

SEDE
TELÉFONO

CENDIATRA CALI
3827 337 - 3809 956

DIRECCIÓN
EMAIL

Calle 18 N° 4N - 47 Barrio Versalles
cali@cendiatra.com

FECHA DE EXAMEN

2021-08-05

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



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

RECOMENDACIONES

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA

VALORACION EPS

OTRAS:

INGRESO PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

CARDIOVASCULAR

OTROS

APTO (A) CON PATOLOGIAS QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO

SI

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

SI

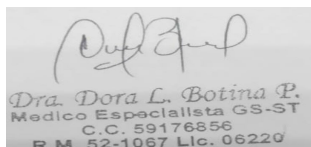
Observaciones:
MEDICO GENERAL. HIPERGLICEMIA.
NO PRESENTA

SI

Observaciones:
CONTROL METABOLICO
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.



Dra. Dora L. Botina P.
 Medico 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 B

JHON STIVENS ARCE BLANDON
 CC 1144184714
 Firma del trabajador