

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL -
PSICOSENSOMERICO**SEDE:** CENDIATRA CENTRO**TELÉFONO:** 6013904056**DIRECCIÓN:** Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro**CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ**FECHA EXAMEN:** 2024-04-17

Nombres y apellidos: JUAN CARLOS OROZCO URREGO
Fecha de nacimiento: 01/01/1982
Empresa: TRANSPORTES ESPECIALES NUEVA ERA
Cargo: CONDUCTOR

CC: 80723949
Edad: 42
Sexo: MASCULINO
Fecha ingreso: 2024-04-17

EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VISIONMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- 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:

CONDICIÓN AUDITIVA:

CARDIOVASCULAR:

RECOMENDACIONES:

ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR VALORACION POR CONSULTA EXTERNA
NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:

- 1- REALIZAR EJERCICIO FÍSICO CON FRECUENCIA
- 2- MANTENER DIETA SALUDABLE

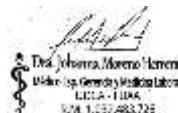
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:

OTRAS:

CONTROL ANUAL

- CONDUCIR CON VENTANA CERRADA
- EVITAR USO DE AUDÍFONOS

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.



JOHANA MORENO HERRERA
RM: 1032483726