



**Cendiatria**

**SEDE**  
**TELÉFONO**

## CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Dirección: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203  
Teléfono: (57 1) 7443001  
Web: [www.cendiatria.com](http://www.cendiatria.com)  
Email: [cendiatria@cendiatria.com](mailto:cendiatria@cendiatria.com)

<b>SEDE</b>	CENDIATRA CALI 3827 337 - 3809 956	<b>DIRECCIÓN</b>	Calle 18 Nº 4N - 47 Barrio Versalles cali@cendiatria.com
<b>FECHA DE EXAMEN</b>	2021-08-05	<b>TIPO DE EXAMEN</b>	PREINGRESO

### IDENTIFICACION DEL PACIENTE



<b>Nombres y Apellidos</b>	JHON STIVENS ARCE BLANDON	<b>Identificación CC</b>	Nro 1144184714
<b>Fecha de Nacimiento</b>	1995-03-15	<b>Edad</b>	26
<b>Empresa</b>	TRANSPORTES MULTIMODAL GROUP S.A.S		
<b>Cargo</b>	CONDUCTOR		
<b>Fecha Ingreso</b>	2021-08-05 09:46:16	<b>Fecha Salida</b>	2021-08-05 11:31:26

### EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRIA TAMIZ  
ENFASIS OSTEOMUSCULAR  
PSICOSENSOMETRICO  
ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO  
GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD  
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO  
VISIOMETRIA  
DROGAS DE ABUSO (MARIHUANA, COCAINA)

### CONCEPTO\_DE\_APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD

APTO (A) CON PATOLOGIAS QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO

### RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA

SI  
Observaciones:  
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, ALIMENTACION SALUDABLE,  
DIETA.

VALORACION EPS

SI  
Observaciones:  
MEDICO GENERAL. HIPERGLICEMIA.  
NO PRESENTA

OTRAS:

### INGRESO\_PROGRAMA\_VIGILANCIA\_EPIDEMIOLOGICA

CARDIOVASCULAR

SI  
Observaciones:  
CONTROL METABOLICO  
NO PRESENTA

OTROS

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.

  
**Dra. Dora L. Botina P.**  
 Médico Especialista GS-ST  
 C.C. 59176856  
 R.M. 52-1067 Lic. 06220



DORA LIDA BOTINA PORTILLA  
 RM: 59176856  
 Firma y sello del médico

JHON STIVENS ARCE BLANDON  
 CC 1144184714  
 Firma del trabajador