EL SUSCRITO EN REPRESENTACIÓN DE

LA EMPRESA ASERCOP

CERTIFICA QUE:

# Cert	# Documento	Nombre	Apellidos
89931472	1.113.637.939	GUSTAVO	MUÑOZ BURBANO

Empresa: GOBERNACIÓN DEL VALLE DEL CAUCA

peso: 80KG
talla: 169 m
imc: 28.01
RH: B positivo

Cargo: INGENIERO EN SISTEMAS

Hacemos constar que en la fecha examinamos al aspirante suscrito, con el siguiente concepto final:

TIPO DE EXAMEN:

(**X**) INGRESO
( ) PERIODICO
( ) EGRESO

(**X**) ACTO SIN RESTRICCIONES
( ) APLAZADO (a)
( ) NO ACTO
( ) ACTO (a) CON RESTRICCIONES

Recomendaciones:

SIN NOVEDAD ALGUNA

Consentimiento informado del aspirante o trabajador: autorizo a salud ocupacional a realizar en mí el examen médico laboral registrados en este documento, me han explicado la naturaleza y propósito del examen médico, he comprendido me han explicado el propósito del examen médico laboral, los beneficios, la interpretación, los riesgos y consecuencias del examen, a partir de la asesoría brindada a los de la respectiva toma de pruebas entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el examen, finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente loanterior y que me encuentro en capacidad de dar mi consentimiento.

GUSTAVO ADOLFO GALLEGO R.

Medico examinador
Especialista ocupacional
Licencia ocupacional 414521-0059

El presente se firma en la fecha 2022- 11 - 09.