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 OCCIDENTE	**DIRECCIÓN**	Bogotá D.C. Av. Cra. 68 No. 17 - 82, Zona Industrial Montevideo
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.occidente1@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2023-01-13	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	FRANCISCO JAVIER ERASO BUSTOS		Identificación CC	Nro 80221827	
Fecha de Nacimiento	1982-10-04	**Edad**	40	**Sexo**	M
Empresa	PACIENTE OCASIONAL				
Cargo	COORDINADOR				
Fecha Ingreso	2023-01-13 07:37:45	**Fecha Salida**	2023-01-13 10:02:15		

EXAMENES

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO	EXAMEN OPTOMETRICO
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD	APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA	SI
OTRAS:	NO PRESENTA

SE_SUGIERE_CONTROL_PROGRAMAS_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.

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.

Dra. Juliana Cortes Acosta
Médica -Uniboyacá
R. M. 1053335217 - Especialista SST
Licencia 1346 - 22/08/2017

KATHERIN JULIANA CORTES ACOSTA
RM: 1053335217
Firma y sello del médico

FRANCISCO JAVIER ERASO BUSTOS
CC 80221827
Firma del trabajador

Powered by CamScanner

Cendiatra

REPORTE LABORATORIO CLÍNICO

Fecha entrega : 2023-01-14

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	FRANCISCO JAVIER ERASO BUSTOS		
Identificación	CC	**No. Documento**	80221827
Fecha de Nacimiento	1982-10-04	**Edad**	40 años 3 meses 10 dias
Sexo	M	**Empresa**	PACIENTE OCASIONAL
Fecha toma	2023-01-13 07:15:00	**Sede**	CENDIATRA OCCIDENTE

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
ERITROCITOS	5.20	millones/mm3	4.0-5.5millones/mm3
HEMOGLOBINA	14.3	g/dl	12.0-17.4g/dl
HEMATOCRITO	46.81	%	36.0-52.0%
VCM	90	fl	76-96fl
HCM	27.6	pg	27.0-32.0pg
CHCM	30.6	g/dl	30.0-35.0g/dl
RDW	13.5	%	<15.0%
LEUCOCITOS	5.440	mm3	5.000-10.000mm3

RECUENTO_DIFERENCIAL

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
GRANULOCITOS	47.3	%	50-70%
LINFOCITOS	43.2	%	25-40%
MIXTAS	9.6	%	3-7%

RECUENTO_DIFERENCIAL_MM3

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
GRANULOCITOS	2.570	mm3	2.500-7.500mm3
LINFOCITOS	2.350	mm3	1.300-4.000mm3
MIXTAS	520	mm3	150-750mm3

RECUENTO_PLAQUETARIO

TITULO	RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA
PLAQUETAS	729.000	mm3	150.000-400.000mm3

ADJUNTO

ADJUNTO

TITULO	RESULTADO

Rocio del Pilar Tovar Oyola
Bacterióloga
Cod. 1017190683

ROCIO DEL PILAR TOVAR OYOLA
1017190683
Firma y sello del médico evaluador

Powered by CamScanner