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

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA ZONA FRANCA	**DIRECCIÓN**	Carrera 106 No. 15 A - 25 Manzana 24 Edificio Bussines Center Off 408
TELÉFONO	7443001	**EMAIL**	citas.zonafranca@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2022-01-28	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	ERIKA JOHANNA VELANDIA AVILA			Identificación CC	Nro 1016030745
Fecha de Nacimiento	1990-11-15	**Edad**	31	**Sexo**	F
Empresa	PARTICULAR/ZONA FRANCA				
Cargo	ADMINISTRATIVO				
Fecha Ingreso	2022-01-28 12:08:07	**Fecha Salida**	2022-01-28 12:10:12		

EXAMENES REALIZADOS

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 Observaciones: DIETA Y EJERCICIO
VALORACION OPTOMETRICA	SI Observaciones: CONTROL ANUAL POR EPS
OTRAS:	SI Observaciones: PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL.

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

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.

Andrés Camilo Rivera Paez
Medico Especialista en Salud Ocupacional
Lic. S.O. 4925/09052017
R.M. 1024491478

ANDRES CAMILO RIVERA PAEZ
RM: 1024491478
Firma y sello del médico

ERIKA JOHANNA VELANDIA AVILA
CC 1016030745
Firma del trabajador