



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 **DENISSE PATRICIA RUIZ PINTOR** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **52327207** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52327207
NOMBRES Y APELLIDOS	DENISSE PATRICIA RUIZ PINTOR
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	197
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	48

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 04/02/2025

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

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

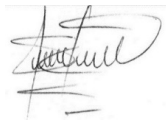
epssura.com

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DENISSE PATRICIA RUIZ PINTOR** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52327207**, se encuentra afiliado/a desde **01/05/2009** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de febrero de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52327207
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DENISSE PATRICIA RUIZ PINTOR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 23B 104A-32 LA GIRALDA	TELÉFONO: 4152038
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7951229037	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	19	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1212388709

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 210.500
SUBTOTAL:					1	\$ 210.500
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 164.500
SUBTOTAL:					1	\$ 164.500
CAJA DE COMPENSACIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR			1	\$ 7.900
SUBTOTAL:					1	\$ 7.900
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 6.900
SUBTOTAL:					1	\$ 6.900

VALOR SIN MORA:	\$ 385.100
VALOR MORA:	\$ 4.700
TOTAL PAGADO:	\$ 389.800

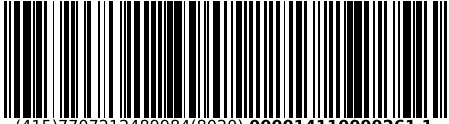
DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52327207
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DENISSE PATRICIA RUIZ PINTOR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 23B 104A-32 LA GIRALDA TELÉFONO:	4152038
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7957732830	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	6	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1255246330

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 228.800
SUBTOTAL:			1	\$ 228.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 178.800
SUBTOTAL:			1	\$ 178.800
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 8.700
SUBTOTAL:			1	\$ 8.700
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.600
SUBTOTAL:			1	\$ 7.600

VALOR SIN MORA:	\$ 421.900
VALOR MORA:	\$ 2.000
TOTAL PAGADO:	\$ 423.900

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio				4. Número de formulario 141100992611			
				 (415)7707212489984(8020) 000014110099261 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 2 3 2 7 2 0 7		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 5 2 3 2 7 2 0 7			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
31. Primer apellido RUIZ		32. Segundo apellido PINTOR		33. Primer nombre DENISSE		34. Otros nombres PATRICIA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal CL 23 B 104 A 32 BRR FONTIBON LA GIRALDA							
42. Correo electrónico denisse411@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 5 4 5 0 3 8 2		45. Teléfono 2 4 1 5 2 0 3 8	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 4 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 1 3 0	48. Código 8 5 5 1	49. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 1 3 0	50. Código 1 2	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo			

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DENISSE PATRICIA RUIZ PINTOR** identificado con **CC No. 52327207**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 24/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 14/02/2025 Fecha fin de Contrato: 23/12/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012816369.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensor@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Certificado de Aptitud Ingreso Laboral Contratista



Fecha: 14/Ene/2023, **Hora:** 10:15:16 a.m.

Apellido: Ruiz Pintor

Tipo Doc: CC

Empresa: Particular

Emp. Usuaria: Sena

Cargo: No Aplica

Dirección: Cl 23 B 104 A 32

Teléfono: 310 809 26 46 **Celular:** 3108092646 **Email:** **Estado Civil:** Soltero (a)

Ciudad: Bogota D.c. - Fontibón

Nombre: Denise Patricia

Nro Identidad: 52327207

HC: # 19301

Edad: 45 años

Sexo: Femenino ♀

Nacim: 21/Ene/1978

Rh: O+

Exámenes Realizados

Audiometria Tamiz	Normal	Visiometria	Normal	Glicemia	Normal	Examen Medico Ocupacional	
Osteomuscular	Normal	Cuadro Hematico Tipo I	Normal	Perfil Lipidico	Normal	Psicologico Prueba	Normal

Concepto

Apto
Enfasis: Ergonómico, Psicosocial, respiratorio, Cardíaco, Neurológico Y Dermatológico, Normales.

Recomendaciones

S.V.E.

Estilo de Vida Saludable

* Sve Visual

* Sve Osteomuscular

Medicas

* Control Periodico Ocupacional

Laborales

* Aplicación Del Protocolo De Bioseguridad De Su Empresa,
Específicamente En Su Puesto De Trabajo Y Cargo.

Otras: Correccion Optica Esfuerzo Visual, higiene Postural, pausas Activas..

Observaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolución 2346 de 2007

Notas:

- 1) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genere en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
- 2) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
- 3) S.I.S. OCUPACIONAL es reasponsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

DARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP.S.O
R M 852246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19



Denise Patricia Ruiz Pintor
Denise Patricia Ruiz Pintor
CC 52327207



Huella
Digital

Visiometria



Fecha: 14/Ene/2023, **Hora:** 10:15:16 a.m.

Apellido: Ruiz Pintor

Tipo Doc: CC

Direccion: Cl 23 B 104 A 32

Telefono: 310 809 26 46

Ciudad: Bogota D.c. - Fontibón

Nombre: Denisse Patricia

Nro Identidad: 52327207

Email: **Estado Civil:** Soltero (a)

HC: # 19301

Edad: 45 años

Sexo: Femenino ♀

Antigüedad en la Empresa

Antigüedad en el Cargo

Antecedentes					
Personales		Familiares		Laborales	
Hipertension Arterial	No	Hipertension Arterial	No		No
Diabetes	No	Diabetes	No		No
Hipercolesterolemia	No	Glaucoma	No		No
Glaucoma	No	Cataratas	No		No
Migraña	No	Miopía	No		No
Cataratas	No	Astigmatismo	No		No
Cirugías Oculares	No	Hipermetropía	No		No
Traumas Oculares	No				
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	No				
Miopía	No				

Correccion	
Usa Lentes	No
Solo Cerca	No
De Contacto	No
Solo Lejos	No
Permanentes	No
Bifocales / Progresivos	No
Presenta corrección óptica durante el examen	No

Evaluacion					
Agudeza Visual	Vision de Lejos SC	Vision de Cerca SC	VL CC	VP CC	ADD
O.D.					
O.I.					
A.O.	20/25	20/20			

Examen Externo					
Percepcion del Color			Convergencia		
Percepcion Anormal	No		Lejos		No
			Cerca		No

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo
Agudeza Visual Normal			X	X

Patologia de Refraccion

Adecuadamente Corregida

Inadecuadamente Corregida

No Corregida

X

X

Interpretacion	Normal	Anormal
----------------	--------	---------

Vision de Profundidad

Percepcion de Colores

X

Forias

Vision Periferica

Concepto

Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si X No

Recomendaciones

Debe usar correccion para laborar	Si No X	Valoracion por Optometria	Si No	Valoracion por Oftalmologia	Si No	Se recomienda control de Visiometria	en Meses
--------------------------------------	------------	------------------------------	----------	--------------------------------	----------	---	----------

Conducta

DARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R.M. 852246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19



Denisse

Denisse Patricia Ruiz Pintor
CC 52327207



**Huella
Digital**

Audiometria Tamiz



Fecha: 14/Ene/2023, **Hora:** 10:15:16 a.m.

Apellido: Ruiz Pintor

Tipo Doc: CC

Direccion: Cl 23 B 104 A 32

Telefono: 310 809 26 46 **Celular:** 3108092646 **Email:** **Estado Civil:** Soltero (a)

Ciudad: Bogota D.c. - Fontibón

Nombre: Denisse Patricia

Nro Identidad: 52327207

HC: # 19301

Edad: 45 años

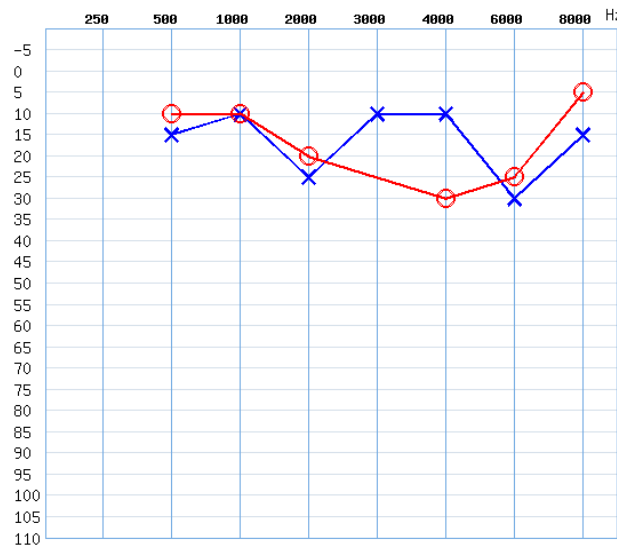
Sexo: Femenino ♀

Antecedentes						
Personales	Si/No	OI/OD	Personales	Si/No	Tiempo	Uso EPP
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	No		No
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	No		No
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audífonos / Diademas	No		No
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	No		No
Vertigo	No	Ninguno	Actividades Acuaticas	No		No
Consumo medicinas Ototoxicas	No	Ninguno	Frecuencia sitios ruidosos	No		No
Consumo del cigarrillo	No	Ninguno				
Trabajo con Exposicion	No	Ninguno				

Antecedentes Laborales					
Empresa	Puesto de Trabajo	Duracion en la Empresa	Exposicion a Ruido	Jornada Laboral	Medidas de Control

OTOSCOPIA

Oido Derecho Normal Oido Izquierdo Normal



	PTA Oido Izquierdo				PTA Oido Derecho			
	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		15	10	25	10	10	30	15
Oido Derecho:		10	10	20	10	30	25	5

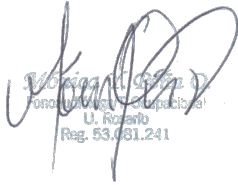
Diagnostico Audiologico:

Audicion Normal Bilateral

Recomendaciones:

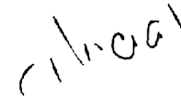
Control Anual

Descanso Auditivo Al Terminar Jornada



Monica Yineth Peña Oleas
Fonoaudióloga
U. Rosario
Reg. 53.481.241

Monica Yineth Peña Oleas
Fonoaudióloga
Lic. de S.O #: 1233456



Denisse Patricia Ruiz Pintor
CC 52327207



Huella
Digital

Resultados laboratorios



Fecha: 14/Ene/2023, **Hora:** 10:15:16 a.m.

Apellido: Ruiz Pintor

Tipo Doc: CC

Empresa: Particular

Emp. Usuaría: Sena

Cargo: No Aplica

Dirección: Cl 23 B 104 A 32

Teléfono: 310 809 26 46

Ciudad: Bogotá D.c. - Fontibón

Nombre: Denisse Patricia

Nro Identidad: 52327207

HC: # 19301

Edad: 45 años

Sexo: Femenino ♀

Nacim: 21/Ene/1978

Rh: O+

Email: **Estado Civil:** Soltero (a)

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
--------	-----------	-----------------------

Cuadro Hemático Tipo I

Hemoglobina	17 mg/dl	13 a 16 mg/dl
Hematocrito	42 %	38 a 50 %

Glicemia

Glicemia Basal	77 mg/dl	70 a 110 mg/dl
----------------	----------	----------------

Perfil Lipídico

Colesterol Total	194 mg/dl	0 a 200 mg/dl
Colesterol H.D.L. Alto riesgo menor de 35 mg/dl	36 mg/dl	> 55 mg/dl
Colesterol L.D.L. Riesgo moderado menor de 150 mg/dl Alto riesgo mayor a 150 mg/dl	114.4 mg/dl	0 a 160 mg/dl
Triglicéridos Sérico	218 mg/dl	< 160 mg/dl

DARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP.S.O
R.M. 852246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19



Denisse

Denisse Patricia Ruiz Pintor
CC 52327207



Huella
Digital



SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL SIS CONSULTORÍAS LTDA.

INFORME DE VALORACIÓN

Fecha mayo 11 de 2023

DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos: **DENISSE PATRICIA RUIZ PINTOR**

Documento de Identidad: **52327207**

Sexo: Femenino

Edad: 45 años

Nivel Estudios: PROFESIONAL

Fecha de nacimiento: 21/01/1978

Procedencia: Bogotá

Estado Civil: Soltera

Celular: 3108092646

Nivel del Cargo: Contratista

ASPECTOS EVALUADOS

- | | |
|---|-----------------|
| • EJECUCIÓN PERCEPTUAL | 10/10 MUY BUENA |
| • CONDUCTA EMOCIONAL (Ansiedad y Depresión) | NO RASGOS |
| • TENDENCIA GESTION DEL RIESGO | POSITIVA |
| • RASGO DE PERSONALIDAD | ASERTIVA |
| • PSICOSENSOMÉTRICO | N/R |
| • PROYECCIÓN DE VIDA | POSITIVA |



SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD OCUPACIONAL SIS CONSULTORÍAS LTDA.

RESULTADO GENERAL EN EL NIVEL DE RIESGO PSICOSOCIAL: MEDIO

No se observa rasgos asociados a la conducta exacerbada de estrés para su desempeño en contexto laboral. Se evidencia tendencia hacia la capacidad de afrontamiento positivo para resolver situaciones de conflicto individual y colectivo. A nivel del rasgo de personalidad éste se dirige hacia la característica de asertividad/impulsividad con un manejo medio en relación a la conducta de introversión/extroversión, según estado de ánimo y afrontamiento psicológico.

RECOMENDACIONES

1. Mantener habilidades de escucha activa que propicien una comunicación asertiva.
2. Potenciar competencias sobre inteligencia emocional en las relaciones interpersonales
3. Promover pensamientos positivos que favorezcan el trabajo en equipo y toma de decisión.
4. Fortalecer conductas para la evaluación del riesgo en las actividades laborales.
5. Desarrollar actividades encaminadas a la formación sobre el factor de riesgo psicosocial.
6. Participar en las actividades de bienestar programadas por el equipo de SST de la empresa.
7. Ejecutar técnicas de autorregulación emocional frente a estímulos estresores.
8. Prevenir situaciones de riesgo en conductas de ansiedad y depresión en momentos de crisis.
9. Mediar en la solución de conflictos que puedan surgir en el quehacer cotidiano.
10. Mantener una actitud positiva para el buen clima organizacional y desempeño laboral.
11. **Iniciar acompañamiento psicológico para el manejo de la Ansiedad y Depresión en cuanto a los procesos de expresión de emociones y entrenamiento en habilidades socioemocionales para el afrontamiento psicológico.**
12. **Vincularse en actividades recreativas y ocupacionales para el manejo del tiempo libre (recreación, deporte y expresiones culturales).**

*Dr. Alex Mauricio Ramírez Guerrero
Psicólogo U. Católica de Colombia
R.P. 79893089*

Dr. ALEX MAURICIO RAMÍREZ GUERRERO

Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)
Tarjeta Profesional: 229700 Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSI)
Resolución Profesional en SST No. 10111 de 07/07/2021
Celular: 3118230210/ 3157801379 alexmauricioramirez1977@yahoo.com



ISO/IEC 17024:2012
19-CEP-012



CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN
MOTRIZ

Según lo establecido por la Resolución 000217 de 2014, expedida por el Ministerio de Transporte
ORGANISMO CERTIFICADOR: CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE
CONDUCTORES CRC MACONDO S.A.S NIT: 900664906 - 1
CENTRO DE EVALUACIÓN: AVALAR FONTIBON

Dirección:	Calle 19 # 99 - 48 local 1 , Bogotá, D.C., Bogotá
Teléfono:	3107617529
Habilitación Ministerio Transporte:	0
Sec. Salud - Registro Habilitación:	0
Acreditación:	19CEP012

IDENTIFICACION DE LA PERSONA (USUARIO) CERTIFICADA

 19/04/2024 14:26:23						Nombres:	DENISSE PATRICIA	
						Apellidos:	RUIZ PINTOR	
						Tipo Identificación:	CC	
						Nº Identificación:	52327207	
						Grupo Sanguíneo y RH:	O +	
						Fecha de Nacimiento:	1978/01/21	
						Edad:	47	
						Sexo:	F	
						Estado Civil:	Soltero/a	
						Nivel Educativo:	Universitario	
Contacto caso de emergencia y/o acompañante:						O O	Ocupación:	OTROS PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMARIOS
Teléfono (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):						0	EPS:	SURA
Parentesco (Contacto caso de emergencia y/o acompañante):						Padre	Regimen de Afiliación:	Contributivo
Fecha inicio vigencia:						19/04/2024 15:53:09	Dirección:	CL 23 B 104 A 32
Fecha vencimiento:						16/10/2024 15:53:09	Teléfono:	3108092646
Nº de Reconocimiento:						4992	Ciudad Residencia:	Bogotá, D.C.
Trámite	Categoría	Grupo	Concepto	Nº Resultado	Nº certificado RUNT	Numero de Factura:	4970	
Refrendación	B1	Grupo 1	APTO	A-0273-000005497	36660420	Fecha de Impresión :	20/02/2025 15:35:27	

CERTIFICA QUE:
Teniendo en cuenta que el usuario identificado en este documento, solicita ser evaluado de su aptitud medica para conducir de conformidad a lo establecido en la Resolución 0217 de 2014 anexo I, la Resolución 20223040030355 de 2022, Resolución 5228 del 2016 (Ministerio de Transporte) y la NTC ISO/IEC 17024 de 2012 - Por lo que certificamos los resultados obtenidos así:

Concepto de Optometría	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales 1.1 al 1.7.	CARLOS ROCHA GUTIERREZ	79891859	N.A. 04/09/2024_10:19:11	
Concepto de Fonoaudiología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numeral 2.1. y/o la resolución 20223040030355 de 2022.	LESVIA BORRERO RODRIGUEZ	52319519	 17/04/2024_12:46:37	
Concepto de Psicología	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I, numerales del 10 al 13.	WILMER DUARTE REYES	189200	 17/04/2024_12:29:18	
Concepto de Medicina General	Nombre	R.M:	Huella	Firma
Candidato apto , cumple con los criterios de aprobación según la resolución 0217 de 2014, anexo I.	FERNEY RUEDA GELVES	10987230 96	 11/04/2024_16:35:30	

Concepto Final		Trámite - Categoría
Cumple con los criterios de aprobación de la resolución 0217 de 2014 anexo I		Refrendación B1
(Código) Restricciones - Observación		
Observaciones / Vigencia		
APROBADO		
Limitaciones físicas progresivas		Fecha Vigencia

 Firma Profesional Certificador DAVID GARCIA TRUJILLO RM: 1014274972 Declaro bajo la gravedad de juramento que el dictamen se ajusta a la realidad medica del usuario.	N.A. 09/01/2025_9:24:06 Huella Profesional	Firma Usuario Certificado Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada a los facultativos durante todas las exploraciones y la entrevista de antecedentes referidos al historial médico o diagnostico clínico, corresponden estrictamente apego a la verdad
Vigencia del Certificado: este certificado tiene vigencia de seis(6) meses según lo establecido en la resolución 1298 de 2018 del Ministerio de Transporte		
Conforme a ley se da cumplimiento a la ley 527 acorde a la resolución 3100 Numeral 11.1.6 Estándares de Historia Clínica y Registros.		



Validación Exámenes Pre-Ocupacionales

dp.ruiz411@gmail.com [Switch account](#)

Draft saved

The name, email, and photo associated with your Google account will be recorded when you upload files and submit this form

* Indicates required question

EXAMENES OCUPACIONALES INCLUYE COORDINACION MOTRIZ 2025.pdf

Denisse Patricia Ruiz Pintor

Numero de cédula *

Numero de cédula *

52327207

Numero de Celular *

3108092646

Fue contratado para: *

- ☐ Administrativo
- ☒ Instructor

Exámenes Pre-Ocupacionales *

Renombrar el documento en PDF con su nombre y número de cédula (ejemplo: Nombre_cédula)

EXAMENES OCUPACIONALES INCLUYE COORDINACION MOTRIZ 2025.pdf

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSegJiHKVmmImKBJCWNr7cUgrr_x4Yk0ISVkhvlyrsGcwovYMw/formResponse

Verifica que eres tú

Fue contratado para: *

☐ Administrativo

☒ Instructor

Exámenes Pre-Ocupacionales *

Renombrar el documento en PDF con su nombre y número de cédula (ejemplo: Nombre_cédula)

Upload 1 supported file: PDF. Max 10 MB.

EXAMENES OCU... X

Back Submit Page 2 of 2 Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This content is neither created nor endorsed by Google. - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Does this form look suspicious? [Report](#)

Google Forms

EXAMENES OCUPACIONALES INCLUYE COORDINACION MOTRIZ 2023.pdf

is (1) x EVIDENCIAS x EVIDENCIAS x Google Meet x telefono cer x Correo: Patr x FEBRERO - C x Validación E x + -

docs.google.com/forms/u/0/d/e/1FAIpQLSegJiHKVmmImKBJCWNr7cUgrr_x4Yk0ISVkhvlyrsGcwovYMw/formResponse

Verifica que eres tú



Validación Exámenes Pre-Ocupacionales

Se ha registrado tu respuesta

This content is neither created nor endorsed by Google. - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Does this form look suspicious? [Report](#)

Google Forms