



**Por favor programe la cita para su valoración al PBX (1) 3907146;
atención únicamente con CITA PREVIA**

FECHA DE POSESIÓN O RETIRO DD/MM/AAA _____ CÉDULA _____

NOMBRES Y APELLIDOS _____

CARGO _____

NOMINADOR / JEFE DE ÁREA _____

Señor nominador, por favor señale el **TIPO** de examen a realizar:

TIPO	EXÁMEN	CARGO	JUEZ // MAGISTRADO	ADMINISTRATIVO
INGRESO <input checked="" type="checkbox"/> PERIÓDICO <input type="checkbox"/>	VALORACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEO -MUSCULAR		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	OPTOMETRÍA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	AUDIOMETRÍA		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PRUEBAS BOCHUM DE PERSONALIDAD Y COMPETENCIAS		<input type="checkbox"/>	
RETIRO* <input type="checkbox"/>	VALORACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ÉNFASIS OSTEO -MUSCULAR		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Validez 10 días hábiles a partir de la fecha de retiro

VoBo NOMINADOR /
JEFE DE ÁREA _____

Fecha de la Orden _____

Nominador o jefe de oficina

1. Diligencie los datos personales del servidor.
2. Señale el tipo de examen a realizar (ingreso, periódico o retiro).
3. Firme como nominador o jefe de oficina y fecha del día de entrega de la orden.

Servidor

1. Con el formato diligenciado en su totalidad, agende su cita a la línea PBX 3907146
2. Asista el día programado con su documento de identidad original y orden correspondiente.

Recuerde sin orden diligenciada y firmada no se realizará la valoración médica ocupacional.