EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MERLY CONSUELO TORRES PALLARES** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **39004929** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39004929
NOMBRES Y APELLIDOS	MERLY CONSUELO TORRES PALLARES
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	103
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **05/01/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TORRES PALLARES MERLY CONSUELO** identificado(a) con **CC** número **39.004.929** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de abril de 2009 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 09 de enero de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024010910153

Nit. 900.292.306-5

Cra 58 No. 70 - 129 Consultorio 305
Tel. 3187626 Cel. 311 4286052 - 300 8003753
Centro Médico Chicago
Email. lpj-sas@hotmail.com
www.lpjsaludocupacional.com
Barranquilla - Colombia

LPJ SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: MERLY CONSUELO TORRES PALLARES
Identificación: CC 39004929



Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1976-01-04 Edad: 45 A
Dirección CALLE 72A No 15A - 38 Teléfono: 3235539323
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:
Talla (mts): 1.73 Peso (kg): 80.0 IMC: 26,73 Grupo Sanguineo: O +

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

Examen medico ocupacional de ingreso osteomuscular general

Orden No.: 0020157 Fecha apertura: 20210126 10:13:21
Fecha cierre: 20210126 11:47:19
Realizado en: Barranquilla-Atlántico

Cargo u Oficio: APOYO A LA GESTION

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES LABORALES

CONTROL MEDICO OCUPACIONAL ANUAL
PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

SE HIZO PROMOCION PARA RIESGO CARDIOVASCULAR FOMENTAR ESTILOS DE VIDA Y HABITOS SALUDABLES

RESTRICCIONES LABORALES

NINGUNA.

CONCEPTO DE APTITUD: SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observación

PARA LA ATENCION DE ESTA EVALUACION OCUPACIONAL SE APLICARON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:
1. EL TRABAJADOR CON SU RESPECTIVO TAPABOCAS
2. EL MEDICO QUE REALIZÓ LA PRESENTE EVALUACION OCUPACIONAL CON SUS RESPECTIVOS EPP (TAPABOCAS, BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, GAFAS, GUANTES)

Violeta Guerra

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: VIOLETA DEL ROCIO GUERRA ZAMBRANO
Especialidad: ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Licencia S.O.: 3753 - 2016 Registro No.: 083612 - 2010

MERLY

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 39004929

NOTA: El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre antecedentes que pueden influir en su estado de salud. Que la información suministrada en este documento es cierta y se puede verificar.