Cendiatra

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Dirrección: 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 2	**DIRECCIÓN**	Autopista Sur Transv. 35 No. 36 - 40
TELÉFONO	7443001	**EMAIL**	citas.sur@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2023-02-28	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	POMPILIO ORLANDO ACOSTA VARGAS	Identificación CC	Nro 79328241		
Fecha de Nacimiento	1964-12-18	**Edad**	58	**Sexo**	M
Empresa	PACIENTE OCASIONAL				
Cargo	CONDUCTOR				
Fecha Ingreso	2023-02-28 09:11:15	**Fecha Salida**	2023-02-28 09:38:28		

EXAMENES

ENFASIS OSTEOMUSCULAR — EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

VISIOMETRIA

CONCEPTO_DE_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD — APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA — SI

VALORACION OPTOMETRICA — SI

VALORACION EPS — Observaciones: CONTINUAR CON USO DE CORRECCION VISUAL

OTRAS: — SI, Observaciones: MEDICO TRATANTE

SE_SUGIERE_CONTROL_PROGRAMAS_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA — NO PRESENTA

CONDICION VISUAL — SI

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.



RICARDO ANDRES MENDOZA PATERNINA
RM: 75188283
Firma y sello del médico

POMPILIO ORLANDO ACOSTA VARGAS
CC 79328241
Firma del trabajador