

Lugar y fecha: Veracruz Veracruz, a 08 de Diciembre del 2025

El que suscribe médico laboral legalmente autorizado para ejercer la profesión, con cedula profesional No. 491329.

**CERTIFICA**

Haber revisado el examen médico clínico de:

Nombre del empleado:	Arturo Contreras Noriega	Departamento:	Manufacturing
Fecha de nacimiento	19 de diciembre de 1991	Edad:	33 años
Puesto de trabajo:	Production Supervisor I		

Tipo de examen médico:

<input type="checkbox"/>	Pre-Ingreso	<input checked="" type="checkbox"/>	Periódico
--------------------------	-------------	-------------------------------------	-----------

Exámenes realizados:

<input checked="" type="checkbox"/> VALORACIÓN MEDICA COMPLETA	<input checked="" type="checkbox"/> VISIOMETRÍA
<input checked="" type="checkbox"/> CITOMETRÍA HEMÁTICA	<input checked="" type="checkbox"/> AUDIOMETRÍA
<input checked="" type="checkbox"/> GRUPO SANGUÍNEO Y RH	<input checked="" type="checkbox"/> ESPIROMETRÍA
<input checked="" type="checkbox"/> QUÍMICA SANGUÍNEA 4 ELEMENTOS	<input checked="" type="checkbox"/> AP Y LAT DE COLUMNA LUMBAR
<input checked="" type="checkbox"/> PERFIL DE LÍPIDOS	<input checked="" type="checkbox"/> TELE DE TÓRAX
<input checked="" type="checkbox"/> EXAMEN GENERAL DE ORINA	<input checked="" type="checkbox"/> PERFIL HEPATICO COMPLETO & PANEL DE DETECCIÓN HEPATITIS A&B
<input checked="" type="checkbox"/> PERFIL DE DOPPING DE 6 ELEMENTOS	<input type="checkbox"/> ELECTROCARDIOGRAMA
<input checked="" type="checkbox"/> ALCOHOL EN SANGRE	<input type="checkbox"/> VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR
<input type="checkbox"/> HEMOGLOBINA GLICOSILADA	<input type="checkbox"/> VDRL - SIFILIS
<input type="checkbox"/> ANTIGENO PROSTATICO	<input checked="" type="checkbox"/> PERFIL RENAL

ANTIDOPAJE DE SEIS ELEMENTOS EN ORINA:

☒ NEGATIVO☐ POSITIVO


ALCOHOL EN SANGRE:

☒ NEGATIVO☐ POSITIVO

Posterior a la revisión clínica, de laboratorio y de imagen se considera al interesado como clínicamente:

<input checked="" type="checkbox"/> APTO PARA EL PUESTO	<input type="checkbox"/> NO APTO PARA EL PUESTO
---	---

Observaciones:



DRA. ROSANA GABRIELA VIOLA FALCÓN.  
Ced. Profesional 4150730  
Ced. Especialidad 491329