7 años
Entidad: PACIENTE PARTICULAR **Cargo:** TECNICO ADMINISTRATIVO
Fecha y Hora entrega resultados: 16/sep./2015 12:54 p



CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el Examen Médico Ocupacional de **INGRESO**, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

1	APTO (A) Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	Si	X	NO	
2	APTO (A)CON RESTRICCIONES QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO	Si		NO	
3	APTO CON PATOLOGIAS QUE PUEDEN AGRAVARSE CON EL TRABAJO	Si		NO	
4	CON RESTRICCIONES TEMPORALES PARA EL CARGO (APLAZADO)	Si		NO	
5	CON RESTRICCION ABSOLUTA PARA EL CARGO	Si		NO	
6	APTO (A) PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	Si		NO	

Tipo de Restricciones ó Limitaciones: NO

Recomendaciones:

	Evitar sobrecargas mayores a 25 Kg.
X	Acudir a consulta médica en su EPS para manejo y control por: MEDICO INTERNISTA
X	Nutricionales - Cambios de estilo de Vida - CONTINUAR MANEJO NUTRICIONAL
X	Valoración o control Optométrico
	Otras:

Requiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica X

C.VISUAL	X	C.AUDITIVA		R.BIOMECANICO		NUTRICIONAL	X	CARDIOVASCULAR			
RIESGO QUIMICO				OTROS:							

Exámenes Realizados:

Medico	X	Osteomuscular énfasis Espalda		Optometria		Agudeza Visual		Visiometria					
Espirometría		Audiometría		Frotis Garaganta		KOH		RH		Coprológico		P. de O	
Glucosa		Hemograma		Serología		P. Alcohol		Drogas		Baciloscopia (BK)			
E.K.G.		Manipulación de Alimentos		Vacuna Tétanos		Enfasis Cardiovascular							
Perfil Lipidico		Psicométrico		F. Hepatica		Alturas		Otros: Psicométrico					

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera. Cualquier omision o falsedad sera causa justa de finalizacion del contrato.

ANALISIS Y CONCEPTO:
MANUEL CASTELLANOS
Bogotá D.C, 16/sep./2015 12:47 pm

R.M. Enrique Castellanos Ruiz
Especialista Salud Ocupacional
Reg. No. 12427 / 2014
R.M. 00862 S.S.B.

Firma Examinado
C.C. No 52.747.848

Dra. Adriana Marcela Pores Cuadros
Médico Cirujano – Universidad Militar Nueva Granada
Esp. Salud ocupacional y riesgo laboral - UMB
Res. N. 4341/24/04/2017
311- 5598481 – Bogotá

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD

DA PONGE VIDAL SA Fecha: 15/04/2017

Nombre: Adriana Cortés Nuño
Cc: 52.747.848.
Edad: 33 años
Telefono: 316-3352946
Direccion: Carrera 90 Bis B # 49 D 05 Sur
Cargo: Líder de Facturación
Destino: Sitio Dental - Centro Integrado de Salud
Tipo de evaluacion: Pre - ingreso CIE 10: Z021

VISIOMETRIA:

OD: 20/20 Cerca 20/20 Lejos
OI: 20/20 Cerca 20/20 Lejos

Recomendación: Uso Pausas Activas, corrección visual

AUDIOMETRIA:
OD:
OI:

Observaciones: No se realiza

CONCEPTO DE APTITUD:

APTO X APTO CON RECOMENDACION _____ APTO CON RESTRICCION _____

Recomedaciones Generales:

Examen Periódico Ocupacional ✓
Higiene Postural ✓
Uso de E.P.P ✓
Pausas Activas ✓

Dra. Adriana M. Pores
Medico Cirujano
R.M. 1032378226
Esp. Salud Ocupacional
y Riesgos Laborales

NOMBRE DEL MEDICO Y FIRMA
RESOL 4341 24/04/2017
REGISTRO Y LICENCIA SO

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. 52.747.848

Yo, [illegible], identificado como aparece al pie de mi firma, autorizo los exámenes médicos y pruebas complementarias ordenadas por la empresa. Certifico que he sido informado(a) acerca de los riesgos, y propósitos de los exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de aclarar cualquier duda al respecto. Acepto que los resultados que de ellos se obtengan, puedan ser usados para fines estadísticos. Se me informó también que este documento y cualquier otro de carácter privado que se genere, no podrá comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Igualmente he explicado completamente las preguntas que me han sido formuladas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informó que puedo obtener copia de las observaciones realizadas en el curso de la entrevista.