



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO

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

Cendiatria

SEDE
TELÉFONO

CENDIATRA CALI
3827 337 - 3809 956

DIRECCIÓN
EMAIL

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

FECHA DE EXAMEN

2022-06-04

TIPO DE EXAMEN

PERIODICO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	CARLOS DAVID RAMIREZ	Identificación CC	Nro 16720539
Fecha de Nacimiento	1965-12-05	Edad	56
Empresa	TRANSPORTES EMPRESARIALES NACIONALES S.A.	Sexo	M
Cargo	MOTORISTA		
Fecha Ingreso	2022-06-04 09:29:27	Fecha Salida	2022-06-04 09:33:04

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO

CONCEPTO DE APTITUD

EXAMEN PERIODICO

RECOMENDACIONES

VALORACION OPTOMETRICA

SATISFACTORIO PUEDE CONTINUAR DESEMPEÑANDO SU LABOR

OTRAS:

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

CONDICION VISUAL

SI
Observaciones:
PERIODICO
NO PRESENTA

SI
Observaciones:
CONTROL OPTOMETRICNO ANUAL
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 Lida Botina P.
Medico Especialista GS-ST
C.C. 59176856
R.M. 52-1087 Lic. 05220

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

CARLOS DAVID RAMIREZ
CC 16720539
Firma del trabajador