

**CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO****SEDE:**CENDIATRA SUR 1**DIRECCIÓN:**Autopista Sur # 32B-42 Sur, Villa Mayor**CIUDAD DE LA SEDE:**BOGOTÁ**TELÉFONO:**2039694**EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:**2026-02-04

**Nombres y apellidos:**YEISON CAMILO ROJAS RICO  
**Fecha de nacimiento:**18/08/1998  
**Empresa:**PARTICULAR  
**Empresa usuaria:**  
**Cargo:**CONDUCTOR  
**Departamento:**BOGOTÁ D.C.  
**ARL:**  
**Fondo de Pensiones:**PORVENIR

**CC:**1013683451  
**Edad:**27 **Sexo:**MASCULINO  
**Fecha ingreso:**2026-02-04 / 01:25:09  
**Fecha salida:**2026-02-04 / 01:25:09  
**Actividad Económica:**0010 - ASALARIADOS  
**EPS:**E.P.S. FAMISANAR LTDA. CAFAM-COLSUBSIDIO

**EXÁMENES REALIZADOS**

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

**CONCEPTO DE APTITUD:**

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

**RECOMENDACIONES:**

ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: MEDICO TRATANTE

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.

  
Dra. Julie Pauline Zapata V.  
Gerente en S.O.  
Honorabilidad del Notario  
No. 501010

JULIE PAULINE ZAPATA VASQUEZ  
CC: 52814156  
RM: 52814156  
LIC-SST: 52814156  
Firma y sello del médico



YEISON CAMILO ROJAS RICO  
CC: 1013683451  
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 Versailles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala -  
Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Rionegro - Santa Marta -  
Villavicencio