

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO**SEDE:** MEDELLÍN ALPUJARRA**DIRECCIÓN:** Calle 44 # 51-42, Alpujarra**CIUDAD DE LA SEDE:** MEDELLIN**TELÉFONO:** 6046041735 - 6046042046**EMAIL:** citas.alpujarra@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:** 2025-06-21

Nombres y apellidos: PLACIDO FRANER MOSQUERA
RENTERIA
Fecha de nacimiento: 01/12/1968
Empresa: TRANSPORTE ESPECIAL RUTA 07 S.A.S.
Empresa usuaria:
Cargo: CONDUCTOR DE TRANSPORTE ESPECIAL

CC: 11636027
Edad: 56 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-06-21 / 08:26:40
Fecha salida: 2025-06-21 / 10:58:26

**EXÁMENES REALIZADOS**

- | | | |
|---|--|---|
| • EXAMEN MEDICO
OCUPACIONAL DE PRE INGRESO | • ENFASIS OSTEOMUSCULAR | • EXAMEN OPTOMETRICO |
| • AUDIOMETRIA OCUPACIONAL | • GLUCOSA EN SUERO, U OTRO
FLUIDO DIFERENTE A ORINA | • DROGAS DE ABUSO
(MARIHUANA, COCAINA) |
| • ALCOHOLIMETRIA | • PERFIL LIPIDICO | • PSICOSENSOMETRICO |

CONCEPTO DE APTITUD:

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

RECOMENDACIONES:

NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:

-CONTROL DE SU PESO.

VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:

-SE RECOMIENDA VALORACIÓN ANUAL POR OPTOMETRIA.

OTRAS::

-SE RECOMIENDA USO PROLONGADO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PARA
VISIÓN CERCANA.

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. 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 adicionalmente para constatar quien presento la valoración.


Dy. Diana Carolina Salazar B.
Médico Especialista en
Seguridad Y Salud en el Trabajo
Resolución No. 2024000432473 de
15/10/2024

DIANA CAROLINA SALAZAR
BECERRA
RM: 1088304504
Firma y sello del médico



PLACIDO FRANER MOSQUERA
RENTERIA
CC: 11636027
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 - Santa Marta - Villavicencio