CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA CENTRO
DIRECCIÓN: Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro
CIUDAD DE LA SEDE: BOGOTÁ
TELÉFONO: 6013904058 - 6012438980
EMAIL: citas.centro@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2024-01-18

Nombres y apellidos: HALSTON ANDREY GIRALDO GAITAN
Fecha de nacimiento: 01/04/1976
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: CONTRATISTA

CC: 79799098
Edad: 47 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2024-01-18 / 09:22:26
Fecha salida: 2024-01-18 / 03:08:50



EXÁMENES REALIZADOS

- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- EXAMEN OPTOMETRICO
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- PERFIL LIPIDICO
- ENFASIS CARDIOVASCULAR
- PSICOMETRICO
- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL

La presente certificación se expide en 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. 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 del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

CESAR ADOLFO ZAMBRANO MARTINEZ
RM: 1192803570
Firma y sello del médico

HALSTON ANDREY GIRALDO GAITAN
CC: 79799098
Firma del paciente

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA CENTRO
DIRECCIÓN: Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro
CIUDAD DE LA SEDE: BOGOTÁ
TELÉFONO: 6013904058 - 6012438980
EMAIL: citas.centro@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2024-01-18

Nombres y apellidos: HALSTON ANDREY GIRALDO GAITAN
Fecha de nacimiento: 01/04/1976
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: CONTRATISTA

CC: 79799098
Edad: 47 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2024-01-18 / 09:22:26
Fecha salida: 2024-01-18 / 03:08:50



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL

CESAR ADOLFO ZAMBRANO MARTINEZ
RM: 1192803570
Firma y sello del médico

HALSTON ANDREY GIRALDO GAITAN
CC: 79799098
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.