



**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
<b>INGRESO</b> <input checked="" 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"/>	
<b>PERIÓDICO</b> <input type="checkbox"/>				
<b>RETIRO*</b> <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.**