

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO**SEDE:**CENDIATRA CALI LA FLORA**DIRECCIÓN:**Calle 38N # 5N-20, La Flora**CIUDAD DE LA SEDE:**CALI**TELÉFONO:**6024850445 - 6024850446**EMAIL:** citas.cali2@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:**2026-03-19

Nombres y apellidos:JAIME ANDRES RENDON HERRERA
Fecha de nacimiento:03/11/1977
Empresa:PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo:CONDUCTOR
Departamento:VALLE
ARL:NO REFIERE
Fondo de Pensiones:COLPENSIONES

CC:94511244
Edad:48 **Sexo:**MASCULINO
Celular:3122783201
Estado Civil:CASADO
Fecha ingreso:2026-03-19 / 09:18:45
Fecha salida:2026-03-19 / 12:54:12
Actividad Económica:0010 - ASALARIADOS
EPS:SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS

**EXÁMENES REALIZADOS**

- PERFIL LIPIDICO
- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VISIOMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A URINA
- DROGAS DE ABUSO (MARIHUANA, COCAINA)
- ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
- PSICOSENSOMETRICO
- ALCOHOLIMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD:

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

CONDICIÓN VISUAL:

- USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE DURANTE LA JORNADA LABORAL.

RECOMENDACIONES:

ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: - CONTINUAR SEGUIMIENTOS RUTINARIOS POR MEDICO TRATANTE EN ENTIDAD DE SALUD.

La presente certificación se expide CON base EN la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1843 de 2025. 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 PRINCIPALMENTE para constatar quien presento la valoración. De acuerdo con lo indicado por el empleador, se constata que al trabajador se le comunicaron los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, los cuales quedarán registrados en su historia médica ocupacional, la cual se encuentra bajo custodia de esta ips.

Norma K. Murillo
Norma K. Murillo Córdoba
Médico Especialista en
Salud Ocupacional
Reg. 2458

NORMA KAROLINA MURILLO
CORDOBA
CC: 1144144809
RM: 1144144809
LIC-SST: 2458
Firma y sello del médico

Jaime A.R.

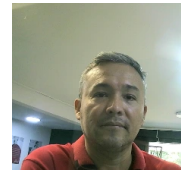
JAIME ANDRES RENDON
HERRERA
CC: 94511244
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 -
Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 -
Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando -
Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala -
Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta -
Villavicencio

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES**SEDE:**CENDIATRA CALI LA FLORA**DIRECCIÓN:**Calle 38N # 5N-20, La Flora**CIUDAD DE LA SEDE:**CALI**TELÉFONO:**6024850445 - 6024850446**EMAIL:** citas.cali2@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:**2026-03-19**Nombres y apellidos:**JAIME ANDRES RENDON HERRERA**CC:**94511244**Fecha de nacimiento:**03/11/1977**Edad:**48 **Sexo:**MASCULINO**Empresa:**PARTICULAR**Fecha ingreso:**2026-03-19 / 09:18:45**Empresa usuaria:****Fecha salida:**2026-03-19 / 12:54:12**Cargo:**CONDUCTOR**Actividad Económica:**0010 - ASALARIADOS**Departamento:**VALLE**EPS:**SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS**ARL:**NO REFIERE**Fondo de Pensiones:**COLPENSIONES

Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.

Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: - CONTINUAR SEGUIMIENTOS RUTINARIOS POR MEDICO TRATANTE EN ENTIDAD DE SALUD.


Norma K. Murillo Córdoba
Médico Especialista en
Salud Ocupacional
Reg. 2458

NORMA KAROLINA MURILLO
CORDOBA
CC: 1144144809
RM: 1144144809
LIC-SST: 2458
Firma y sello del médico



JAIME ANDRES RENDON
HERRERA
CC: 94511244
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

CERTIFICADO PSICOSENSOMETRICO**SEDE:**CENDIATRA CALI LA FLORA**DIRECCIÓN:**Calle 38N # 5N-20, La Flora**CIUDAD DE LA SEDE:**CALI**TELÉFONO:**6024850445 - 6024850446**EMAIL:** citas.cali2@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:**2026-03-19

Nombres y apellidos:JAIME ANDRES RENDON HERRERA
Fecha de nacimiento:03/11/1977
Empresa:PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo:CONDUCTOR
Departamento:VALLE
ARL:NO REFIERE
Fondo de Pensiones:COLPENSIONES

CC:94511244
Edad:48 **Sexo:**MASCULINO
Celular:3122783201
Estado Civil:CASADO
Fecha ingreso:2026-03-19 / 09:42:31
Fecha salida:2026-03-19 / 09:43:23
Actividad Económica:0010 - ASALARIADOS
EPS:SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS

**ESTADO:**

ESTADO:

APROBADO

Manuel E. Montano C.
Medico Esp. Salud Ocupacional
C.C. 1151954295

MANUEL ESTEBAN MONTAÑO
CANDELO
CC: 1151954295
RM: N/A
LIC-SST: 4145
Firma y sello del médico



JAIME ANDRES RENDON
HERRERA
CC: 94511244
Firma del paciente