

DIRECCION:

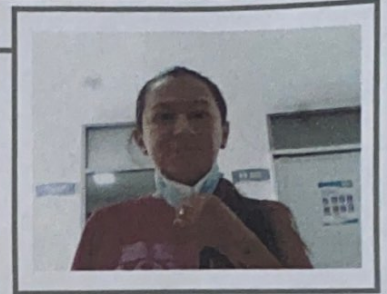
Calle 17A N° 19-35 BARRIO DANGON

TEL: 5623119 Email: mepsi.mpsi@gmail.com

VALLEDUPAR-CESAR

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Ciudad: Valledupar-Cesar Fecha: 21-ene.-22
Paciente: CINDY JOHANA BOTELLO CLAVIJO
Fecha nacimiento: 27/10/1987 Edad: 34 Años
Estado Civil: SOLTERA N° Documento: 1065597336 Tipo: CC
Teléfonos: 3205262015 Dirección: MANZANA 2 CASA 17
Nombre de la empresa: PARTICULAR
Cargo: 552



TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: INGRESO

DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

EXAMENES REALIZADOS:

EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR: NORMAL

RECOMENDACIONES AUDIOMETRÍA:

N.R

RECOMENDACIONES ESPIROMETRÍA:

N.R

RECOMENDACIONES EVALUACIÓN VISUAL:

N.R

RECOMENDACIONES MEDICAS:

USO DE EPI

HIGIENE POSTURAL

CONTROL MEDICO ANUAL

MANEJO DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDA PARA COVID 19

REMISIÓN:

Apto para Trabajo en altura: SI: ☐ NO: ☐ NO APLICA: ☒

Concepto de Aptitud: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Katia Y. Pérez
KATIA Y. PEREZ DOMINGUEZ
Medico General RM 5830
Medicina Ocupacional Lic. 0498

Nombre : KATIA YANETH PEREZ DOMINGUEZ
Especialidad : MEDICINA OCUPACIONAL
Licencia S.O. : R.M. 5830 LIC: 3745

Nombre : CINDY JOHANA BOTELLO CLAVIJO
N° y Tipo Documento : CC: 1065597336

Informe Impreso bajo el Software KIBOX (Hanner J Coronel Cel: 3185270050)