CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

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	2021-10-16	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	ERIK ANDRES BARBOSA PARRA			Identificación CC	Nro 80816060
Fecha de Nacimiento	1984-07-02	**Edad**	37	**Sexo**	M
Empresa	N/A				
Cargo	N/A				
Fecha Ingreso	2021-10-16 09:20:04	**Fecha Salida**	2021-10-16 09:24:06		

EXAMENES REALIZADOS

ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
MEDICION DE AGUDEZA VISUAL

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

VALORACION OPTOMETRICA: SI
Observaciones:
ANUAL- USO DE CORRECCION VISUAL

OTRAS: SI
Observaciones:
CONTROL MEDICO PERIODICO

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

CONDICION VISUAL: SI
OTROS: NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, 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.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

Diana C. Ripoll Ramos
MEDICO UNISINÚ - UDEA
Esp. Salud Ocupacional
Reg. 19656 - Res. C.O. 1811
Diana C. Ripoll Ramos

DIANA CAROLINA RIPOLL RAMOS
RM: 1128050540
Firma y sello del médico

ERIK ANDRES BARBOSA PARRA
CC 80816060
Firma del trabajador