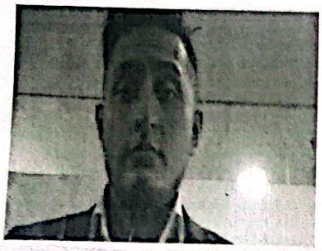
Dirreción: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: cendiatra@cendiatra.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA ZONA FRANCA	**DIRECCIÓN**	Carrera 106 No. 15 A - 25 Manzana 24 Edificio Bussines Center Off 408
TELÉFONO	7443001	**EMAIL**	citas.zonafranca@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2022-05-31	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos	YOHAN CAMILO BARON VALDERRAMA	Identificación CC	Nro 1000322666		
Fecha de Nacimiento	2000-02-07	**Edad**	22	**Sexo**	M
Empresa	PARTICULAR/ZONA FRANCA				
Cargo	ENFERMERO PROFESIONAL				
Fecha Ingreso	2022-05-31 12:27:19	**Fecha Salida**	2022-05-31 12:30:30		

EXAMENES REALIZADOS

ENFASIS OSTEOMUSCULAR — EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

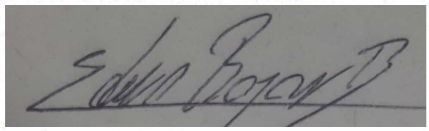
CONCEPTO_DE_APTITUD
CONCEPTO DE APTITUD — SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES
OTRAS: — SI
Observaciones:
PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A RIESGO Y EXPOSICION

INGRESO_PROGRAMA_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.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.



RIESGO 03

Andrés Camilo Rivera Paez
Médico Especialista en Salud Ocupacional
Lic. S.O. 4925/09052017
R.M. 1024491478

ANDRES CAMILO RIVERA PAEZ
RM: 1024491478
Firma y sello del médico

YOHAN CAMILO BARON VALDERRAMA
CC 1000322666
Firma del trabajador

Scanned with CamScanner