



## CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO PREOCUPACIONAL

Código: Digesa  
185-2019  
Exp:63685-2019-SSO

01803-0719-01

|   |                                  |                               |           |
|---|----------------------------------|-------------------------------|-----------|
| <b>KONEXXION MEDICA CERTIFICA que el Sr.(a):</b>              |                                  |                               |           |
| Apellidos y Nombres   |                                  | CASTAÑEDA VASQUEZ, LUIS ANGEL |           |
| Documento de identidad (Carnet de identidad,DNI,Pasaporte,LM) |                                  | 44356431                      |           |
| Edad  | 33 años                          | Genero                        | MASCULINO |
| Grupo sanguíneo   | O POSITIVO                       |                               |           |
| Fecha de evaluación   | 25/07/2019                       |                               |           |
| Empresa   | TOTAL FACILITY MANAGEMENT S.A.C. |                               |           |
| Puesto al que postula   | OPERARIO                         |                               |           |
| <b>CONCLUSIONES</b>   |                                  |                               |           |
|   |                                  |                               |           |
| <b>CONDICION DEL PUESTO</b>                                   |                                  |                               |           |
| Puesto al que postula   |                                  | APTO                          |           |
| <b>OTRAS CONDICIONES</b>                                      |                                  |                               |           |
| Para trabajos en altura estructural mayor a 1.80 m            |                                  | APTO                          |           |
| Exámen para trabajos en espacios confinados                   |                                  | APTO                          |           |
| <b>RESTRICCIONES</b>  |                                  |                               |           |
|   |                                  |                               |           |
| <b>RECOMENDACIONES</b>  |                                  |                               |           |
|   |                                  |                               |           |

**Dra. Jenny M. Dionisio Córdova**  
Médico Ocupacional y Medio Ambiente  
CMP 65616 RNE 32644

**Dr. Henry Guerra Caballero**  
MEDICO OCUPACIONAL  
C.M.P 42564 R.N.M 000207 R.N.A 5534