# CERTIFICADO DE SALUD OCUPACIONAL

DÍA: 10 MES: 10 AÑO: 2025

SEÑORES: ALCALDIA DE ABEJORRAL - ANTIOQUIA

CARGO: MONITOR DE DANZAS

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: **PATIÑO OSPINA**

NOMBRES: **WILMAR JULIAN**

ID: N° **70.787.266** EDAD: **40 AÑOS**

2. TIPO DE EVALUACION

INGRESO __X_ PERIODICA ___ RETIRO ___

ENFASIS OSTEOMUSCULAR - OTRO __X_

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

ESPIROMETRIA ___ AUDIOMETRIA ___ LABORATORIOS ___

OPTOMETRIA ___ EXAMEN MEDICO __X__ EKG ___

4. DECLARACIÓN MÉDICA DEL EXAMINADOR

APTO PARA EL CARGO X

NO APTO

APTO CON RESTRICCION QUE NO INTERFIERE EN SU LABOR

APLAZADO

EXAMEN DE INGRESO SATISFACTORIO SI X NO

5. RECOMENDACIONES/

NINGUNA

Nombre del médico examinador:



FRANCISCO IGNACIO VELA VILLAMIL

CC 16765827
MEDICO Y ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RES 74093