

Medellín, 13 de marzo de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS**HACE CONSTAR:**

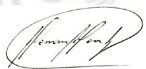
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de VELA GOMEZ MARISOL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000203 SUMINISTRO DE ALIMENTOS SENA		Clase: 2	Porcentaje Cotización: 1,044 %		
C67027431	PARRA TELLO JENIFER	14/03/2022	25572186	DEPENDIENTE	

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/03/2022 20:50:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.50.201.132, 192.230.104.9, 172.16.42.57

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623332
Nombres y Apellidos JENIFER PARRA TELLO		Identificación CC 67027431		Sexo Femenino
Fecha Nacimiento 1985-06-11	Edad 36 años	Tipo Sangre - Rh * A+	Peso 59 kilogramos	Talla 156 centímetros
Dirección Residencia KRA 1 G # 72 -47		Teléfonos 3153044060		Índice Masa Corporal 24.24
Cargo a desempeñar ADMINISTRADORA		Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ		Empresa Usuaria MARISOL VELA GOMEZ



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2022-03-09. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Visiometría Ocupacional (2022-03-09), Coprológico (2022-03-09), Examen Directo Fresco De Cualquier Muestra (Frotis Faringeo) (2022-03-09), Examen Directo Para Hongos [Koh] (2022-03-09), Serología [Prueba No Treponemica] Rpr (2022-03-09)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes con los requerimientos del perfil del cargo.

Dermatológico: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesigramas de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.

MARIO A. CALDERON

Firma Especialista

Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA

Registro No.: 760922

LSST.: N° 1760

Jenifer Parra Tello.

Firma del Usuario

JENIFER PARRA TELLO

CC.: 67027431



Valide este documento en:

<https://simeonips.com/validar/cmo/18rz4keq-9qe5-br01-ggcw-3s5910g26d5w>

Fecha Impresión: 2022-03-09 15:27:55 413236

RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623332
Nombres y Apellidos JENIFER PARRA TELLO			Identificación CC 67027431	Sexo Femenino
Fecha Nacimiento 1985-06-11	Edad 36 años	Tipo Sangre - Rh * A+	Peso 59 kilogramos	Talla 156 centímetros
EPS Nueva EPS	ARL - No Tiene -	AFP Porvenir		Índice Masa Corporal 24.24
Cargo a desempeñar ADMINISTRADORA	Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ	Empresa Usuaria MARISOL VELA GOMEZ		



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2022-03-09, el médico Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, generó las siguientes recomendaciones médicas:

Restricciones Médicas: Sin Restricciones.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

La empresa **MARISOL VELA GOMEZ** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
MARISOL VELA GOMEZ

Firma del Usuario
JENIFER PARRA TELLO
CC.: 67027431
Fecha de recibido:



SALUD AMBIENTAL

113-7822

No. _____

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

**JENIFER PARRA
C.C. 67,027.431**

VARIOS

TIPO DE ALIMENTO _____

**AUTORIZADOS POR SECRETARIA DE SALUD
DEL VALLE RES. No. 1552/2004 SECRETARIA
DE SALUD CALI RES. 0121/2003**

EL PORTADOR DE ESTE CERTIFICADO
ASISTIÓ AL TALLER DE BUENAS
PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS CON
UNA INTENSIDAD DE DIEZ (10) HORAS.
SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA
RESOLUCIÓN 2674 DE 2013

FECHA DE CAPACITACION

14 MAR 2022

CAPACITARSE NUEVAMENTE

14 MAR 2023

SALUD AMBIENTAL

CAPACITADOR

CRA. 3 # 6 - 83 EDIFICIO LA MERCED
OF. 201 TEL: 882 1820

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

JENIFER PARRA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

67027431

Fecha nacimiento / Date of birth

11/06/1985

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail

jenifferparra@gmail.com



Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

Segunda

-

Lote / Vaccine Batch

055D21A

939911

-

Vacuna / Vaccine

MODERNA
SWITZERLAND
GMBH

MODERNA
SWITZERLAND
GMBH

-

Centro vacunador / Administering Center

CALI HOSPITAL
JOAQUIN PAZ
BORRERO

CALI HOSPITAL
JOAQUIN PAZ
BORRERO

-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

30/07/2021

29/09/2021

-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

CO-Colombia

-

Sello digital / Digital Stamp

YMHY6KDHJGHBWS64OL
L23TWMCIKGTPIXWMXTMD
74QYRBSXVR4Y6A

DAKEPFMFBCEN6YFTJN3
EFIMR2ODMPBWE3NUPZR
WWLF3DRRQEKVA

-

Fecha de emisión del documento / Document issued

13/05/2022

13/05/2022

-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co



El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

[Ver certificado en MiVacuna](#)

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

[View certificate in MiVacuna](#)

Medellín, 28 de Marzo de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de COMERCIALIZADORA JOTAMAR que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000902 - SENA, Clase de riesgo 2, Porcentaje de cotización 1.044%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C66808948	TORRES MONTANO LEONILA	02/01/2019		Wq184210	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C941519592208738259

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 28/03/2022 10:37:39.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.95.32.183, 192.230.104.6, 172.16.42.57

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623385	
Nombres y Apellidos LEONILA TORRES MONTAÑO			Identificación CC 66808948	Sexo Femenino	
Fecha Nacimiento 1962-09-13	Edad 59 años	Tipo Sangre - Rh * O+	Peso 104 kilogramos	Talla 166 centímetros	
Dirección Residencia KRA 26 L2 NO 122-44			Índice Masa Corporal 37.74	Teléfonos 3054350861	
Carga a desempeñar JEFE DE COCINA		Empresa Contratante NIT 6477265-4 LENIS GALLEGOS JOSE MACDONELL		Empresa Usaria LENIS GALLEGOS JOSE MACDONELL	

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2022-03-09. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Visiometría Ocupacional (2022-03-09), Coprologico (2022-03-09), Examen Directo Fresco De Cualquier Muestra (Frotis Faringeo) (2022-03-09), Examen Directo Para Hongos [Koh] (2022-03-09), Serología [Prueba No Treponemica] Rpr (2022-03-09)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que requieren recomendaciones médicas para que el trabajador pueda desempeñar su labor.

Manipulación de Alimentos: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Dermatológico: Con recomendaciones médicas para desempeñar la tarea

Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesigramas de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual, Cardiovascular.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Optometría. ..

Otras Recomendaciones: • ALTERNAR POSTURA BÍPEDA A SEDENTE (PARADO A SENTADO) CADA HORA.

• USO DE MEDIAS DE COMPRESIÓN VENOSA ELÁSTICA EN MIEMBROS INFERIORES. (GRADIENTE DE PRESIÓN FORMULADO POR ESPECIALISTA).

• CALZADO CÓMODO, ERGONOMICO, CUMPLIENDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD DEL CARGO, VERIFICAR CON EL SGSST.

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.

MARIO A. CALDERON

Firma Especialista

Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA

Registro No.: 760922

LSST.: N° 1760

Leonila Torres M.

Firma del Usuario

LEONILA TORRES MONTAÑO

CC.: 66808948



Valide este documento en:

<https://simeonips.com/validar/cmo/18rz4keq-9qe5-br01-qdtw-3s5910g26d5w>

Fecha Impresión: 2022-03-09 16:05:15 413236

RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623385		
Nombres y Apellidos LEONILA TORRES MONTAÑO			Identificación CC 66808948	Sexo Femenino		
Fecha Nacimiento 1962-09-13	Edad 59 años	Tipo Sangre - Rh * O+	Peso 104 kilogramos	Talla 166 centímetros		Índice Masa Corporal 37.74
EPS Nueva EPS		ARL - No Tiene -	AFP Colpensiones			
Cargo a desempeñar JEFE DE COCINA		Empresa Contratante NIT 6477265-4 LENIS GALLEGO JOSE MACDONELL		Empresa Usuaría LENIS GALLEGO JOSE MACDONELL		
(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario						

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2022-03-09, el médico Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, generó las siguientes recomendaciones médicas:

Restricciones Médicas: Sin Restricciones.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Continuar manejo médico en EPS.
- Control en programa de riesgo cardiovascular.
- Control visual anual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Optometría. ..

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

La empresa **LENIS GALLEGO JOSE MACDONELL** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
LENIS GALLEGO JOSE MACDONELL

Firma del Usuario
LEONILA TORRES MONTAÑO
CC.: 66808948
Fecha de recibido:



SALUD AMBIENTAL

113-7818

No. _____

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

**LEONILA TORREA
C,C, 66.808.948**

VARIOS

TIPO DE ALIMENTO _____

**AUTORIZADOS POR SECRETARIA DE SALUD
DEL VALLE RES. No. 1552/2004 SECRETARIA
DE SALUD CALI RES. 0121/2003**

EL PORTADOR DE ESTE CERTIFICADO
ASISTIÓ AL TALLER DE BUENAS
PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS CON
UNA INTENSIDAD DE DIEZ (10) HORAS.
SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA
RESOLUCIÓN 2674 DE 2013

FECHA DE CAPACITACION

14 MAR 2022

CAPACITARSE NUEVAMENTE

14 MAR 2022

SALUD AMBIENTAL

CAPACITADOR

CRA. 3 # 6 - 83 EDIFICIO LA MERCED
OF. 201 TEL: 882 1820

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

LEONILA TORRES MONTAÑO

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

66808948

Fecha nacimiento / Date of birth

13/09/1962

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail



Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

-

-

Lote / Vaccine Batch

FA7478

-

-

Vacuna / Vaccine

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

-

-

Centro vacunador / Administering Center

CALI NUEVA EPS
ANGIOGRAFIA DE
OCCIDENTE SA IPS
NOR

-

-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

01/06/2021

-

-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

-

-

Sello digital / Digital Stamp

IBIRVOFW3CUC566WXTEX
6TZ2OTERXRPSTSMJ5TA
57YDFYCDD6VA

-

-

Fecha de emisión del documento / Document issued

13/05/2022

-

-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co



El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

[Ver certificado en MiVacuna](#)

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

[View certificate in MiVacuna](#)

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	01-06-21	Pfizer	EW0206	Nueva EPS Uilicolumbiq	Ana Trochez	29504820
	2	22/6/2021	Pfizer	FA 7478	Nueva EPS Uilicolumbiq	Ana Margani Trochez Silva Ex. Enf. Norte de Santander C.C. 29.504.820 Vacunador	
	3	22/6/22	Pfizer	210963	ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE S A VACUNACIÓN	Ana Margani Trochez Silva Ex. Enf. Norte de Santander C.C. 29.504.820 Vacunador	


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Camp-19

Certificado de vacunación

Nombres:

LEONILA

Apellidos:

TORRES MONTAÑO

Documento
de identidad:

C.C. 771 Pasaporte PEP otu cuit

No.

66.808.948

Fecha de
nacimiento:

Día 13 Mes 09 Año 1962

Medellín, 13 de marzo de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS**HACE CONSTAR:**

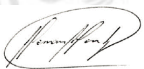
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de VELA GOMEZ MARISOL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000203 SUMINISTRO DE ALIMENTOS SENA		Clase: 2	Porcentaje Cotización: 1,044 %		
C1059984704	MINA ELIANA	14/03/2022	22991217	DEPENDIENTE	

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/03/2022 21:17:35 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.50.201.132, 192.230.104.9, 172.16.42.57

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623052		
Nombres y Apellidos ELIANA MINA			Identificación CC 1059984704	Sexo Femenino		
Fecha Nacimiento 1988-06-10	Edad 33 años	Tipo Sangre - Rh * B+	Peso 65 kilogramos	Talla 154 centímetros		Índice Masa Corporal 27.41
Dirección Residencia CARRERA 78 nO. 1A-154			Teléfonos 3242298065			
Cargo a desempeñar AUXILIAR DE COCINA		Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ		Empresa Usaria MARISOL VELA GOMEZ		

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2022-03-09. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Visiometría Ocupacional (2022-03-09), Coprologico (2022-03-09), Examen Directo Fresco De Cualquier Muestra (Frotis Faringeo) (2022-03-09), Examen Directo Para Hongos [Koh] (2022-03-09), Serología [Prueba No Treponemica] Rpr (2022-03-09)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que no interfieren con la capacidad laboral del trabajador y los requerimientos del perfil del cargo.

Manipulación de Alimentos: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Dermatológico: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesigramas de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Optometría. ..

Otras Recomendaciones: SE INDICA VALORACIÓN OPTOMETRICA, DEFINIR CONDUCTA PARA LABORAR.

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.



Firma Especialista

Dr. Juan Carlos Carvajal Legarda

Registro No.: 190606

LSST.: 0247. 2020 SDDS Valle



Firma del Usuario

ELIANA MINA

CC.: 1059984704



Valide este documento en:

<https://simeonips.com/validar/cmo/ew7pvkq4-9113-ug4g-m1ul-qbenm8yxdq3z>

Fecha Impresión: 2022-03-09 15:06:13 413236

RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623052		
Nombres y Apellidos ELIANA MINA			Identificación CC 1059984704	Sexo Femenino		
Fecha Nacimiento 1988-06-10	Edad 33 años	Tipo Sangre - Rh * B+	Peso 65 kilogramos	Talla 154 centímetros		Índice Masa Corporal 27.41
EPS - No Recuerda -		ARL - No Tiene -		AFP - No Recuerda -		
Cargo a desempeñar AUXILIAR DE COCINA		Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ		Empresa Usuaría MARISOL VELA GOMEZ		
(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario						

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2022-03-09, el médico Dr. Juan Carlos Carvajal Legarda, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, generó las siguientes recomendaciones médicas:

Restricciones Médicas: Sin Restricciones.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades:
EPS, Optometría. ..

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

Otras Recomendaciones: CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD - EMERGENCIA SANITARIA (MinSalud).

La empresa **MARISOL VELA GOMEZ** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
MARISOL VELA GOMEZ

Firma del Usuario
ELIANA MINA
CC.: 1059984704
Fecha de recibido:



SALUD AMBIENTAL

113-7819

No. _____

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

**ELIANA MINA
C.C. 1,059,984,704**

VARIOS

TIPO DE ALIMENTO _____

**AUTORIZADOS POR SECRETARIA DE SALUD
DEL VALLE RES. No. 1552/2004 SECRETARIA
DE SALUD CALI RES. 0121/2003**

EL PORTADOR DE ESTE CERTIFICADO
ASISTIÓ AL TALLER DE BUENAS
PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y
MANIPULACION DE ALIMENTOS CON
UNA INTENSIDAD DE DIEZ (10) HORAS.
SEGUN LO ESTABLECIDO EN LA
RESOLUCIÓN 2674 DE 2013.

FECHA DE CAPACITACION

14 MAR 2022

CAPACITARSE NUEVAMENTE

14 MAR 2023

SALUD AMBIENTAL

CAPACITADOR

CRA. 3 # 6 - 83 EDIFICIO LA MERCED
OF. 201 TEL: 882 1820

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

ELIANA MINA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1059984704

Fecha nacimiento / Date of birth

10/06/1988

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail



Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

Segunda

-

Lote / Vaccine Batch

FE3593

210963

-

Vacuna / Vaccine

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

-

Centro vacunador / Administering Center

CALI CENTRO DE
SALUD SILOE

CALI CENTRO DE
SALUD SILOE

-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

23/08/2021

01/03/2022

-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

CO-Colombia

-

Sello digital / Digital Stamp

ZGTK524AE5HA5KDDPH4A
23UVTAHXSXPTQR7JYOZJ
KHGMPIYQX57Q

UY4J2B6CFFKHBU6Y6BU
3WP7MRPAT3AB2R5FYU5M
SXKXVTTQBDQA

-

Fecha de emisión del documento / Document issued

13/05/2022

13/05/2022

-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co



El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

[Ver certificado en MiVacuna](#)

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

[View certificate in MiVacuna](#)

Medellín, 13 de marzo de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

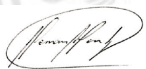
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de VELA GOMEZ MARISOL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000203 SUMINISTRO DE ALIMENTOS SENA		Clase: 2	Porcentaje Cotización: 1,044 %		
C1123059323	CASTILLO SANTACRUZ KAROL DAHIAN	14/03/2022		X4312616	DEPENDIENTE

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/03/2022 21:22:53 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.50.201.132, 192.230.104.9, 172.16.42.57

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623214		
Nombres y Apellidos KAROL DAHIAN CASTILLO SANTACRUZ			Identificación CC 1123059323	Sexo Femenino		
Fecha Nacimiento 1993-12-06	Edad 28 años	Tipo Sangre - Rh * O+	Peso 53 kilogramos	Talla 159 centímetros		Índice Masa Corporal 20.96
Dirección Residencia CLLE 20 14 85			Teléfonos 3244938580			
Cargo a desempeñar AUXILIAR COCINA		Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ		Empresa Usaria MARISOL VELA GOMEZ		

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2022-03-09. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Visiometría Ocupacional (2022-03-09), Coprologico (2022-03-09), Examen Directo Fresco De Cualquier Muestra (Frotis Faringeo) (2022-03-09), Examen Directo Para Hongos [Koh] (2022-03-09), Serología [Prueba No Trepomenica] Vdrl En Suero O Lcr (2022-03-09)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que no interfieren con la capacidad laboral del trabajador y los requerimientos del perfil del cargo.

Manipulación de Alimentos: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Dermatológico: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesigramas de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Optometría. ..

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.

MARIO A. CALDERON

Firma Especialista

Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA
Registro No.: 760922
LSST.: N° 1760

Karol Castillo

Firma del Usuario

KAROL DAHIAN CASTILLO SANTACRUZ
CC.: 1123059323



Valide este documento en:
<https://simeonips.com/validar/cmo/mp6ey372-9yyr-ij3j-wyi0-1tz9xjwdrk04>
Fecha Impresión: 2022-03-09 15:26:40 413236

RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623214		
Nombres y Apellidos KAROL DAHIAN CASTILLO SANTACRUZ			Identificación CC 1123059323	Sexo Femenino		
Fecha Nacimiento 1993-12-06	Edad 28 años	Tipo Sangre - Rh * O+	Peso 53 kilogramos	Talla 159 centímetros		Índice Masa Corporal 20.96
EPS	ARL		AFP			
Salud Total	- No Tiene -		- No Tiene -			
Cargo a desempeñar AUXILIAR COCINA	Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ		Empresa Usuaría MARISOL VELA GOMEZ			

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2022-03-09, el médico Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, generó las siguientes recomendaciones médicas:

Restricciones Médicas: Sin Restricciones.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades:
EPS, Optometría. ..

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

La empresa **MARISOL VELA GOMEZ** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST

MARISOL VELA GOMEZ

Firma del Usuario

KAROL DAHIAN CASTILLO SANTACRUZ

CC.: 1123059323

Fecha de recibido:



SALUD AMBIENTAL

113-7820

No. _____

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

**KAROL D CASTILLO
C.C. 1,023,059,323**

TIPO DE ALIMENTO _____ **VARIOS**

**AUTORIZADOS POR SECRETARIA DE SALUD
DEL VALLE RES. No. 1552/2004 SECRETARIA
DE SALUD CALI RES. 0121/2003**

EL PORTADOR DE ESTE CERTIFICADO
ASISTIÓ AL TALLER DE BUENAS
PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS CON
UNA INTENSIDAD DE DIEZ (10) HORAS.
SEGUN LO ESTABLECIDO EN LA
RESOLUCIÓN 2674 DE 2013

FECHA DE CAPACITACION

CAPACITARSE NUEVAMENTE

14 MAR 2023

14 MAR 2023

SALUD AMBIENTAL

CAPACITADOR

CRA. 3 # 6 - 83 EDIFICIO LA MERCED
OF. 201 TEL: 882 1820

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: **Karol Dahian**
Apellidos: **Cestillo Santacruz**

Documento de identidad: C.C. X T I - Pasaporte - P.P. - C.C. - C.C.

Nº **1123.059.323**

Fecha de nacimiento: Día **06** Mes **12** Año **1993**

Biológica	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	10 MAR 2022	Janssen	202521A	HLC	Auxiliar de Enfermería Mabel E. Jurado S. C.C. 1113591085 Resolución No. 76-2670-2016	
	2						

Medellín, 13 de marzo de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS**HACE CONSTAR:**

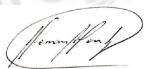
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de VELA GOMEZ MARISOL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000203 SUMINISTRO DE ALIMENTOS SENA		Clase: 2	Porcentaje Cotización: 1,044 %		
C38461919	CAICEDO RODRIGUEZ ROSAURA	14/03/2022	23713422	DEPENDIENTE	

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/03/2022 21:15:12 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.50.201.132, 192.230.104.9, 172.16.42.57

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623320		
Nombres y Apellidos ROSAURA CAICEDO RODRIGUEZ			Identificación CC 38461919	Sexo Femenino		
Fecha Nacimiento 1979-07-05	Edad 42 años	Tipo Sangre - Rh * AB+	Peso 101 kilogramos	Talla 176 centímetros		Índice Masa Corporal 32.61
Dirección Residencia CALLE 20 A # 14-88			Teléfonos 3207146149			
Cargo a desempeñar AUXILIAR COCINA		Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ		Empresa Usaria MARISOL VELA GOMEZ		

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2022-03-09. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Visiometría Ocupacional (2022-03-09), Coprologico (2022-03-09), Examen Directo Fresco De Cualquier Muestra (Frotis Faringeo) (2022-03-09), Examen Directo Para Hongos [Koh] (2022-03-09), Serología [Prueba No Treponemica] Rpr (2022-03-09)

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud que no interfieren con la capacidad laboral del trabajador y los requerimientos del perfil del cargo.

Manipulación de Alimentos: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Dermatológico: Cumple con requisitos de salud para desempeñar la tarea

Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

Restricciones Médicas: Sin Restricciones

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesigramas de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Se recomienda incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual, Cardiovascular.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Nutrición y dietética, Optometría. ..

Se anexa documento con Recomendaciones Medico Laborales para el trabajador.

MARIO A. CALDERON

Firma Especialista

Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA
Registro No.: 760922
LSST.: N° 1760

ROSaura caicedo

Firma del Usuario

ROSAURA CAICEDO RODRIGUEZ
CC.: 38461919



Valide este documento en:
<https://simeonips.com/validar/cmo/zd0jvr5y-n3pm-sk8x-qga4-pizow8731q2p>
Fecha Impresión: 2022-03-09 15:27:22 413236

RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

Fecha Emisión 2022-03-09	Realizado en CALI (Valle del Cauca)	Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Manipulación de Alimentos, Dermatológico, Osteomuscular		Orden Servicio No. 623320		
Nombres y Apellidos ROSAURA CAICEDO RODRIGUEZ			Identificación CC 38461919	Sexo Femenino		
Fecha Nacimiento 1979-07-05	Edad 42 años	Tipo Sangre - Rh * AB+	Peso 101 kilogramos	Talla 176 centímetros		Índice Masa Corporal 32.61
EPS - No Recuerda -	ARL - No Tiene -		AFP Porvenir			
Cargo a desempeñar AUXILIAR COCINA	Empresa Contratante NIT 31195610-2 MARISOL VELA GOMEZ		Empresa Usuaría MARISOL VELA GOMEZ			
(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario						

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2022-03-09, el médico Dr. MARIO ALBERTO CALDERON AYA, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, generó las siguientes recomendaciones médicas:

Restricciones Médicas: Sin Restricciones.

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.
- Lavar las manos frecuentemente usando agua y jabón y frotando de 20 a 30 segundos.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades:
EPS, Nutrición y dietética, Optometría. ...

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiene Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Distanciamiento físico de mínimo 1 metro para evitar contagio por COVID-19.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

La empresa **MARISOL VELA GOMEZ** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de mismas para lograr el cuidado integral de su salud.

Si el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso cuando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
MARISOL VELA GOMEZ

Firma del Usuario
ROSAURA CAICEDO RODRIGUEZ
CC.: 38461919
Fecha de recibido:



SALUD AMBIENTAL

113-7821

No. _____

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

**ROSAURA CAICEDO
C.C. 38,461,919**

TIPO DE ALIMENTO VARIOS

**AUTORIZADOS POR SECRETARIA DE SALUD
DEL VALLE RES. No. 1552/2004 SECRETARIA
DE SALUD CALI RES. 0121/2003**

EL PORTADOR DE ESTE CERTIFICADO
ASISTIÓ AL TALLER DE BUENAS
PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS CON
UNA INTENSIDAD DE DIEZ (10) HORAS.
SEGUN LO ESTABLECIDO EN LA
RESOLUCION 2674 DE 2013

FECHA DE CAPACITACION

CAPACITARSE NUEVAMENTE

14 MAR 2022

14 MAR 2023

CAPACITADOR

CRA. 3 # 6 - 83 EDIFICIO LA MERCED
OF. 201 TEL: 882 1820

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

ROSAURA CAICEDO RODRIGUEZ

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

38461919

Fecha nacimiento / Date of birth

05/07/1979

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

Correo electrónico / e-mail



Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

Segunda

-

Lote / Vaccine Batch

EY0586

EY0586

-

Vacuna / Vaccine

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

-

Centro vacunador / Administering Center

CANDELARIA ESE
HOSPITAL LOCAL

CANDELARIA ESE
HOSPITAL LOCAL

-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

24/06/2021

22/07/2021

-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

CO-Colombia

-

Sello digital / Digital Stamp

IMBFWVBZASCMHW3WGM
DJHABIHU6Q67M4TWCRR2Z
XB7CDRKBZJGWHQ

VJXCYJMUASUKXOIKLFH7
TBCUWOKMY2R47G3BAP4
XHEBAFPFFNDTA

-

Fecha de emisión del documento / Document issued

13/05/2022

13/05/2022

-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co



El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

[Ver certificado en MiVacuna](#)

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

[View certificate in MiVacuna](#)

Medellín, 13 de marzo de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS**HACE CONSTAR:**

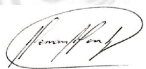
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de VELA GOMEZ MARISOL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000203 SUMINISTRO DE ALIMENTOS SENA		Clase: 2		Porcentaje Cotización:	1,044 %
C1005877142	VIVEROS CUERO EDWIN	14/03/2022		G1678992	DEPENDIENTE

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/03/2022 20:25:36.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.50.201.132, 192.230.104.9, 172.16.42.57

SEDE
TELÉFONO

CENDIATRA CALI LA FLORA
7443001

DIRECCIÓN
EMAIL

Calle 38 Norte 5N - 20
cita.cali2@cendiatra.com

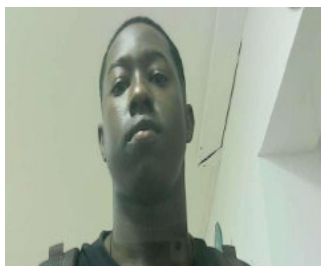
FECHA DE EXAMEN

2022-03-30

TIPO DE EXAMEN

PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	EDWIN VIVEROS CUERO	Identificación CC	Nro 1005877142
Fecha de Nacimiento	2002-05-17	Edad	20
Empresa	VELA GOMEZ MARISOL	Sexo	M
Cargo	OBRERO		
Fecha Ingreso	2022-03-30 12:33:15	Fecha Salida	2022-03-30 13:19:30

EXAMENES REALIZADOS

ENFASIS DERMATOLOGICO (PIEL Y FANERAS)	ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
VISIOMETRIA	COPROLOGICO
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	FROTIS FARINGEO
PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (SEROLOGIA VDRL)	

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES

ACUDIR A CONSULTA MEDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:

SI
 Observaciones:
 SEGUIMIENTO POR MEDICO
 NO PRESENTA

OTRAS:

INGRESO_PROGRAMA_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA

OTROS

NO PRESENTA

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, 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. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

Fui Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.



OLGA LUCIA. MORENO RESTREPO.

RM: 29108983

Firma y sello del médico



EDWIN VIVEROS CUERO

CC 1005877142

Firma del trabajador



**SALUD
AMBIENTAL**
113-9275

No. _____

MANIPULADOR DE ALIMENTOS

EDWIN VIVERO
C.C. 1,005,877,142

VARIOS

TIPO DE ALIMENTO _____

**AUTORIZADOS POR SECRETARIA DE SALUD
DEL VALLE RES. No. 1552/2004 SECRETARIA
DE SALUD CALI RES. 0121/2003**

EL PORTADOR DE ESTE CERTIFICADO
ASISTIÓ AL TALLER DE BUENAS
PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y
MANIPULACION DE ALIMENTOS CON
UNA INTENSIDAD DE DIEZ (10) HORAS.
SEGUN LO ESTABLECIDO EN LA
RESOLUCIÓN 2674 DE 2013

FECHA DE CAPACITACION

CAPACITARSE NUEVAMENTE

28 MAR 2022

28 MAR 2023

SALUD AMBIENTAL

CAPACITADOR

CRA. 3 # 6 - 83 EDIFICIO LA MERCED
OF. 201 TEL: 882 1820


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Edwin

Apellidos:

Viveros Cuero

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No.

1'005.877.142

Fecha de
nacimiento:

Día

17

Mes

05

Año

2002

Tipo	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	18-11-21	Moderna	9406AS	ESE ORIENTE HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. Vacunación - Covid-19	Ma. Josefina Quilindo C. Aux. de Enfermería C.C. 25.453.372	
	2				18-12-21		
		10/05/22	Janssen	0019 021A	Red Salud Norte	Gisela Peratón. 1.107.516076	