



### CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 1/2/2024

TIPO EXAMEN    INGRESO     EGRESO     REINGRESO     PERIODICO     CAMBIO DE OFICIO     TRASLADO     ALTURAS

NOMBRE: DIANA PATRICIA DUARTE ARENAS    C.C. 37840418    Edad: 43 años

EMPRESA: SUPER LOGÍSTICA BGA SAS    CARGO: AUX ADMINISTRATIVO

#### EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	7- RX	<input type="checkbox"/>
2-	ESPIROMETRIA	<input type="checkbox"/>	8- GLICEMIA	<input type="checkbox"/>
3-	AUDIOMETRIA	<input type="checkbox"/>	9- COLESTEROL	<input type="checkbox"/>
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	10- TRIGLICERIDOS	<input type="checkbox"/>
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	11- VERTIGO	<input type="checkbox"/>
6-	EKG	<input type="checkbox"/>		

OTROS

#### CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	<input checked="" type="checkbox"/>
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
5-	Aplazado	<input type="checkbox"/>

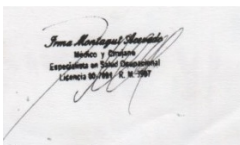
**EXAMEN DE EGRESO:**    Sin restricción para continuar su labor actual     Enfermedad de origen común   
 Presenta restricciones temporales     Sin diagnosticos de enfermedad profesional   
 Presenta restricciones permanentes     Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL

#### RECOMENDACIONES

USO DE E.P.P.	<input type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	<input type="checkbox"/>	DIETA Y EJERCICIO	<input checked="" type="checkbox"/>
USO DE GAFAS DE CERCA Y BAJAR DE PESO			
SVE.	RVC <input type="checkbox"/>	AUDITIVO <input type="checkbox"/>	ERGONOMICO <input checked="" type="checkbox"/>
			VISUAL <input checked="" type="checkbox"/>
			RESPIRATORIO <input type="checkbox"/>

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

#### RESTRICCIONES:



FIRMA MEDICO E.S.O.

*Diana Duarte*

FIRMA ASPIRANTE



### CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 9/12/2023

TIPO EXAMEN    INGRESO     EGRESO     REINGRESO     PERIODICO     CAMBIO DE OFICIO     TRASLADO     ALTURAS

NOMBRE: DIANA MARCELA GARCIA SANCHEZ    C.C. 63536648    Edad: 40 años

EMPRESA: SUPER LOGÍSTICA BGA SAS    CARGO: OPERARIA

#### EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	7- RX	<input type="checkbox"/>
2-	ESPIROMETRIA	<input type="checkbox"/>	8- GLICEMIA	<input type="checkbox"/>
3-	AUDIOMETRIA	<input type="checkbox"/>	9- COLESTEROL	<input type="checkbox"/>
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	10- TRIGLICERIDOS	<input type="checkbox"/>
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	11- VERTIGO	<input type="checkbox"/>
6-	EKG	<input type="checkbox"/>		

OTROS

#### CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	<input checked="" type="checkbox"/>
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
5-	Aplazado	<input type="checkbox"/>

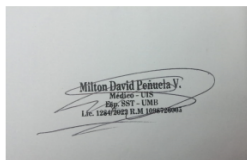
**EXAMEN DE EGRESO:**    Sin restricción para continuar su labor actual     Enfermedad de origen común   
 Presenta restricciones temporales     Sin diagnosticos de enfermedad profesional   
 Presenta restricciones permanentes     Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL

#### RECOMENDACIONES

USO DE E.P.P.	<input checked="" type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	<input type="checkbox"/>	DIETA Y EJERCICIO	<input type="checkbox"/>
USO DE MEDIAS ANTIVARICE			
SVE.	<input type="checkbox"/>	RCV	<input type="checkbox"/>
AUDITIVO	<input type="checkbox"/>	ERGONOMICO	<input type="checkbox"/>
VISUAL	<input type="checkbox"/>	RESPIRATORIO	<input type="checkbox"/>

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

#### RESTRICCIONES:



FIRMA MEDICO E.S.O.

*Diana Marcela*

FIRMA ASPIRANTE





## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 9/12/2023

TIPO EXAMEN    INGRESO     EGRESO     REINGRESO     PERIODICO     CAMBIO DE OFICIO     TRASLADO     ALTURAS

NOMBRE: OMAIRA GAMBOA GAMBOA

C.C. 1098614091

Edad: 37 años

EMPRESA: SUPER LOGÍSTICA BGA SAS

CARGO: OPERARIO DE LAVANDERIA

### EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	7- RX	<input type="checkbox"/>
2-	ESPIROMETRIA	<input type="checkbox"/>	8- GLICEMIA	<input type="checkbox"/>
3-	AUDIOMETRIA	<input type="checkbox"/>	9- COLESTEROL	<input type="checkbox"/>
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	10- TRIGLICERIDOS	<input type="checkbox"/>
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	11- VERTIGO	<input type="checkbox"/>
6-	EKG	<input type="checkbox"/>		

OTROS

### CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	<input checked="" type="checkbox"/>
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
5-	Aplazado	<input type="checkbox"/>

**EXAMEN DE EGRESO:** Sin restricción para continuar su labor actual     Enfermedad de origen común

Presenta restricciones temporales     Sin diagnosticos de enfermedad profesional

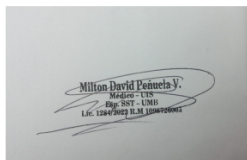
Presenta restricciones permanentes     Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL

### RECOMENDACIONES

USO DE E.P.P.	<input checked="" type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	<input type="checkbox"/>	DIETA Y EJERCICIO	<input checked="" type="checkbox"/>
USO DE MEDIO CORRECTIVO VISUAL PERMANENTE			
USO DE MEDIAS ANTIVARICE - PAUSAS ACTIVAS			
SVE.	RCV <input type="checkbox"/>	AUDITIVO <input type="checkbox"/>	ERGONOMICO <input type="checkbox"/>
	VISUAL <input type="checkbox"/>	RESPIRATORIO <input type="checkbox"/>	

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

### RESTRICCIONES:



FIRMA MEDICO E.S.O.

Omaira Gam

FIRMA ASPIRANTE



## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 9/12/2023

TIPO EXAMEN    INGRESO     EGRESO     REINGRESO     PERIODICO     CAMBIO DE OFICIO     TRASLADO     ALTURAS

NOMBRE: YULIETH NATHALIA ESTUPIÑAN BAYONA

C.C. 1102388584

Edad: 33 años

EMPRESA: SUPER LOGÍSTICA BGA SAS

CARGO: Auxiliar de lavandería

### EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	7- RX	<input type="checkbox"/>
2-	ESPIROMETRIA	<input type="checkbox"/>	8- GLICEMIA	<input type="checkbox"/>
3-	AUDIOMETRIA	<input type="checkbox"/>	9- COLESTEROL	<input type="checkbox"/>
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	10- TRIGLICERIDOS	<input type="checkbox"/>
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	11- VERTIGO	<input type="checkbox"/>
6-	EKG	<input type="checkbox"/>		

OTROS

### CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	<input checked="" type="checkbox"/>
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
5-	Aplazado	<input type="checkbox"/>

**EXAMEN DE EGRESO:** Sin restricción para continuar su labor actual     Enfermedad de origen común

Presenta restricciones temporales     Sin diagnosticos de enfermedad profesional

Presenta restricciones permanentes     Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL

### RECOMENDACIONES

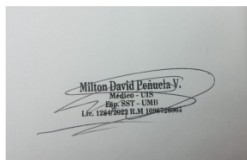
USO DE E.P.P.	<input checked="" type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	<input type="checkbox"/>	DIETA Y EJERCICIO	<input checked="" type="checkbox"/>

Bajar de peso

SVE.    RCV     AUDITIVO     ERGONOMICO     VISUAL     RESPIRATORIO

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

### RESTRICCIONES:



FIRMA MEDICO E.S.O.

NATHALIA ESTUPIÑAN BAYONA

FIRMA ASPIRANTE



## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 19/9/2024

TIPO EXAMEN    INGRESO     EGRESO     REINGRESO     PERIODICO     CAMBIO DE OFICIO     TRASLADO     ALTURAS

NOMBRE: ANA SOFIA GAMBOA GAMBOA

C.C. 1098701841

Edad: 33 años

EMPRESA: SUPER LOGÍSTICA BGA SAS

CARGO: OPERARIA DE LAVANDERIA

### EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	7- RX	<input type="checkbox"/>
2-	ESPIROMETRIA	<input type="checkbox"/>	8- GLICEMIA	<input type="checkbox"/>
3-	AUDIOMETRIA	<input type="checkbox"/>	9- COLESTEROL	<input type="checkbox"/>
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	10- TRIGLICERIDOS	<input type="checkbox"/>
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	11- VERTIGO	<input type="checkbox"/>
6-	EKG	<input type="checkbox"/>		

OTROS

### CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	<input checked="" type="checkbox"/>
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
5-	Aplazado	<input type="checkbox"/>

**EXAMEN DE EGRESO:**    Sin restricción para continuar su labor actual     Enfermedad de origen común

Presenta restricciones temporales     Sin diagnosticos de enfermedad profesional

Presenta restricciones permanentes     Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL

### RECOMENDACIONES

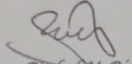
USO DE E.P.P.	<input type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	<input type="checkbox"/>	DIETA Y EJERCICIO	<input type="checkbox"/>

USO DE MEDIAS ANTIVARICE

SVE.    RCV     AUDITIVO     ERGONOMICO     VISUAL     RESPIRATORIO

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

**RESTRICCIONES:**



Dra. Piedad M. Pérez A.  
Medica y Cirujana UIS  
Reg. 13493  
Esp. en Salud Ocupacional UMB  
Lic. 10889

FIRMA MEDICO E.S.O.

Ana Sofía G.

FIRMA ASPIRANTE



## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 5/9/2024

TIPO EXAMEN    INGRESO     EGRESO     REINGRESO     PERIODICO     CAMBIO DE OFICIO     TRASLADO     ALTURAS

NOMBRE: JOSE LUIS DURAN ANGARITA

C.C. 1065233971

Edad: 26 años

EMPRESA: SUPER LOGÍSTICA BGA SAS

CARGO: OP DE LAVANDERIA

### EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	7- RX	<input type="checkbox"/>
2-	ESPIROMETRIA	<input type="checkbox"/>	8- GLICEMIA	<input type="checkbox"/>
3-	AUDIOMETRIA	<input type="checkbox"/>	9- COLESTEROL	<input type="checkbox"/>
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	10- TRIGLICERIDOS	<input type="checkbox"/>
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	11- VERTIGO	<input type="checkbox"/>
6-	EKG	<input type="checkbox"/>		

OTROS

### CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	<input checked="" type="checkbox"/>
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
5-	Aplazado	<input type="checkbox"/>

**EXAMEN DE EGRESO:** Sin restricción para continuar su labor actual     Enfermedad de origen común

Presenta restricciones temporales     Sin diagnosticos de enfermedad profesional

Presenta restricciones permanentes     Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL

### RECOMENDACIONES

USO DE E.P.P.	<input checked="" type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	<input type="checkbox"/>	DIETA Y EJERCICIO	<input type="checkbox"/>

SVE.    RCV     AUDITIVO     ERGONOMICO     VISUAL     RESPIRATORIO

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

### RESTRICCIONES:

FIRMA MEDICO E.S.O.

FIRMA ASPIRANTE



## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: Bucaramanga, 3/5/2025

TIPO EXAMEN    INGRESO     EGRESO     REINGRESO     PERIODICO     CAMBIO DE OFICIO     TRASLADO     ALTURAS

NOMBRE: ERIKA TATIANA COLMENARES RODRIGUEZ    C.C. 1095919733    Edad: 35 años

EMPRESA: SUPER LOGÍSTICA BGA SAS    CARGO: OPERARIA DE LAVANDERIA

### EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	<input checked="" type="checkbox"/>	7- RX	<input type="checkbox"/>
2-	ESPIROMETRIA	<input type="checkbox"/>	8- GLICEMIA	<input type="checkbox"/>
3-	AUDIOMETRIA	<input type="checkbox"/>	9- COLESTEROL	<input type="checkbox"/>
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	<input type="checkbox"/>	10- TRIGLICERIDOS	<input type="checkbox"/>
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	11- VERTIGO	<input type="checkbox"/>
6-	EKG	<input type="checkbox"/>		
OTROS <input type="checkbox"/>				

### CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	<input checked="" type="checkbox"/>
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	<input type="checkbox"/>
5-	Aplazado	<input type="checkbox"/>

**EXAMEN DE EGRESO:**    Sin restricción para continuar su labor actual     Enfermedad de origen común   
 Presenta restricciones temporales     Sin diagnosticos de enfermedad profesional   
 Presenta restricciones permanentes     Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL

### RECOMENDACIONES

USO DE E.P.P.	<input type="checkbox"/>	HIGIENE POSTURAL	<input checked="" type="checkbox"/>
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	<input type="checkbox"/>	DIETA Y EJERCICIO	<input checked="" type="checkbox"/>
- Bajar de peso			
SVE.	RCV <input checked="" type="checkbox"/>	AUDITIVO <input type="checkbox"/>	ERGONOMICO <input type="checkbox"/>
		VISUAL <input type="checkbox"/>	RESPIRATORIO <input type="checkbox"/>

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

### RESTRICCIONES:



DR. DANIEL FERNANDO PORTILLA  
Especialista SST  
Res. 12804  
unab

FIRMA MEDICO E.S.O.



FIRMA ASPIRANTE