

**CERTIFICADO LABORAL**

EMPRESA: PARTICULAR

FECHA 05/04/2025 07:23:51

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☒

POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐

PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: EDISON FERNANDO GONZALEZ SIERRA

C.C 80822239

EDAD 39 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR AUXILIAR ADMINISTRATIVO



**EXÁMENES PRACTICADOS**

Evaluación médico ocupacional ☒

Visimetría ☐

Optometría ☐

Audiometría ☐

Espirometría ☐

Exámenes de laboratorio

SI ☐ NO ☒

Glic ☐

Col ☐

Trigli ☐ Otros ☐

¿Cuáles?

Énfasis Osteomuscular ☒

Otros ☐

**EXÁMENES COMPLEMENTARIOS**

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

**CONCEPTO**

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☒

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS

SI ☐

NO ☐

NA ☒

RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS

SI ☐

NO ☐

NA ☒

**RESTRICCIONES**

NINGUNA

**RECOMENDACIONES**

CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / ALIMENTACION HIPOCALORICA / BAJAR DE PESO.

SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRÍA Y VISIOMETRÍA OCUPACIONAL RUTINARIA

USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

**EXÁMENES DE EGRESO**

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE



*[Handwritten Signature]*  
**Dra. María L. Perez P.**  
Médico  
Esp. Gerencia en SST  
Res 8731-22/12/22  
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

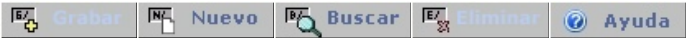
REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígtelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit:NI					
Cédula ciudadanía:CC	NI	900148264	-	9	
Cédula extranjería:CE					
Naturaleza Jurídica	Privada		Prestadores acreditados en salud		
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Bogotá D.C		Municipio	BOGOTÁ	
Código de Prestador	1100117389	-	01		
Nombre del Prestador	CLINISUR IPS 1 LTDA				
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS			Empresa Social del Estado	
Dirección	Calle 27 Sur No 19-07				
Teléfono(s)	2784705				
Fax	2392301				
Correo Electrónico	gerencia@clinisurips.com				
Razón Social	CLINISUR IPS 1 LTDA				
Representante Legal	JOSE OMAR MALAGON FIGUEROA				
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	20170607	Fecha de Vencimiento	20250831		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 21 de mayo de 2025 (10:41 a.m.)



REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES

SEDES

SERVICIOS

CAPACIDAD

MEDIDAS DE SEGURIDAD

SANCIONES

NIT/CC

-

Naturaleza Jurídica

▼

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador

1100117389

-

Clase de Prestador

▼

Empresa Social del Estado

▼

Nivel Atención Prestador

▼

Carácter Territorial

▼

DATOS DE LA SEDE

Departamento

▼

Municipio

▼

Código de la Sede

-

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo

▼

Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

▼

Horarios

Modalidades

Intramural

Extramural

Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio

AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

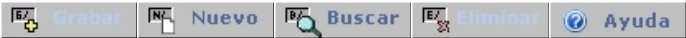
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miércoles 21 de mayo de 2025 (10:41 a.m.)



(8) registros encontrados.

1						
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0015749
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0015750
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	407 -MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	DHSS0015751
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	423 -SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	DHSS0336599
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0015752
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0015753
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0015755
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117389	01	CLINISUR IPS 1 LTDA	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0015756
1						





REGISTRO ACTUAL - SANCIONES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC <input type="text"/> - <input type="checkbox"/> Naturaleza Jurídica <input type="text"/>					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador <input type="text"/> 1100117389 - <input type="checkbox"/> Clase de Prestador <input type="text"/>					
Empresa Social del Estado <input type="text"/> Nivel Atención Prestador <input type="text"/> Carácter Territorial <input type="text"/>					
DATOS DE LA SEDE					
Departamento <input type="text"/> Municipio <input type="text"/>					
Código de la Sede <input type="text"/> - <input type="checkbox"/>					
Nombre de la Sede <input type="text"/>					
SERVICIO					
Grupo <input type="text"/> Número Distintivo de Habilitación del Servicio <input type="text"/>					
Servicio <input type="text"/>					
Modalidad <input type="checkbox"/> Intramural: Ambulatorio <input type="checkbox"/> Intramural: Hospitalario <input type="checkbox"/> Extramural: Unidad Móvil					
<input type="checkbox"/> Extramural: Domiciliario <input type="checkbox"/> Extramural: Otras Extramural <input type="checkbox"/> Telemedicina: Centro Referencia					
<input type="checkbox"/> Telemedicina: Institución Remisora					
Complejidad <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta					
Fecha apertura del servicio <input type="text"/> AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.					
SANCIONES - Ley 9 de 1979 - Artículo 577					
Servicio					

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: **miércoles 21 de mayo de 2025 (10:41 a.m.)**



(0) registros encontrados.

1						
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
1						

