FECHA	N° IDENTIFICA	USUARIO	CONVENIO	PROCEDIMIENTO	VALOR
11/10/2025	87103311	FREDY ESGARDO HERNANDEZ P	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE VOZ	$34.000,00
16/10/2025	1085292248	YOLDY MARIBEL DELGADO COR	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- OPTOMETRÍA	$30.000,00
16/10/2025	98388088	DIEGO EMIR PORTILLA PORTILL	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- OPTOMETRÍA	$30.000,00
21/10/2025	36994633	MIREYA MARLENE FREYRE	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE VOZ	$34.000,00
21/10/2025	36994633	MIREYA MARLENE FREYRE	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- OPTOMETRÍA	$30.000,00
21/10/2025	1004545945	MARYLUZ SOLARTE	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- AUDIOMETRÍA	$26.000,00
21/10/2025	1004545945	MARYLUZ SOLARTE	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE VOZ	$34.000,00
21/10/2025	1004545945	MARYLUZ SOLARTE	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- OPTOMETRÍA	$30.000,00
01/11/2025	1085292248	YOLDY MARIBEL DELGADO COR	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- AUDIOMETRÍA	$26.000,00
01/11/2025	1085292248	YOLDY MARIBEL DELGADO COR	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE VOZ	$34.000,00
01/11/2025	98388088	DIEGO EMIR PORTILLA PORTILL	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE VOZ	$34.000,00
18/11/2025	13064098	CAMILO FERNANDO ESTRADA B	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	1085292248	YOLDY MARIBEL DELGADO COR	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	1113639059	DANILO ANDRES REVELO VARG	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	87715759	DIDIER JAVIER BRAVO PANTOJA	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	98388088	DIEGO EMIR PORTILLA PORTILL	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	1088798372	GERMAN BENAVIDES	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	59801988	NELCY LORENA BURGOS ACOST	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	98399458	JOHN YALUZAN	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
18/11/2025	1004543945	MARYLUZ SOLARTE	EXAMENES SENA 2025- IPIALE	- VALORACION DE NUTRIC	$38.000,00
				TOTAL	$684.000,00

Powered by CamScanner

IPS AM PM 24 SAS	FORMATO 40	FECHA: 01-06-2019
	PROCESO ASISTENCIAL	VERSION 02
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	

Hora de Atención_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 10/10/2025 EPS: Nueva EPS

FECHA DE NACIMIENTO 23/12/1980 CARGO: Instructor.

CELULAR: 3172464503

Yo, Fredy Edgardo Hernández Parra identificado con cédula de ciudadanía No. 87103311, certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa SENA realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para utilizar y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

☐ Examen Médico Ocupacional ☐ Visiometría ☐ Audiometría

☐ Espirometría ☐ Optometría ☐ Valoración Psicomotriz

Exámenes de Laboratorios ☑ valoración de vot

Toma Medicamentos: Si X No___ ¿Cuáles? lanzoprazol

Otros Complementarios: _____

Firma del Trabajador

c.c. No. 87103311

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos.

Powered by CamScanner

IPS AM PM / 24 SAS	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO ASISTENCIAL	Código: FO01-PT01-PA Fecha: 22-02-2022 Versión: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-10-16 09:59:05 **Fecha de nacimiento:** 1991-10-09

Cargo: Instructora **Contacto:** 3125200675

Yo, **Yoldy Maribel Delgado Cordoba** identificada con cédula de ciudadanía No. **1085292248** certifico que he sido informada acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informada del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

- - optometría

Firma del usuario

CC. 1085292248
Yoldy Maribel Delgado Cordoba

IPS AM PM / 24 SAS
CUIDAMOS DE SU SALUD Y BIENESTAR INTEGRAL

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

IPS AM PM / 24 SAS	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO ASISTENCIAL	Código: FO01-PT01-PA Fecha: 22-02-2022 Versión: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-10-16 10:24:39
Fecha de nacimiento: 1974-07-30
Cargo: Profesional 08
Contacto: 3124325322 - 3124325322

Yo, **Diego Emir Portilla Portilla** identificado con cédula de ciudadanía No. **98388088** certifico que he sido informado acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma veridica.

- - optometría

Firma del usuario

CC. 98388088
Diego Emir Portilla Portilla

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

IPS AM PM 24 SAS	FORMATO 40	FECHA: 01-06-2019
	PROCESO ASISTENCIAL	VERSION 02
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	

Hora de Atención_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 21 de Oct 2025 EPS: Nueva EPS

FECHA DE NACIMIENTO 16/02/1960 CARGO: Instructora

CELULAR: 3167632875

Yo, Mireya Marleny Freyre identificado con cédula de ciudadanía No. 36994633, certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa _____ realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para utilizar y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

☐ Examen Médico Ocupacional ☐ Visiometría ☐ Audiometría

☐ Espirometría ☑ Optometría ☐ Valoración Psicomotriz

Exámenes de Laboratorios Valoración de Voz

_____

_____

Toma Medicamentos: Si ____ No____ ¿Cuáles? _____

Otros Complementarios: _____

Firma del Trabajador

C.C. No. 36994633

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos.

Powered by CamScanner

IPS AM PM 24 SAS	FORMATO 40	FECHA: 01-06-2019
	PROCESO ASISTENCIAL	VERSION 02
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	

Hora de Atención_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 21/octubre/2025 EPS: Nueva EPS
FECHA DE NACIMIENTO 01/agosto/1955 CARGO: Instructor
CELULAR: 3117019134

Yo, Marylu Salcedo chaves identificado con cédula de ciudadanía No. 1.004595995, certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa _____ realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para utilizar y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

☐ Examen Médico Ocupacional ☐ Visiometría ☑ Audiometría

☐ Espirometría ☑ Optometría ☐ Valoración Psicomotriz Valoracion voz ✓

Exámenes de Laboratorios

_____

_____

Toma Medicamentos: Si ____ No X ¿Cuáles? _____

Otros Complementarios: _____

Firma del Trabajador

Marylu Salcedo ch
c.c. No. 1.004595995 Ipiales

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos.

Powered by CamScanner

IPS AM PM 24 SAS	FORMATO 40	FECHA: 01-06-2019
	PROCESO ASISTENCIAL	VERSION 02
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	

Hora de Atención_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 16 octubre 2025 EPS: Sanitas

FECHA DE NACIMIENTO 9 oct. 91 CARGO: Instructor

CELULAR: 3125200675

Yo, Yoldy Maribel Delgado Cobba identificado con cédula de ciudadanía No. 1085292749, certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa SENA realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para utilizar y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

☐ Examen Médico Ocupacional ☐ Visiometría ☒ Audiometría

☐ Espirometría ☐ Optometría ☐ Valoración Psicomotriz

Exámenes de Laboratorios • valoración de voz ✓

Toma Medicamentos: Si ____ No____ ¿Cuáles? _____

Otros Complementarios: _____

Firma del Trabajador

c.c. No. 1085292749

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos.

Powered by CamScanner

IPS AM PM 24 SAS	FORMATO 40	FECHA: 01-06-2019
	PROCESO ASISTENCIAL	VERSION 02
	CONSENTIMIENTO INFORMADO	

Hora de Atención_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA: 16-10-2025 EPS: Sanitas

FECHA DE NACIMIENTO 30/07/77 CARGO: Profesional 8.

CELULAR: 3124329322

Yo, Diego Portilla identificado con cédula de ciudadanía No. 98388088, certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa SENA realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para utilizar y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

☐ Examen Médico Ocupacional ☐ Visiometría ☐ Audiometría

☐ Espirometría ☐ Optometría ☐ Valoración Psicomotriz

Exámenes de Laboratorios Valoración de voz

Toma Medicamentos: Si ____ No X ¿Cuáles? _____

Otros Complementarios: _____

Firma del Trabajador

Diego Portilla

c.c. No. 98388088

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos.

Powered by CamScanner

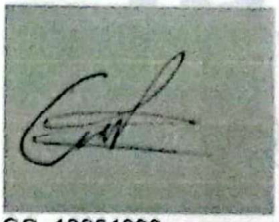
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-11-18 09:08:28
Fecha de nacimiento: 1968-08-21
Cargo: Profesional grado 3
Contacto: 3152670520

Yo, **Camilo Fernando Estrada Burbano** identificado con cédula de ciudadanía No. **13064098** certifico que he sido informado acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma veridica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario



CC. 13064098
Camilo Fernando Estrada Burbano

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

IPS AM PM / 24 SAS	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO ASISTENCIAL	Código: FO01-PT01-PA Fecha: 22-02-2022 Versión: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-11-18 09:10:02
Fecha de nacimiento: 1991-10-09
Cargo: Instructora
Contacto: 3125200675

Yo, **Yoldy Maribel Delgado Cordoba** identificada con cédula de ciudadanía No. **1085292248** certifico que he sido informada acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informada del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma veridica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario

CC. 1085292248
Yoldy Maribel Delgado Cordoba

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

IPS AM PM / 24 SAS	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO ASISTENCIAL	Código: FO01-PT01-PA Fecha: 22-02-2022 Versión: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-11-18 09:28:07

Fecha de nacimiento: 1999-12-10

Cargo: Otra

Contacto: No refiere

Yo, **Danilo Andres Revelo Vargas** identificado con cédula de ciudadanía No. **1113639059** certifico que he sido informado acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario

Image not found or type unknown

CC. 1113639059
Danilo Andres Revelo Vargas

IPS AM PM
CUIDAMOS DE SU SALUD
Y BIENESTAR INTEGRAL
/ 24 SAS

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-11-18 09:29:34

Fecha de nacimiento: 1999-12-10

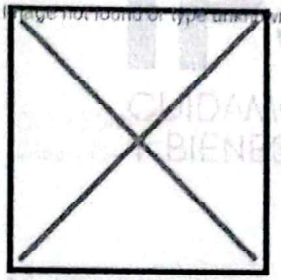
Cargo: Otra

Contacto: No refiere

Yo, **Didier Javier Bravo Pantoja** identificado con cédula de ciudadanía No. **87715759** certifico que he sido informado acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario



CC. 87715759
Didier Javier Bravo Pantoja

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

IPS AM PM / 24 SAS	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO ASISTENCIAL	Código: FO01-PT01-PA Fecha: 22-02-2022 Versión: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-11-18 09:30:46

Fecha de nacimiento: 1974-07-30

Cargo: Prosesional 08

Contacto: 3124325322 - 3124325322

Yo, **Diego Emir Portilla Portilla** identificado con cédula de ciudadanía No. **98388088** certifico que he sido informado acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario

CC. 98388088
Diego Emir Portilla Portilla

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

IPS AM PM / 24 SAS	CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCESO ASISTENCIAL	Código: FO01-PT01-PA Fecha: 22-02-2022 Versión: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-11-18 09:32:41 **Fecha de nacimiento:** 1999-12-10

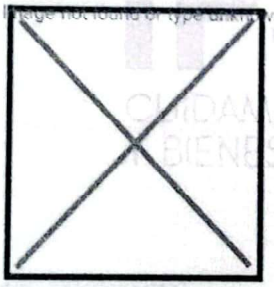
Cargo: Independiente **Contacto:** No refiere

Yo, **German Benavides** identificado con cédula de ciudadanía No. **1088798372** certifico que he sido informado acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informado del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma veridica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario

Image not found or type unknown



CC. 1088798372
German Benavides

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha de atención: 2025-11-18 09:52:46

Fecha de nacimiento: 1982-09-01

Cargo: Independiente

Contacto: 3104501844

Yo, **Nelcy Lorena Burgos Acosta** identificada con cédula de ciudadanía No. **59801988** certifico que he sido informada acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informada del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario

CC. 59801988
Nelcy Lorena Burgos Acosta

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner

IPS AM PM / 24 SAS	**CONSENTIMIENTO INFORMADO** **PROCESO ASISTENCIAL**	Código: FO01-PT01-PA Fecha: 22-02-2022 Versión: 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

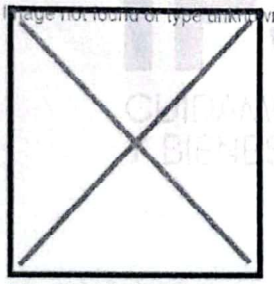
Fecha de atención: 2025-11-18 10:02:49 **Fecha de nacimiento:** 1990-11-16

Cargo: Otro **Contacto:** No refiere

Yo, **Maryluz Solarte** identificada con cédula de ciudadanía No. **1004543945** certifico que he sido informada acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias que la empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA** realizará, igualmente autorizo para que sean efectuados los exámenes solicitados y manifiesto que he sido previamente informada del tratamiento de datos y autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la IPS AM:PM24 SAS para realizar los examenes y/o procedimientos listados y dar tratamiento a los datos que he suministrado de manera voluntaria y de forma verídica.

- - valoracion de nutricion y dietetica

Firma del usuario



CC. 1004543945
Maryluz Solarte

La IPS AM:PM24 S.A.S. da cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 Parágrafo del Artículo 10 y a la Ley estatutaria 1581 de 2012, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9 y 12, a su Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y las demás normas pertinentes como responsable del tratamiento de datos. Para mayor información sobre la política de tratamiento de datos puede visitar el sitio web de la IPS AMPM24 SAS en la dirección: https://www.ampm24.co/

Powered by CamScanner