El presente comunicado con el fin de informar los datos correspondientes para realizar los exámenes médicos ocupacionales por telemedicina:

**PARA:** XXXX (nombre y apellido de la persona aspirante a ingreso o colaborador a desarrollar examen ocupacional de retiro)

**DE:** TALENTO HUMANO

**ASUNTO:** CITACIÓN EXÁMENES MÉDICOS DE (INGRESO / RETIRO) seleccionar la opción que aplique

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA** | **HORA** |
| DD-MM-AAAA | Hora en la que se programó el examen, especificar si es en la mañana o en la tarde a.m / p.m |

El link de acceso para el examen médico ocupacional será comunicado por correo electrónico por parte de la empresa que lo realizará.

**RECOMENDACIONES PARA EL ASPIRANTE O COLABORADOR:**

1. Es indispensable contar su documento de identidad en el momento del registro.
2. Contar con acceso a internet y cámara para realizar la video llamada.
3. Realizar conexión en el link proporcionado cinco (5) minutos antes de la cita.
4. Debe contar con una disponibilidad de permanecer conectado por espacio de 1 hora para la realización de los exámenes.
5. El paciente no puede presentarse en estado de embriaguez (NO HABER CONSUMIDO BEBIDAS ALCOHÓLICAS 48 HORAS ANTES DEL EXAMEN O SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS, PSI COACTIVAS O ALUCINÓGENAS).
6. Presentar buen aseo personal.

Cordialmente,

**NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA CITACIÓN**

TALENTO HUMANO