

Citación Reconocimientos Médicos VS

PR.05-A5 1 Rev. 2 Página 1 de 1

Fecha: ene 20

Estimado/a: DANIEL PLAZA SERRANO

La presente es para notificarle la cita para la realización del examen de salud específico en base a riesgo como trabajador de DOICA GESTION SL, en el lugar y hora siguientes.

Lugar reconocimiento: CENTRO DE RECONOCIMIENTOS RIPOLLET SL - RIPOLLET

Dirección: CALVARI 107, 08291 Ripollet

Día: 04.09.2020 Hora: 09:00

Los datos personales que tenemos de usted son:

NOMBRE:	DANIEL PLAZA SERRANO
DNI:	53326970K
TELÉFONO:	637433540
EMAIL:	dnplaza@gmail.com
FECHA NACIMIENTO: 04.08.1982	

En caso de ser incorrectos o estar en blanco rogamos informe en recepción el día de la cita.

Recordarles que en caso de no presentación a la cita de reconocimiento médico o anulación de la misma en un plazo inferior a las 48 horas anteriores a la cita reservada, a su empresa le será facturado el importe del reconocimiento.

INDICACIONES PREVIAS AL EXAMEN DE SALUD:

- 1. Para la realización de la analítica de sangre es necesario un periodo de ayuno previo de 4h.
- 2. Para la recogida de la muestra de orina se le proveerá de un depósito estéril el mismo día del reconocimiento.
- 3. En el caso de uso de gafas para corrección óptica, acuda a la realización del examen de salud con las mismas, para una correcta valoración de la visión.
- 4. Deberá aportar cualquier informe médico de interés.
- 5. En caso de estar de baja médica no se puede realizar el reconocimiento médico.
- 6. Puede tomar su medicación habitual con agua.
- 7. El envío de los resultados médicos en papel, supondrá un coste de 4 euros para la empresa.

"Los informes médicos, remitidos a su correo electrónico días después del examen de salud, deben visualizarse a través de un ordenador. Se genera fallo mediante dispositivos móviles.

"Recuerde que el acceso al apto médico puede realizarlo a través de nuestra plataforma utilizando el navegado Google Chrome: portal.geseme.com "

Para cualquier duda, puede ponerse en contacto con nuestro departamento de programación o con su departamento de recursos humanos.

Aprovechamos la ocasión para enviarle cordiales saludos y quedamos a su entera disposición para cualquier aclaración que precise.

Nota: Si en el momento actual presenta fiebre o síntomas de infección respiratoria (tos), **NO** debe acudir a realizar el reconocimiento médico, modificando o anulando la cita.



Citación Reconocimientos Médicos VS

PR.05-A5 1 Rev. 2 Página 1 de 1

ES NECESARIO QUE LOS TRABAJADORES LLEVEN MASCARILLA DURANTE EL RECONOCIMIENTO MEDICO.

Fecha: ene 20