CaleRmediC
Organismo Certificador de Personas
NIT: 901.513.019-1

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

HC-FR-10
Página 1 de 1
Version: 3
Fecha: 01 Agosto 2024

I. INFORMACIÓN DEL EXAMEN

FECHA	DIA	MES	AÑO	HORA	H	M	MOTIVO DE CONSULTA:	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO
	9/4/2025				10:52AM			

NUMERO HISTORIA CLINICA
1071169766



II. INFORMACIÓN DEL USUARIO

Nombres y Apellidos:	ANDRES FELIPE CUBIDES FLOREZ	Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía		
		Número:	1071169766	Expedida:	LA CALERA

Sexo	Fecha de Nacimiento	DD	MM	AA	EDAD	Lugar de Nacimiento	Estado Civil	Nivel Escolaridad	Teléfono	Ocupación
Masculino		16	11	1996	28	BOGOTA	Soltero(a)	Secundaria	3203701300	ESTUDIANTE
Dirección Actual						Municipio	Estrato	EPS	ARL	Tipo Vinculación
CALLE 6 N 12A-46 TORRE 6A PTO 301						LA CALERA	2	FAMISANAR	SURA	Contributivo
Fondo	Empresa			Cargo			No. Hijos	Correo Electrónico		
PROTECCION	A QUIEN CORRESPONDA			PROMOTOR INTERCULTURAL			0	acubidesflorez@gmail.com		

Nombres y Apellidos Acompañante:		Parentesco	Teléfono Acompañante

CONCEPTO APTITUD

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO. (VIGENCIA 3 AÑOS - 09/04/2028)

RECOMENDACIONES LABORALES: NINGUNA
RECOMENDACIONES GENERALES: NINGUNA

La presente certificación se expide con base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. 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. Artículo 62 CST.

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL USUARIO

PROFESIONAL:	ADRIANA MARCELA GOMEZ RENGIFO	NOMBRE COMPLETO:	ANDRES FELIPE CUBIDES FLOREZ
RM:	SDS. 6079 de 09/08/2023 Bogotá - COLOMBIA	DOCUMENTO:	1071169766