CUADRO CONTROL MANIPULADORAS DE ALIMENTOS			
NOMBRE	**CARGO/ROL**	**FECHA DE CONCEPTO**	**FECHA DE VENCIMIENTO**
Yulitza Coa Colmenares	Aux. Manipuladora de alimentos	29/12/2021	29/12/2022
Luz Mery Romero Moreno	Aux. Manipuladora de alimentos	29/12/2021	29/12/2022
Daira Katherine Rivera Pachón	Aux. Manipuladora de alimentos	11/11/2021	11/11/2022
Sandra Janeth Villalobos Bermúdez	Aux. Manipuladora de alimentos	29/12/2021	29/12/2022
María Fernanda Hernández	Aux. Manipuladora de alimentos	18/04/2022	18/04/2023
Jennifer Teresa Leal	Aux. Manipuladora de alimentos	02/06/2021	02/06/2022
Adriana Lucia Silva Bustos	Técnico en Alimentos	29/12/2021	29/12/2022



LABORATORIO CLINICO
MYRIAM FORERO RODRIGUEZ
NIT: 41.508.750-7
Código de habilitación: 258755029901

CALLE 5 N° 8-24 TEL: (091)844 45 76 VILLETA CUNDINAMARCA

Nombre: Yulitza Coa Cormenares " migracion"	**Programa:** particular
Cedula: 16311561	**Boletín:** 31.031
Fecha: 29-12-21	

Frotis secreción faringe

GRAM:

Se observo flora Gram positiva escasa cantidad tipo Staphylococo

Frotis de Uñas

KOH:

Negativo para hongos

Serología

no

CROPOLOGICO

Color:	Carmelita	**PARASITOS:**
Aspecto:	homogeneo	Negativo.
PH:	alcalina	
Moco:		
Sangre:		
Almidones:	+	
F. vegetales:		
Grasas:	+	
F: Musculares:		
Jabones:	+	

OBERVACIONES:

Myriam Forero Rodriguez
BACTERIÓLOGA
C.C 41508750

DR. CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL

TERAPIA NEURAL U.NAL DE COLOMBIA

LUGAR Y FECHA Villeta 29 Diciembre 2.021

CERTIFICADO MÉDICO

NOMBRE: Yulitza del Carmen Coa Comenares

Certifico que el paciente en mención no posee el momento del examen médico enfermedad infectocontagiosa que le impida manipular alimentos.

Su valoración visual y auditiva es adecuada.

La presente certificación se expide con fines sanitarios.

Cordialmente,

Dr. César E. Romero Pedrozo
MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL
TERAPIA NEURAL U. NACIONAL
RETHUS 79148554

DR CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO

RETHUS 79148558

RETHUS 79148558 CEL: 3115219674

LABORATORIO CLINICO
MYRIAM FORERO RODRIGUEZ
NIT: 41.508.750-7
Código de habilitación: 258755029901

CALLE 5 N° 8-24 TEL: (091)844 45 76 VILLETA CUNDINAMARCA

Nombre: Luz Mery Romero Romero	**Programa:** particular
Cedula: 1013617266	**Boletín:** 31.016
Fecha: 29-12-21	

Frotis secreción faringe

GRAM:

Se observo flora Gram positiva moderada cantidad tipo Staphylococo

Frotis de Uñas

KOH:

Negativo para hongos

Serología

no

CROPOLOGICO

Color:	Carmelita
Aspecto:	lianterica
PH:	neutra
Moco:	
Sangre:	
Almidones:	+
F. vegetales:	++
Grasas:	
F: Musculares:	+
Jabones:	

PARASITOS:

Negativo

OBERVACIONES:

Myriam Forero Rodriguez
BACTERIÓLOGA
C.C 41508750

DR. CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL

TERAPIA NEURAL U.NAL DE COLOMBIA

LUGAR Y FECHA Villeta 29 Diembre 2.021

CERTIFICADO MÉDICO

NOMBRE: Luz Mery Romero Moreno

Certifico que el paciente en mención no posee el momento del examen médico enfermedad infectocontagiosa que le impida manipular alimentos.

Su valoración visual y auditiva es adecuada.

La presente certificación se expide con fines sanitarios.

Cordialmente,

Dr César E. Romero Pedrozo
MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL
TERAPIA NEURAL INTERNACIONAL
RETHUS 79148558

DR CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO

RETHUS 79148558

RETHUS 79148558 CEL: 3115219674



LABORATORIO CLINICO
MYRIAM FORERO RODRIGUEZ
NIT: 41.508.750-7
Código de habilitación: 258755029901

CALLE 5 N° 8-24 TEL: (091)844 45 76 VILLETA CUNDINAMARCA

Nombre: Daira Katherine Rivera Pachon	**Programa:** particular
Cedula: 1070780682	**Boletín:** 31.891
Fecha: 11-11-21	

Frotis secreción faringe
GRAM: Se observo flora Gram Positiva escasa cantidad tipoStaphylococo
Frotis de Uñas
KOH: Negativo para hongos
Serología
no

CROPOLOGICO

Color:	Carmelita	**PARASITOS:** Negativo.
Aspecto:	homogenea	
PH:	neutra	
Moco:		
Sangre:		
Almidones:	++	
F. vegetales:		
Grasas:	+	
F: Musculares:	+++	
Jabones:		

OBERVACIONES:

Myriam Forero Rodriguez
BACTERIOLOGA
C.C 41508750

DR. CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO
MEDICO CIRUJANO U. DE UAYAQUIL
TERAPIA NEURAL U.NAL. DE COLOMBIA

LUGAR Y FECHA Villeta 11 Noviembre 2.021

CERTIFICADO MEDICO

NOMBRE: Daira Katherine Rivera Pachon

Certifico que el paciente en mención no posee al momento del examen médico enfermedad infectocontagiosa que le impida manipular alimentos.

Su valoración visual y auditiva es adecuada.

La presente certificación se expide con fines sanitarios.

Cordialmente,

Dr. César E. Romero Pedrozo
MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL
TERAPIA NEURAL U. NACIONAL
RETHUS 79148558

DR. CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO
MEDICO CIRUJANO
R.M. 621993 M.S.P



LABORATORIO CLINICO
MYRIAM FORERO RODRIGUEZ
NIT: 41.508.750-7
Código de habilitación: 258755029901

CALLE 5 N° 8-24 TEL: (091)844 45 76 VILLETA CUNDINAMARCA

Nombre: Sandra Yaneth Villalobos B	**Programa:** Particular
Cedula: 52327279	**Boletín:** 31.002
Fecha: 29-12-21	

Frotis secreción faringe

GRAM:

Se Observo flora Gram positiva moderada cantidad tipo Staphylococo

Frotis de Uñas

KOH:

Negativo para hongos

Serología

no

CROPOLOGICO

Color:	Carmelita
Aspecto:	homogeneo
PH:	neutra
Moco:	
Sangre:	
Almidones:	++
F. vegetales:	
Grasas:	
F: Musculares:	
Jabones:	+

PARASITOS:

Negativo.

OBERVACIONES:

Myriam Forero Rodriguez
BACTERIOLOGA
C.C 41508750

DR. CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL

TERAPIA NEURAL U.NAL DE COLOMBIA

LUGAR Y FECHA Villeta 29 Diciembre 2.021

CERTIFICADO MÉDICO

NOMBRE: Sandra Yaneth Villalobos Bermudez

Certifico que el paciente en mención no posee el momento del examen médico enfermedad infectocontagiosa que le impida manipular alimentos.

Su valoración visual y auditiva es adecuada.

La presente certificación se expide con fines sanitarios.

Cordialmente,

Dr. César E. Romero Pedrozo
MEDICO CIRUJANO
TERAPIA NEURAL U.NAL DE COLOMBIA
RETHUS 79148558

DR CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO

RETHUS 79148558

RETHUS 79148558 CEL: 3115219674

UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS - VILLETA
NIT.: 832.004.754 - 1

Calle 5 No. 6 - 51 . Villeta - Cundinamarca . Tel : 6019195001

RESULTADOS DE APOYO DIAGNOSTICO

APELLIDOS Y NOMBRES: **HERNANDEZ CASTIBLANCO MARIA FERNANDA** **CONSECUTIVO:** 0307
DOCUMENTO: CC 1054553440 **ADMINISTRADORA:** ATENCION A PARTICULARES
EDAD: 31 año(s) **TELEFONO:** 3235771207
GENERO: Femenino

MICROSCOPIA

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]

Recepción: 11/04/2022 08:28:00a.m.
Validación: 11/04/2022 11:42:00a.m.

Analito	Resultado	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Inferior	Superior
KOH	NEGATIVO PARA ESTRUCTURAS MICOTICAS	xc		
ORIGEN	UÑAS			
ORIGEN	MANOS			

EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]

Recepción: 11/04/2022 08:28:00a.m.
Validación: 11/04/2022 11:42:00a.m.

Analito	Resultado	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Inferior	Superior

COLORACIÓN DE GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Recepción: 11/04/2022 08:28:00a.m.
Validación: 11/04/2022 11:43:00a.m.

Analito	Resultado	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Inferior	Superior
FROTIS DIRECTO	.	XC		
COCOS GRAM(+) :	+++			
REACCION POLIMORFONUCLEAR.	AUMENTADA			
ORIGEN	FARINGE			

RESPONSABLE SECCION : KELYS HERNANDEZ GARCIA
1126240060
Bacteriologa

VALIDADO POR : KELYS HERNANDEZ GARCIA

UNIDAD MEDICA CENTRAL IPS - VILLETA
NIT.: 832.004.754 - 1

Calle 5 No. 6 - 51 . Villeta - Cundinamarca . Tel : 6019195001

RESULTADOS DE APOYO DIAGNOSTICO

APELLIDOS Y NOMBRES: **HERNANDEZ CASTIBLANCO MARIA FERNANDA** **CONSECUTIVO:** 0478
DOCUMENTO: CC 1054553440 **ADMINISTRADORA:** ATENCION A PARTICULARES
EDAD: 31 año(s) **TELEFONO:** 3235771207
GENERO: Femenino

PARASITOLOGIA

COPROLÓGICO

Recepción: 18/04/2022 08:16:00a.m.
Validación: 18/04/2022 11:43:00a.m.

Analito	Resultado	Unidad	VALORES DE REFERENCIA Inferior	Superior
COLOR	CAFE			
CONSISTENCIA	BLANDA			
PARASITOLOGICO	.	xc		
QUISTES	.	xc		
BLASTOCYSTIS HOMINIS	+			
FLORA BACTERIANA	NORMAL			

RESPONSABLE SECCION : KELYS HERNANDEZ GARCIA
1126240060
Bacteriologa

VALIDADO POR : KELYS HERNANDEZ GARCIA

DR. GUILLERMO CHAVES

DR. GUILLERMO CHAVES
NIT. 79.004.424
Habilitación No. 258750394801
Calle 5 # 8 - 24 Barrio Murillo Toro
Cels. 3164960377 - 3148929174 - Tel. 8444778 - E-mail. admin@winterfisaing.com
www.winterfisaing.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 1.469

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
18 DÍA	04 MES	2022 AÑO	VILLETA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH	DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
HERNANDEZ CASTIBLANCO MARIA FERNANDA	FEMENINO	31 AÑOS 6 MESES 26 DÍAS	CC (Tipo)	1054553440 (Número)

Cargo
SERVICIOS GENERALES

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION*

APTO	PARA MANIPULAR ALIMENTOS CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	MANIPULACION DE ALIMENTOS ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

USO DE TAPABOCAS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LAVADO DE MANOS. SI PRESENTA FIEBRE Y SINTOMAS RESPIRATORIOS AISLAMIENTO EN CASA Y AVISAR A JEFE INMEDIATO. COPROLOGICO NORMAL, FROTIS FARINGEO NORMAL, KOH DE UÑAS NEGATIVO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Dr. Guillermo Chaves
Médico Esp Gerencia en Salud Ocupacional
Reg. 253820 de 2013

Firma:

Nombre: CHAVES PORTILLA GUILLERMO ADRIAN

R. M.: 25852/04 **L.S.O.:** 253820/2013

Código de Seguridad
S832Y1E1469

Aspirante o Trabajador

Fernanda Hernández

Firma:

Nombre: HERNANDEZ CASTIBLANCO MARIA FERNANDA

CC: 1054553440

REVISAVIAE LTDA

D.G.S.S.T

REVISAVIAE LIMITADA - SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
S.D.S BOGOTÁ Resolución 10633 08 - 10 - 2012
licencia prestación de servicios S.S.T. a Nivel Nacional
NIT.800218902-8

Fecha: JUNIO 02 DE 2021

Nombre: JENIFER LEAL

Identificación: C.C. C.E. T.I. N° 1.148.211.840 Género: M F

Empresa:

CERTIFICACIÓN MÉDICA

Certifico que el paciente en mención, no presenta ninguna enfermedad de origen dermatológico, ni respiratorio, de acuerdo con los paraclínicos respectivos; siendo apto para vivir en comunidad y efectuar manipulación de alimentos.

Doctor:

RM Nal

Especialista Seguridad y Salud en el Trabajo

Licencia S.S.T. N°

DR. FERNANDO ORTIZ CERON
MEDICO ESPECIALISTA SG - SST
R.M. NAL. 3005 - 90 RES. 7240
C.C. 19.396.762

FROTIS FARÍNGEO

Reacción Leucocitaria: NO SE OBSERVA

Cocos Gram Positivos: +

Bacilos Gram Negativo: ++

NEGATIVO

KOH (UÑAS):

KOH (CABELLO):

COPROLOGICO MUESTRA NEGATIVA PARA PARASITOS INTESTINALES Y AMEBAS

Dra. Claudia Bibiana Correa M.
BACTERIOLOGA - UNIANDES
R.M.S.P. 10720 DE 1.992
Cra. 11 No. 61-19 Ofic. 301
Tels: 457 5054 - 313 590 6284

Bacteriólogo (a)



LABORATORIO CLINICO
MYRIAM FORERO RODRIGUEZ
NIT: 41.508.750-7
Código de habilitación: 258755029901

CALLE 5 N° 8-24 TEL: (091)844 45 76 VILLETA CUNDINAMARCA

Nombre:	Adriana Lucia Silva Bustos	**Programa:**	particular
Cedula:	1003560956	**Boletín:**	31.042
Fecha:	20-12-21		

Frotis secreción faringe

GRAM:

Se observo flora Gram positiva moderada cantidad tipo Staphylococo

Frotis de Uñas

KOH:

Negativo para hongos

Serología

no

CROPOLOGICO

Color:	Carmelitia	**PARASITOS:**	Negativo.
Aspecto:	homogeneo		
PH:	neutra		
Moco:			
Sangre:			
Almidones:	++		
F. vegetales:			
Grasas:			
F: Musculares:			
Jabones:	+++		

OBERVACIONES:

Myriam Forero Rodriguez
BACTERIÓLOGA
C.C 41508750

DR. CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL

TERAPIA NEURAL U.NAL DE COLOMBIA

LUGAR Y FECHA Villeta 29 Diciembre 2.021

CERTIFICADO MÉDICO

NOMBRE: Adriana Lucia Silva Bustos

Certifico que el paciente en mención no posee el momento del examen médico enfermedad infectocontagiosa que le impida manipular alimentos.

Su valoración visual y auditiva es adecuada.

La presente certificación se expide con fines sanitarios.

Cordialmente,

Dr. Cesar E. Romero Pedrozo
MEDICO CIRUJANO DE GUAYAQUIL
TERAPIA NEURAL U. NACIONAL
RETHUS 79148558

DR CESAR ENRIQUE ROMERO PEDROZO

MEDICO CIRUJANO

RETHUS 79148558

RETHUS 79148558 CEL: 3115219674