Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres : DIANA PAOLA RUIZ GARCIA
Tipo de Documento : CC **Documento :** 1030564937
Sexo : F **Fecha Nacimiento :** 1989-11-21 **Edad :** 28 Años
Entidad : PARTICULAR..
Centro Costo : N/A
Cargo : CONTRATISTA
Fecha de Atención : 2018-11-08 08:15:00
Fecha y hora entrega de Resultados : 2018-11-08 08:23:13
Sede : SEDE CENTRO

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

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

APTO (A) Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones o Limitaciones:

NO

Recomendaciones

1. OTRAS: USO DE GAFAS PARA VISION LEJANA, CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.

Se sugiere control en programas de Vigilancia Epidemiológica

Examenes Realizados

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CS.
Hago constar que recibí copia de este documento.
ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): LEONARDO MATIZ CHAVARRO RM: 6645 03/06/2014

Leonardo Matiz Chavarro
CC. 80.196.408

Firma y sello del médico evaluador

DIANA PAOLA RUIZ GARCIA
1030564937
Firma del trabajador evaluado

* BOGOTA SEDE PRINCIPAL
Calle 19 No. 3-50Edificio Barichara
Tel.:(+1) 281 4505 – 286 5893 – 286 5382
SEDE CENTRO
Cra. 5 No. 19-08
Tels.:(+1) 282 6429 – 342 4934

SEDE ZONA FRANCA
Carrera 106 No. 15 A – 25 Edificio Bussines Center
Interior 141 – Oficina 408
CARTAGENA DE INDIAS
Avenida Pedro de Heredia, Sector La Amador,

SEDE SUR
Autopista Sur (Transversal. 35) No. 42 Sur,
Villamayor Tel.:(+1) 458 5819 – 203 9694
MEDELLIN
Carrera 80 No. 44 B-91 Barrio la America
Tels.:(+4) 412 1145 – 416 7011

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 83-89
Tels.:(+1) 257 9325 – 256 2362
CALI
Calle 18 Norte No. 4 N – 47 Barrio Versalles

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-96
Tels.:(+1) 4146397 – 260 84
SEDE BARRANQUILLA
Carrera 51B No. 94 - 334 Oficina 504 Centro Medico
Vital
Tel.: (+5) 385 41 22 - 385 41 24 Cel.: 300 620 0912
BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
Trader Center Tel.:(+2) 240 4734 – 240 2055
SANTA MARTA
Calle 22 N 14 – 70, Centro Medico

ISO 9001:2008
BUREAU VERITAS Certification
CO15.00035

SEDE NORTE
Autopista Norte No. 83-29
Tels.:805 1875 – 610 57 71
SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-82
Tels.:(+1) 447 0068 – 447 1401 – 414 6387

VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 – 74 Barrio Barzal Alto
Tel.:(+8) 674 0916 – 674 0915
BUCARAMANGA
Calle 55 No 31 - 113, Barrio Antiguo Campestre