Medellín, 06 de September de 2024

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 CONSORCIO SYOC-GT.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1032377729	MORALES GARZON ISABEL CRISTINA	09/09/2024		20314816	DEPENDIENTE	POR INICIAR

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 06/09/2024 15:50:15 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.145.24.70, 198.143.37.64, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

Empresa: CONSORCIO SYOC-GT
Cargo: DIRECTORA DE OBRA Ciudad: IBAGUE

IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR



Apellidos y Nombres: ISABEL CRISTINA MORALES GARZON
Documento Identidad: CC 1032377729
Fecha de Nacimiento: 1986-02-02
Sexo: F
Estado Civil: Ulibre
ARL:
Fecha de Nacimiento: 1986-02-02
Dirección: URB CUALANDALEZ MZ A CASA 18
Teléfono: 3208182586

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: Si
EXAMENES REALIZADOS: Anexo de Alturas, Anexo Osteomuscular, Visiometría, Audiometría, Espirometria, Laboratorios: GLICEMIA - COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS

CALIFICACION DE APTITUD

CONCEPTO MEDICO:
Sin Restricción

Observaciones: buen estado de salud para realizar labores.

CONCEPTO MEDICO DE ALTURAS
Sin restricciones para trabajar en alturas

CONCEPTO MEDICO OSTEOMUSCULAR
Apto

Observaciones: osteomuscular
CLASIFICACIÓN SEGÚN GATISO.

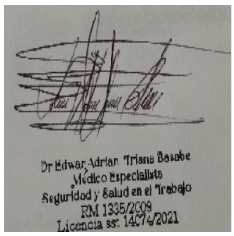
1: NO CASO
• No se evidencian signos ni síntomas sugestivos de Desordenes Músculo Esqueléticos. (Región cervical, lumbar, miembros superiores y miembros inferiores).
• Arcos de movilidad en rangos de normalidad y sin dolor.
• No se evidencia alteración en las pruebas específicas osteomusculares.
• Fuerza muscular conservada en todos los segmentos y reflejos conservados.

RECOMENDACIONES

Capacitación en ejecución segura de sus tareas
Hábitos de estilo de vida saludable
Autocuidado
Ergonomía (higiene postural)
Pausas activas
Uso de EPP (Elementos de Protección Personal)
Dieta

Ejercicio / Acondicionamiento físico
Capacitación para manejo de cargas
Capacitación para trabajo de alturas
Terapia de manos antes de jornada laboral
Calistenia antes de jornada laboral
Indicción al puesto de trabajo
Condiciones de trabajo adecuadas y seguras

DECLARACION DEL TRABADOR: He sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo y confidencialidad de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales, específicamente la RESOLUCION 2346 de 2007, en su artículo 9no: personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales. Además de la RESOLUCION 1918 de 2009 Articulo 17: Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Certifico que las respuestas dadas por mí en éste exámen son verídicas y completas y autorizo a Empresa SIA SALUD LTDA, a realizar el Exámen Médico Ocupacional y exámenes complementarios. Autorizo también suministrar a la empresa CONSORCIO SYOC-GT la información requerida para el buen cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo quien ejercerá vigilancia y control sobre la misma, bajo los más estictos parámetros de confidencialidad y reserva.



TRIANA BASABE EDWAR ADRIAN
Licencia: 1335/2009 LIC 14074
VALORACIÓN DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL

ISABEL CRISTINA MORALES GARZON
CC 1032377729

CERTIFICADO AFILIACIÓN TRABAJADOR O TRANSACCION VIRTUAL
LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL TOLIMA
COMFENALCO TOLIMA

CERTIFICA

Comfenalco TOLIMA
Una Nota en Calidad de Vida

Tipo Doc Aportante: NIT **Número Documento Aportante:** 901860242

Razón Social: CONSORCIO SYOC-GT

Tipo Doc Trabajador: CC **Número Documento Trabajador:** 1032377729

Nombre Completo Trabajador: ISABEL CRISTINA MORALES GARZON

Fecha de Ingreso: 10/09/2024 **Salario:** $ 2.500.000

Clasificación: AFILIACION TRABAJADORES WEB

Fecha Radicado: 10/09/2024

Número Radicado: 22333719

Se expide para ATENDER SOLICITUD DEL INTERESADO(A). Válido por treinta (30) días a partir de la fecha de expedición.



Marisol Ceballos Gonzalez
Jefe Departamento Administracion De Aportes Y Subsid

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORALES GARZON ISABEL CRISTINA** identificado(a) con **CC** número **1.032.377.729** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 23 de julio de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 29 de agosto 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

2024082919220


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.032.377.729
MORALES GARZON
APELLIDOS
ISABEL CRISTINA
NOMBRES
FIRMA
REGISTRADURIA NACIONAL
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA


ÍNDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1986
ESPINAL
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
07-ENE-2005 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
A-2900150-01297855-F-1032377729-20220513
0079346705A 2
8504642585