DRA. MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO – MEDICINA LABORAL
MEDICINA PREVENTIVA, SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
CERTIFICADO MEDICO LABORAL
(RESOLUCION No 25-0220 DE 2021)

LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN: DIA 26 **MES** 05 **AÑO** 2025 **CIUDAD:** El Colegio- Cundí



1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR			
Nombres y apellidos: Nicolaza Flórez González			
Tipo de documento de identidad: Cedula		**No.** 28588825	
Género: Femenino	**Edad:** 45	**Rh:** O+	**Celular:** 3224058717
Dirección: Cra 1E este # 5e 14, El Colegio		**Fecha de nacimiento:** 23-06-1979	
Nivel educativo: Primaria		**Cargo a desempeñar:** Contratista	
2. INFORMACION GENERAL			
Actividad económica: Auxiliar de Enfermería		**EPS:** Salud total	
Lugar del trabajo: Intramural		**ARL:** Sura	**CLASE DE RIESGO:** 1
Empresa: Fundación el Lugar, El Colegio Cundinamarca			

3. TIPO DE EXAMEN			
1. Ingreso: X	**2. Periódico:**	**3. Egreso:**	**Retorno al trabajo:**
5. Cambio de labor:	**6. Pericial:**	**7. viaje al exterior:**	**8. Otro:**
EXÁMENES REALIZADOS			
Énfasis: Osteomuscular	- Examen Médico Laboral de ingreso		

4. CONCEPTO DE APTITUD

Los Resultados de los exámenes, paraclínicos y valoración del Paciente fueron consignados en una historia clínica Ocupacional que reposa en los archivos de la profesional quien realiza el examen, obteniendo los siguientes resultados.

1. Ingreso: APTO	**2. Recomendaciones o hallazgos:** ninguno
3. Periódico: Normal: - Remisión a la EPS: -	**4.Retiro:** Normal: - Remisión a la EPS: -

Documento Unico MCPA

5. APTITUD ESPECIFICA PARA TAREAS
PACIENTE SIN CONDICIONES DE SALUD QUE ALTERAN O DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL PARA EL CARGO, SE CERTIFICA QUE AL MOMENTO DE LA EVALUACIÒN NO PRESENTA SIGNOS NI SÍNTOMAS ESPECIFICADOS O COMPATIBLES CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA O ALGUNO QUE LE IMPIDA EJERCER SU LABOR.

6. RECOMENDACIONES
Control periódico ocupacional cada 6 meses. Control médico general por la EPS de promoción y prevención. Uso de elementos de protección personal necesarios para ejecutar su labor contratada, higiene postural y de columna, realizar pausas activas cada 2 horas por 10 minutos, tanto físicas como visuales. Medidas ergonómicas y de bioseguridad en ambiente laboral, uso de protección UV. Seguir hábitos de vida saludable (consumir 7 vaso agua al día, proteínas, verduras y frutas, evitar los excesos de azucares y alcohol, no tabaquismo, actividad física 30 minutos al día.)

CONSENTIMIENTO: Declaro que he dado mi consentimiento al médico y que he sido informado (a) de la naturaleza del examen, los beneficios, riesgos y resultados de los exámenes solicitados. Declaro que la información que suministré en este examen es completa y verdadera y autorizo al médico para que, en caso necesario, informe a la empresa sobre mi estado de salud, también fui informado (a) sobre la custodia de mi historia clínica e información personal, así mismo me comprometo a seguir las recomendaciones. En constancia de todo lo anterior ACEPTO.

IMPORTANTE: Para validación de la veracidad y vigencia del siguiente documento, se puede comunicar al siguiente correo electrónico: mcamilapedreros@gmail.com para la validación del mismo.



MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL
RM: 1020797346
ESPECIALISTA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
Licencia medico laboral: No 25-0220 DE 2021

Documento UNICO MCPA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL
INTERCONSULTA TELEMEDICINA
#INC-0006-0012-190904

Asesorias y Consultorias Empresariales
Móvil 3161026777 - 3161038369
consultoriayasesoriacyc@hotmail.com
Carrera 73 No 26 - 81 Bogota, Colombia



NIT EMPRESA	900509609-6	CIUDAD:	EL COLEGIO	FECHA	viernes, 28 de febrero de 2025
EMPRESA CONTRATANTE	FUNDACION EL LUGAR ATENCION INTEGRAL PARA EL SUJETO Y LA SOCIEDAD			CARGO	NUTRICIONISTA
NOMBRES Y APELLIDOS	YANINI SANABRIA SUAREZ			C.C.	52.445.324

TIPO DE EVALUACION

■ EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ☐ EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO ☐ EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL EGRESO

MOTIVO DE LA EVALUACION: ☐ ENFASIS OSTEOMUSCULAR ☐ ENFASIS RESPIRATORIO ☐ ENFASIS GASTROINTESTINAL ☐ ENFASIS VISUAL ☐ ENFASIS DERMATOLOGICO (PIEL Y FANERAS) ☐ ENFASIS CARDIOVASCULAR

EXAMENES REALIZADOS:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	■	OPTOMETRIA	☐	EXAMENES DE LABORATORIO:		OTROS:	
AUDIOMETRIA	☐	PRUEBAS VESTIBULARES	☐	COPROLOGICO	☐		
ESPIROMETRIA	☐	PSICOMETRICAS	☐	FROTIS GARGANTA	☐		
VISIOMETRIA	☐	EKG	☐	KOH UÑAS	☐		

CONCEPTO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO ●

¿El Trabajador cumple con los Requisitos de Salud según la Ley y el Criterio Medico para realizar Labores de del Cargo?:
De Acuerdo a las capacidades físicas y Cognitivas evaluadas y las funciones del Cargo, puede realizar las siguientes actividades:

Todas las actividades relacionadas al Cargo

Apto sin patología aparente ■

NO CUMPLE CON LAS CONDICIONES DE SALUD PARA LA FUNCION VALORADA TEMPORALMENTE ☐

APLAZADO ☐

CAUSA: _____

RECOMENDACIONES MEDICO OCUPACIONALES

VALORACION OPTOMETRIA ANUAL - VALORACION GENERAL ANUAL - PAUSAS ACTIVAS DURANTE SU JORNADA LABORAL - USO DE EPP SEGÚN RIESGO DE EXPOSICION - LAVADO FRECUENTE DE MANOS - BUENOS HABITOS DE ALIMENTACION - EJERCICIO.

Por sus capacidades físicas y cognitivas evidenciadas: "Este examen tendrá vigencia de UN (1) año y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estarán expuestos en todos los contratos. En el caso de perder su condición de contratista por un periodo superior a seis (6) meses continuos, deberá realizarse nuevamente el examen". Artículo 18 del Decreto 0723 de 2013.

14. RESTRICCIONES MEDICAS

VER EN LA PARTE DE ABAJO

RECOMENDACIONES GENERALES:

○ Higiene Postural	○ No realizar Trabajos de Alto Riesgo	
● Pausas Activas periodicas - Estiramiento	● Buenos habitos de alimentacion	
○ Reubicacion Laboral	● Estilos de vida saludable	
○ Seguimiento EPS	○ No puede manipular alimentos	
○ Usar medias antivarices	○ Si puede manipular alimentos	
● Ejercicio	○ No Manejo ni porte de Armas	
● Uso Epp según Exp. A riesgo	○ No puede conducir Carro ni Moto	
○ Evitar el consumo de alcohol	○ Uso de correcion visual permanente y obligatorio para trabajar	
○ Audiometria Confirmatoria previo reposo		
○ Capacitacion trabajo seguro en alturas	○ Manejo Manual de Cargas hasta ○ 12,5 kg - ○ 5 kg	
● Uso de Correcion visual	○ SVE Auditivo y voz	
○ SVE Enferemedad General	○ SVE Cardiovascular	○ Control Trimestral
● SVE Osteomuscular - Ergonomico	○ SVE Respiratorio	○ Control Semestral
○ Analisis de Puesto de Trabajo Ergonomico	● Control Según Profesiograma	● Control Anual
○ Analisis de Puesto de Trabajo Ambiental	○ Control Mensual	○ Control 2 Años

REMISION A EPS:

● OPTOMETRIA	○ GINECOLOGIA
○ OFTALMOLOGIA	○ OBSTETRICIA
● MEDICINA GENERAL CHEQUEO	○ NEUMOLOGIA
○ MEDICINA INTERNA	○ FISIATRIA
○ NUTRICIONISTA	○ FISIOTERAPIA
○ CIRUGIA GENERAL	○ ENDOCRINO
○ VASCULAR	○ MEDICINA LABORAL
○ CARDIOLOGIA	○ PSICOLOGIA /
○ ORL	○ PSIQUIATRIA
○ DERMATOLOGIA	○ GASTROENTEROLO
○ ORTOPEDIA	○ INMUNOLOGIA
○ GASTROENTEROLOGIA	○ HEMATOLOGIA
○ OTROS _____	

FACTORES DE RIESGO DE EXPOSICION SEGÚN ACTIVIDAD

Fisico, Auditivo, Visual, Piscosocial, Biológico, Fricciones, Golpes, Caídas, Ergonómicos por posturas, Actos inseguros o fallas humanas

EPP RECOMENDADOS SEGÚN RIESGO DE EXPOSICION

Según Riesgo de Exposicion Laboral	**Según Riesgo de Exposicion Por Salud Publica:** Uso de Tapabocas Boca Nariz - Gafas de seguridad o Careta - Lavado continuo de Manos

14. RESTRICCIONES MEDICAS

	Evitar cargas y esfuerzos físicos		Evitar el uso de diademas de audio y comunicación
	Evitar posturas repetitivas y prolongadas por más de 1 hora		Evitar auriculares auditivos
	Evitar movimientos repetitivos y prolongados por más de 1 hora con muñeca MSD		Evitar exposición a zonas con cambios de temperaturas o temperaturas altas o muy bajas.
	Evitar movimientos repetitivos y prolongados por más de 1 hora con zona Lumbar		Evitar exposición a zonas con sustancias carcinógenas, material particulado, agentes químicos.
	Evitar subir o bajar escaleras		
	Evitar ejercicios o deportes de impacto		
	Evitar rotación de cadera		
	Evitar estar sentado por largos periodios de tiempo		
	Evitar trabajar sin corrección visual, su uso es obligatorio y permanente		
	Evitar exposición a zonas con ruidos superiores a 85 dB		

RECOMENDACIONES MEDICAS GENERALES: CHEQUEO MEDICO GENERAL ANUAL - BUENAS POSTURAS - PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION CON SU EPS RESPECTIVA

EXAMENES COMPLEMENTARIOS RECOMENDADOS SEGÚN RIESGO DE EXPOSICION: Según Profesiograma

Concepto Emitivo por Medico Especialista en salud Ocupacional como resultado del analisis de la valoracion medica y examenes complementarios realizados al trabajador y dando cumplimiento a la Ley. Res. 2346 /07 - 1016 / 89

Firma y Sello del Medico:

Dra. Yohana Palacios
Gerente Salud Ocupacional
RM 12860
Especialista en Auditoria - Salud

Registro profesional:

Licencia S.O. : Esp. En Gerencia Salud Ocupacional Licencia S.O. No. 12860

DRA. MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO – MEDICINA LABORAL
MEDICINA PREVENTIVA, SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
CERTIFICADO MEDICO LABORAL
(RESOLUCION No 25-0220 DE 2021)
LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN: DIA 30 **MES** 04 **AÑO** 2025 **CIUDAD:** El Colegio- Cundí



1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR			
Nombres y apellidos: Luisa Fernanda Céspedes Pita			
Tipo de documento de identidad: Cedula		**No:** 1.024.469.741	
Género: Femenino	**Edad:** 38	**Rh:** B+	**Celular:** 321 464 1423
Dirección: calle 3#3-14		**Fecha de nacimiento:** 05 junio del 1986	
Nivel educativo: Bachiller		**Cargo a desempeñar:** Auxiliar administrativa	
2. INFORMACION GENERAL			
Actividad económica: Administrativa		**EPS:** Compensar	
Lugar del trabajo: Intramural		**ARL:** Sura	**CLASE DE RIESGO:** I
Empresa: Fundación el lugar, El Colegio Cundinamarca			

3. TIPO DE EXAMEN			
1. Ingreso: X	**2. Periódico:**	**3. Egreso:**	**Retorno al trabajo:**
5. Cambio de labor:	**6. Pericial:**	**7. viaje al exterior:**	**8. Otro:**
EXÁMENES REALIZADOS			
Énfasis: Osteomuscular	Examen Médico Laboral de ingreso		

4. CONCEPTO DE APTITUD

Los Resultados de paraclínicos y valoración del Paciente fueron consignados en una historia clínica Ocupacional que reposa en los archivos de la profesional quien realiza el examen, obteniendo los siguientes resultados.

1. Ingreso: APTO	**2. Recomendaciones o hallazgos:** ninguno
3. Periódico: Normal: - Remisión a la EPS:	**4.Retiro:** Normal: - Remisión a la EPS:

5. APTITUD ESPECIFICA PARA TAREAS

PACIENTE SIN CONDICIONES DE SALUD QUE ALTERAN O DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL PARA EL CARGO, SE CERTIFICA QUE AL MOMENTO DE LA EVALUACIÒN NO PRESENTA SIGNOS NI SÍNTOMAS ESPECIFICADOS O COMPATIBLES CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA O ALGUNO QUE LE IMPIDA EJERCER SU LABOR.

Documento Único MCPA

6. RECOMENDACIONES

Control periódico ocupacional cada 6 meses.
Control médico general por la EPS, valoración por nutrición.

Uso de elementos de protección personal necesarios para ejecutar su labor contratada, higiene postural y de columna, realizar pausas activas cada 2 horas por 10 minutos, tanto físicas como visuales.
Medidas ergonómicas y de bioseguridad en ambiente laboral, uso de protección UV.
Seguir hábitos de vida saludable (consumir 7 vaso agua al día, proteínas, verduras y frutas, evitar los excesos de azucares y alcohol, no tabaquismo, actividad física 30 minutos al día.)

CONSENTIMIENTO: Declaro que he dado mi consentimiento al médico y que he sido informado (a) de la naturaleza del examen, los beneficios, riesgos y resultados de los exámenes solicitados. Declaro que la información que suministré en este examen es completa y verdadera y autorizo al médico para que, en caso necesario, informe a la empresa sobre mi estado de salud, también fui informado (a) sobre la custodia de mi historia clínica e información personal, así mismo me comprometo a seguir las recomendaciones. En constancia de todo lo anterior ACEPTO.

IMPORTANTE: Para validación de la veracidad y vigencia del siguiente documento, se puede comunicar al siguiente correo electrónico: mcamilapedreros@gmail.com para la validación del mismo.



MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL
RM: 1020797346
ESPECIALISTA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
Licencia medico laboral: No 25-0220 DE 2021

Documento CICO ACPA

DRA. MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO – MEDICINA LABORAL
MEDICINA PREVENTIVA, SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABASJO
CERTIFICADO MEDICO LABORAL

(RESOLUCION No 25-0220 DE 2021)

Énfasis Osteo-muscular

LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN: DIA 21 **MES** 01 **AÑO** 2025 **CIUDAD:** El Colegio- Cundí



1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR			
Nombres y apellidos: Leidy Mayury Tobar Zapata			
Tipo de documento de identidad: Cedula		**No** 1073710521	
Género: Femenino	Edad: 27	**Rh:** A+	**Celular:** 3184491135
Cargo a desempeñar: Contratista			
2. INFORMACION GENERAL			
Actividad económica: Formadora			
Lugar del trabajo: Intramural – Extramural			
Empresa: ALCALDIA MUNICIPAL EL COLEGIO CUNDINAMARCA			

3. TIPO DE EXAMEN			
1. Ingreso: X	**2. Periódico:**	**3. Egreso:**	**Retorno al trabajo:**
5. Cambio de labor:	**6. Pericial:**	**7. viaje al exterior:**	**8. Otro:**
Exámenes realizados: EXAMEN MEDICO LABORAL DE ENFASIS OSTEOMUSCULAR			

4. CONCEPTO DE APTITUD	
1. Ingreso: Apto: X	**2. Recomendaciones o hallazgos:** ninguno
3. Periódico: **Normal: -** **Remisión a la EPS: NO**	**4.Retiro:** Normal: - Remisión a la EPS:

ANTECEDENTES MEDICOS:
Antecedentes patológicos: niega
Antecedentes quirúrgicos: niega
Antecedentes Alérgicos: niega
Tóxicos: Alcohol: social /Tabaquismo: niega
Antecedentes farmacológicos: niega
Antecedentes de lesiones o patologías musculo esqueléticas: niega, no limitaciones funcionales.
Antecedentes ocupacionales: niega.

Documento Unico MCPA

Antecedentes familiares: niega.
Inmunológicos: vacunas esquema de Covid: 2 dosis astrazeneca.
Antecedentes de enfermedades de origen psicológico/psiquiátrico: niega. Ideación suicida: niega
Examen físico:
PESO: 84 kg TALLA: 162 cm IMC: 32 obesidad grado 1
Paciente en buen estado general, asintomático, niega alteraciones visuales,
sin signos de dificultad respiratoria, no síntomas de vasoespasmo, adecuada interacción con el medio, orientado en tiempo y espacio, sin limitación física o alteraciones osteomusculares.

5. APTITUD ESPECIFICA PARA TAREAS

PACIENTE SIN DEFECTOS NI PATOLOGIAS, CONDICIONES DE SALUD QUE NO ALTERAN O DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL PARA EL CARGO, SE CERTIFICA QUE AL MOMENTO DE LA EVALUACIÒN NO PRESENTA SIGNOS NI SÍNTOMAS ESPECIFICADOS, O COMPATIBLES CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA. IGUALMENTE SE CERTIFICA QUE NIEGA NEXO EPIDEMIOLÓGICO ALGUNO CON COVID-19.

6. RECOMENDACIONES

Control periódico ocupacional cada 6 meses.
Control médico general por programa de curso de vida, nutrición y optometría en un lapso no mayor a 2 meses.
Realizar Pausas activas cada 2 horas por 10 minutos, tanto físicas como visuales.
Medidas de Bioseguridad en ambiente laboral.
Seguir hábitos de vida saludable (consumir 7 vaso agua al día, proteínas, verduras y frutas, evitar los excesos de azucares y alcohol, no tabaquismo, actividad física 30 minutos al día.)

CONSENTIMIENTO: Declaro que he dado mi consentimiento al médico y que he sido informado de los beneficios, riesgos y resultados de los exámenes solicitados. Declaro que la información que suministré en este examen es completa y verdadera y autorizo al médico para que, en caso necesario, informe a la empresa sobre mi estado de salud. Así mismo me comprometo a seguir las recomendaciones. En constancia de todo lo anterior ACEPTO.
Para validación de la veracidad y vigencia del siguiente documento, se puede comunicar al siguiente correo electrónico: mcamilapedreros@gmail.com

Dra. María Camila Pedreros A.
Medico Especialista en Gerencia en Salud y Seguridad en el Trabajo
Res. No. 25-0220 de 2021

MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL
RM: 1020797346
ESPECIALISTA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
LICENCIA MEDICOLAR: No 25-0220 DE 2021

Documento Unico MCPA

DRA. MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO – MEDICINA LABORAL
MEDICINA PREVENTIVA, SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
CERTIFICADO MEDICO LABORAL
(RESOLUCION No 25-0220 DE 2021)
LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN: DIA 30 **MES** 04 **AÑO** 2025 **CIUDAD:** El Colegio- Cundí



1. IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR			
Nombres y apellidos: Julihet Tatiana espinosa Ramírez			
Tipo de documento de identidad: Cedula		**No:** 1070331032	
Género: Femenino	**Edad:** 29	**Rh:** O+	**Celular:** 3223474792
Dirección: Barrio, Santa Sofia		**Fecha de nacimiento:** 8-12-1995	
Nivel educativo: Bachiller		**Cargo a desempeñar:** Formadora de vida	
2. INFORMACION GENERAL			
Actividad económica: Educadora		**EPS:** Compensar	
Lugar del trabajo: Intramural		**ARL:** Colfondos	**CLASE DE RIESGO:** I
Empresa: Fundación el lugar, El Colegio Cundinamarca			

3. TIPO DE EXAMEN			
1. Ingreso: X	**2. Periódico:**	**3. Egreso:**	**Retorno al trabajo:**
5. Cambio de labor:	**6. Pericial:**	**7. viaje al exterior:**	**8. Otro:**
EXÁMENES REALIZADOS			
Énfasis: Osteomuscular	Examen Médico Laboral de ingreso		

4. CONCEPTO DE APTITUD

Los Resultados de paraclínicos y valoración del Paciente fueron consignados en una historia clínica Ocupacional que reposa en los archivos de la profesional quien realiza el examen, obteniendo los siguientes resultados.

1. Ingreso: APTO	**2. Recomendaciones o hallazgos:** ninguno
3. Periódico: Normal: - Remisión a la EPS:	**4.Retiro:** Normal: - Remisión a la EPS:

5. APTITUD ESPECIFICA PARA TAREAS

PACIENTE SIN CONDICIONES DE SALUD QUE ALTERAN O DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL PARA EL CARGO, SE CERTIFICA QUE AL MOMENTO DE LA EVALUACIÒN NO PRESENTA SIGNOS NI SÍNTOMAS ESPECIFICADOS O COMPATIBLES CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA O ALGUNO QUE LE IMPIDA EJERCER SU LABOR.

Documento Unico MCPA

6. RECOMENDACIONES

Control periódico ocupacional cada 6 meses.
Control médico general por la EPS, valoración por nutrición.

Uso de elementos de protección personal necesarios para ejecutar su labor contratada, higiene postural y de columna, realizar pausas activas cada 2 horas por 10 minutos, tanto físicas como visuales.
Medidas ergonómicas y de bioseguridad en ambiente laboral, uso de protección UV.
Seguir hábitos de vida saludable (consumir 7 vaso agua al día, proteínas, verduras y frutas, evitar los excesos de azucares y alcohol, no tabaquismo, actividad física 30 minutos al día.)

CONSENTIMIENTO: Declaro que he dado mi consentimiento al médico y que he sido informado (a) de la naturaleza del examen, los beneficios, riesgos y resultados de los exámenes solicitados. Declaro que la información que suministré en este examen es completa y verdadera y autorizo al médico para que, en caso necesario, informe a la empresa sobre mi estado de salud, también fui informado (a) sobre la custodia de mi historia clínica e información personal, así mismo me comprometo a seguir las recomendaciones. En constancia de todo lo anterior ACEPTO.

IMPORTANTE: Para validación de la veracidad y vigencia del siguiente documento, se puede comunicar al siguiente correo electrónico: mcamilapedreros@gmail.com para la validación del mismo.



MARIA CAMILA PEDREROS ACEVEDO
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL
RM: 1020797346
ESPECIALISTA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO
Licencia medico laboral: No 25-0220 DE 2021

Documento MCPA