CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirreción: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

SEDE	CENDIATRA NORTE	**DIRECCIÓN**	Autopista Norte 106 - 93
TELÉFONO	704 2164 - 74604725	**EMAIL**	citas.norte1@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2020-12-07	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	LAURA JOHANNA CORTES SALAZAR			Identificación CC	Nro 52868311
Fecha de Nacimiento	1982-09-01	**Edad**	38	**Sexo**	F
Empresa	PARTICULAR/NORTE				
Cargo	GINECOLOGA				
Fecha Ingreso	2020-12-07 14:20:14	**Fecha Salida**	2020-12-07 14:27:19		

EXAMENES REALIZADOS

ENFASIS OSTEOMUSCULAR — EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA	SI
VALORACION OPTOMETRICA	SI Observaciones: ANUAL
OTRAS:	SI Observaciones: CONTROL MEDICO GENERAL

CONTROLES

titulo	
CONDICION VISUAL	SI
OTROS	NO PRESENTA





HEIDY VIVIANA ROMAN JAIMES
RM: 1090405483
Firma y sello del médico

LAURA JOHANNA CORTES SALAZAR
CC 52868311
Firma del trabajador

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 CST.