CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ELINA ROSARIO BERRUECO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1140862907 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/05/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UT BIENESTAR - OCGN UMA NORTE
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 20 días del mes de agosto del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BERRUECO RODRIGUEZ ELINA ROSARIO** identificado(a) con **CC** número **1.140.862.907** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 09 de marzo de 2021 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 20 de agosto de 2025.

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

2025052812175

JUAN MANUEL PARDO M
SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre:	**Berrueco Rodriguez Eliana Rosario**				
Documento:	1.140.862.907		**Sexo**	Femenino	
Edad:	30 años		**Telefono:**	3017105789	
Empresa	Alcaldia de Barranquilla		**Dirección:**	Cra 19C-No 52-38	
Actividad Econom.			**Nivel**		
Ciudad:	Barranquilla	**Fecha**	23-04-24	**Hora**	09:30am

TIPO DE EVALUACIÓN REALIZADA

INGRESO	X	**REINTEGRO**		**PERIODICO**		**EGRESO**	

CARGO

Contratista

EXAMENES REALIZADOS

EVALUACION MEDICA CON ENFASIS

Osteomuscular, Cardiorespiratorio, neurólogico, Organos de los sentidos y Psicolaboral.

PARACLINICOS	VISIOMETRIA

RECOMENDACIONES MEDICAS		**RECOMENDACIONES SOBRE HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE**		
Debe laborar con lentes		**VALORACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL**		1 AÑO (X)
CONTINUAR MANEJO MEDICO		BAJAR DE PESO Y HACER EJERCICIO		
REMISION A ARL		BAJAR NIVELES DE ESTRÉS		
CITOLOGIA VAGINAL		FOMENTAR PRACTICAS DE PAUSAS ACTIVAS		X

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO	X	**APTO CON RECOMENDACIONES**		**APTO CON LIMITACIONES**		**NO APTO**		

Observaciones:

La presente certificación se expide con base a la Historia Clínica Ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter cofidencial y debe ser guardada por el médico tratante (Resoluciones 6398 Dic 29- 1991 y 2346- Jul 11 de 2007).

Firma:_ 

C.C: 17132366

Lic. Profe. 02665.

Carrera 43 N° 72- 122 Oficina 808 Centro Médico profesionales

Teléfono: 360 7939 Celular: 3002748671 Correo: mercaomega@hotmail.com