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 OCUPACIONAL
	3/4/2025				12:59AM			

NUMERO HISTORIA CLINICA
4255892

II. INFORMACIÓN DEL USUARIO

Nombres y Apellidos:	LUIS ALIRIO ZAMBRANO	Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía		
		Número:	4255892	Expedida:	SOCOTA



Sexo	Fecha de Nacimiento	DD	MM	AA	EDAD	Lugar de Nacimiento	Estado Civil	Nivel Escolaridad	Teléfono	Ocupación
Masculino		20	2	1973	51	SOCOTA	Divorciado(a)	Primaria	3234925303	OFICIOS VARIOS
Dirección Actual						Municipio	Estrato	EPS	ARL	Tipo Vinculación
VEREDA EL SALITRE SECTOR CHOCOLATERO						LA CALERA	2	SANITAS		Contributivo
Fondo	Empresa			Cargo			No. Hijos	Correo Electrónico		
	A QUIEN CORRESPONDA			OFICIOS VARIOS			4	zambrano1973luis@gmail.com		
Nombres y Apellidos Acompañante:						Parentesco		Teléfono Acompañante		

CONCEPTO APTITUD

CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO. (VIGENCIA 1 AÑO - 03/04/2026)

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:	LUIS ALIRIO ZAMBRANO
RM:	SDS. 6079 de 09/08/2023 Bogotá - COLOMBIA	DOCUMENTO:	4255892