CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO

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

SEDE	CENDIATRA SUR	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur (Transversal. 35) No. 32 B - 42 Sur, Barrio Villa Mayor
TELÉFONO		**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2023-07-28	**TIPO DE EXAMEN**	PERIODICO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	ROBERT ESTIP QUINTERO CHAPARRO	Identificación CC	Nro 80055634		
Fecha de Nacimiento	1979-10-26	**Edad**	44	**Sexo**	M
Empresa	INGETEC DE SERVICIOS S.A.S				
Cargo	ingeniero de proyectos				
Fecha Ingreso	2023-07-28 06:57:03	**Fecha Salida**	2023-07-28 20:05:05		

EXAMENES

AUDIOMETRIA OCUPACIONAL	ENFASIS OSTEOMUSCULAR
ESPIROMETRIA	EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO	VISIOMETRIA
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
COLESTEROL TOTAL	GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
TRIGLICERIDOS	

CONCEPTO_DE_APTITUD

EXAMEN PERIODICO — SATISFACTORIO PUEDE CONTINUAR DESEMPEÑANDO SU LABOR

RECOMENDACIONES

OTRAS: — NO PRESENTA

SE_SUGIERE_CONTROL_PROGRAMAS_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

OTROS — NO PRESENTA

La presente certificación se expide con 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 y Resolución 217 de 2014.

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. Julie Pauline Zapata V.
Universidad del Rosario
Reg: 52814156
De 27/01/2015

JULIE PAULINE ZAPATA VASQUEZ
RM: 52814156
Firma y sello del médico

ROBERT ESTIP QUINTERO CHAPARRO
CC 80055634
Firma del trabajador