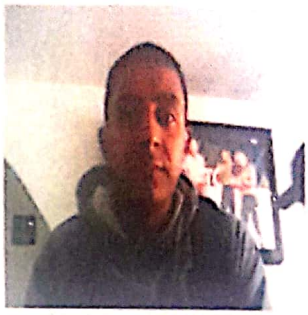
Cendiatra
centro de diagnóstico y tratamiento



DATOS PACIENTE

Nombres:	HECTOR FABIAN CORREA FLOREZ
Tipo de Documento:	CC **Documento** 1013625007
Sexo M **F. Nacimiento:**	28/08/1991 **Edad:** 27 Años
Entidad:	PARTICULAR/SUR
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Fecha de Atencion:	2019-03-27
Fecha y Hora entrega resultados:	27/03/2019 10.53 AM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO (A) Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

VALORACION OPTOMETRICA. VALORACIÓN DE OPTOMETRIA ACTUALIZACIÓN DE FORMULA ÓPTICA, USO DE RX PERMANENTE, CONTROL ANUAL.

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

CONDICION VISUAL

Exámenes Realizados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	VISIOMETRIA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, 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 halla lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): YENNI MARCELA GOMEZ GUALI RM: 006145 23 DIC 2013 - L S O 1018/2017

Dra. Yenni Marcela Gomez

Firma y sello del Médico Evaluador

HECTOR FABIAN CORREA FLOREZ
C.C 1013625007
Firma del trabajador Evaluado

Scanned by CamScanner

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

FECHA: 25/11/2020

NOMBRE: HECTOR FABIAN CORREA FLORES

NUMERO DE DOCUMENTO: 1.013.625.007

CARGO: TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN DE VISIOMETRIA

AV:

LEJOS: OD 20/20 OI

20/20 CERCA: OD

20/20 OI 20/20

PRUEBA DE EJE:

NORMAL

CONCEPTO DE APTITUD:

1. PUEDE HACER SUS LABORES SIN FORMULA DE CORECCION VISUAL.

RECOMENDACIONES:

1. PAUSAS VISUALES.
2. CONTROL CON OPTOMETRIA ANUAL.

Dra. Adriana M. Flores
Medico Cirujano
R.M. 1032378326
Esp. Salud Ocupacional
y Riesgos laborales

Carrera 8 # 91 A 16 SUR Barrio: Virrey
Tel: 3138820298 - 3115598481 PBX: 9261512
Mail: recepcion@healthsafeso.com