AYUDANTE DE OBRA
MODESTO

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.007.960.164

CABRERA LIVINGTON

KALET JOSUE

COL 1.68 M

23 JUN 2001 O+

BARRANQUILLA (ATLANTICO)

28 AGO 2019, BARRANQUILLA

14 OCT 2032

0066504520

ICCOL0066504562030O1<<<<<<<<<<
0106234M3210145COL1007960164<4
CABRERA<LIVINGTON<<KALET<JOSUE

CC1.007 960.164

Calle 104 # 12 A 38 Apt 1

Kaleth cabrera Livingston

3008855950

RESCATE IPS
NIT. 900831584-1
Carrera 14 No. 58-53 La Inmaculada, Soledad - Atlántico
Cel. 3041213773 - 3194701108 - Tel. 5-3187090
www.rescateips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 41.516

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
31 DÍA	05 MES	2024 AÑO	SOLEDAD (ATLÁNTICO, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

LA UNIÓN TEMPORAL PARQUES REDEXCO 24

Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

CABRERA LIVINGTON KALET JOSUE	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	22 AÑOS 11 MESES 7 DÍAS	CC	1007960164
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
AYUDANTE DE OBRA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
	CAPACITACIÓN : EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A USAR	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: AVILA PARRA ASTRID MARGARITA

R. M.: 275292 L.S.O.: 0587/2019

Código de Seguridad
H639N1T41516

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CABRERA LIVINGTON KALET JOSUE

CC: 1007960164

ARL | sura

Medellín, 01 de June 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 UNION TEMPORAL PARQUES REDEXCO 24.

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:	0000000003 PARQUE CANCHA CIUDAD MODESTO		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1007960164	CABRERA LIVINGTON KALET JOSUE	03/06/2024		18661171	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 01/06/2024 08:56:45 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.157.181.224, 192.230.104.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007960164
NOMBRES	KALET JOSUE
APELLIDOS	CABRERA LIVINGTON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS -CM	SUBSIDIADO	01/06/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	05/31/2024 12:59:59	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSI ESTEBAN VILLA GARCIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.129.499.376**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Mayo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.