

DATOS PACIENTE

Nombres : ANNGIE LISETH MURCIA GUTIERREZ		
Tipo de Documento : CC	Documento : 1013634112	
Sexo : F	Fecha Nacimiento : 1992-07-30	Edad : 26 Años
Entidad : PARTICULAR..		
Centro Costo : N/A		
Cargo : CONTRATISTA		
Fecha de Atención : 2018-07-27 06:35:00		
Fecha y hora entrega de Resultados : 2018-07-27 07:10:53		
Sede : BOGOTA SEDE PRINCIPAL		



CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:
APTO (A) Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones o Limitaciones:

NO

Recomendaciones

Se sugiere control en programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados

E. OSTEOMUSCULAR
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, 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 de contrato. Artículo 62 CS.

Hago constar que recibí copia de este documento.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): IVONNE DAJER GOMEZ RM: 81242

IVONNE DAJER GOMEZ

IVONNE DAJER GOMEZ
RM 81242
Medico SO
C.O.P. 140-05-2015

ANNGIE LISETH MURCIA GUTIERREZ
1013634112

Firma del trabajador evaluado

Firma y sello del médico evaluador

*** BOGOTA SEDE PRINCIPAL**
Calle 19 No. 3-50 Edificio Barichara
Tel.: (+1) 281 4505 – 286 5893 – 286 5382
SEDE CENTRO
Cra. 5 No. 19-08
Tels.: (+1) 282 6429 – 342 4934
SEDE ZONA FRANCA
Carrera 106 No. 15 A – 25 Edificio Bussines Center
Interior 141 – Oficina 408
CARTAGENA DE INDIAS

SEDE SUR
Autopista Sur (Transversal 35) No. 42 Sur,
Villamayor Tel.: (+1) 458 5819 – 203 9694
MEDELLIN
Carrera 80 No. 44 B-91 Barrio la America
Tels.: (+4) 412 1145 – 416 7011

SEDE NORTE 2
Autopista Norte No. 83-89
Tels.: (+1) 257 9325 – 256 2382
CAI I

SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-86
Tels.: (+1) 414 6397 – 260 64
SEDE BARRANQUILLA
Carrera 51B No. 94 - 334 Oficina 504 Centro Medico
Vital
Tel.: (+5) 385 41 22 - 385 41 24 Cel.: 300 620 0912
BUENAVENTURA
Calle 7 No. 3-11 Oficina 2001 Edificio Pacific
Trader Center Tel.: (+2) 240 4734 – 240 2055
SANTA MARTA

ISO 9001:2008
BUREAU VERITAS
Certification
COT 15.099.35
SEDE NORTE
Autopista Norte No. 83-29
Tels.: 805 1875 – 610 57 71
SEDE OCCIDENTE
Av. Cra. 68 No. 17-82
Tels.: (+1) 447 0068 – 447 1401 – 414 6387
VILLAVICENCIO
Calle 34 No. 41 – 74 Barrio Barzal Alto
Tel.: (+8) 874 0916 – 874 0915
RICA RAMANCA