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: contactenos@cendiatra.com

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA NORTE 2	**DIRECCIÓN**	Bogotá D.C. Autopista Norte # 83 89 Barrio Polo Club
TELÉFONO	6224464 - 7425327	**EMAIL**	citas.norte2@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2023-08-01	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos LUISA FERNANDA GUTIERREZ BOLIVAR — Identificación CC Nro 1015405421

Fecha de Nacimiento 1988-05-13 **Edad** 35 **Sexo** F

Empresa ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA

Cargo PSICOSOCIAL

Fecha Ingreso 2023-08-01 12:27:40 **Fecha Salida** 2023-08-01 12:31:41

EXAMENES

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD — APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

VALORACION OPTOMETRICA — SI
Observaciones:
CONTROL ANUAL, CONTINUAR USO DE CORRECCIÓN VISUAL

OTRAS: — SI
Observaciones:
CONTROL MÉDICO PERIÓDICO

SE_SUGIERE_CONTROL_PROGRAMAS_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

CONDICION VISUAL — SI
OTROS — NO PRESENTA

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la resolución 1995 de 1999, resolución 2346 de 2007, resolución 1918 de 2009 las demás normas complementarias. Atendiendo los parámetros definidos en el manual de operaciones. Empresas de transporte: SITP de Transmilenio y la resolución 217 de 2014 del ministerio de transporte.

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 hayá lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constar quien presento la valoración.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

Laura Rua Pertuz M.D
Esp Salud Ocupacional
R.M. 1043874698
Res. 527 De 2021

LAURA VANESSA RUA PERTUZ
RM: 1043874698
Firma y sello del médico

LUISA FERNANDA GUTIERREZ BOLIVAR
CC 1015405421
Firma del trabajador