

**HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN
INFORME UNICO DE SUPERVISION**

INTRODUCCION

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato, se presenta informe, de supervisión para el pago correspondiente a las actividades que desarrollo y reportó el contratista al suscrito en calidad de supervisor.

DE LAS FUNCIONES QUE CORRESPONDEN AL SUPERVISOR DEL CONTRATO

La supervisión se realiza en cumplimiento del control de Ejecución que deriva las responsabilidades previstas en el Capítulo VII; artículos 57, 58 Y 59 del Manual de Contratación de la ESE actualizado mediante Acuerdo N° 012 del 11 de octubre de 2024.

DATOS BASICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
MODALIDAD	CONTRACION DIRECTA		
CONTRATISTA:	CEMESO IPS S.A.S		
IDENTIFICACION O NIT	901.073.980-4		
REPRESENTANTE LEGAL	EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA		
IDENTIFICACION DEL RL	91.071.950		
SUPERVISOR	CESAR EDUARDO RAMIREZ Z.		
N° DE CONTRATO	CPS-024-2026 DEL 24 DE FEBRERO DE 2026		
OBJETO:	SERVICIOS PROFESIONALES PARA TOMA DE EXAMENES DE LABORATORIO, EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y COMPLEMENTARIOS PARA LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN		
PÓLIZA	NUMERO	NA	
	COMPAÑIA	NA	
	FECHA DE EXPEDICIÓN	NA	
	FECHA DE APROBACIÓN	NA	
	DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS		
	CLASE DE AMPARO	NA	
		VIGENCIA	
		DESDE	HASTA
		NA	NA
		SUFICIENCIA	
NA			
FORMA DE PAGO	El valor del presente contrato asciende a la suma de TRES MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE (\$3.100.000) . Cuyo pago se hará de la siguiente manera: El pago del presente contrato se hará de la siguiente manera: La E.S.E. cancelará al contratista en Un pago pago Al finalizar la vigencia del contrato y cumplido el 100% del objeto contractual El Contratista deberá acreditar el pago al Sistema de seguridad Social integral de conformidad con la normatividad vigente, informe de actividades, cuenta de cobro o factura e informe de supervisión debidamente suscrito		
PLAZO INICIAL	OCHO (08) DIAS		
PLAZO ADICIONAL	NA		
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	OCHO (08) DIAS		

VALOR INICIAL	TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE (\$3.100.000).	
VALOR ADICIONAL	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE (\$3.100.000).	
FECHA DE INICIO	24 de FEBRERO de 2026	
FECHA DE TERMINACIÓN	03 de MARZO de 2026	
NUEVA FECHA DE TERMINACION	N/A	
MUNICIPIO	SAN JOAQUIN	
VALOR A PAGAR	(\$ 3.100.000)	
PERIODO DE PAGO	DESDE: 24/02/2026	HASTA: 03/03/2026
DOCUMENTOS SOPORTES	-Informe de Actividades del Contratista -Planilla de pago seguridad correspondiente al mes de Febrero de 2026. -Evidencias de las actividades realizadas	

Con base en los informes presentados por Valeria Gabriela Garnica Sierra, respecto a las actividades ejecutadas y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Hospital Integrado San Joaquín, en calidad de Supervisor, certificó que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los adjuntos presentados con relación al desarrollo y la ejecución de las actividades contractuales. Ver anexos a este informe como soporte de la ejecución contractual y de la revisión realizada por esta Supervisión.

Así mismo, certificó que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto al pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales documentados por el Contratista.

Así, de acuerdo con los soportes suministrados:

SOPORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Febrero 2026
	Fecha de pago	2026/03/06
	Nº de Planilla	6001679317
	Ingreso Base de Cotización	\$ 1.750.905
	Valor cotizado	\$ 70.100
	EPS	Nueva EPS
APORTE DE PENSION	Periodo de cotización	Febrero 2026
	Fecha de pago	2026/03/10
	Nº de Planilla	6010658853
	Ingreso Base de Cotización	\$ 1.750.905
	Valor cotizado	\$ 280.200
	Fondo de Pensiones	COLFONDOS
APORTE A.R.P.	Periodo de cotización	Febrero 2026
	Fecha de pago	2026/03/10
	Nº de Planilla	6010658853
	Ingreso Base de Cotización	\$ 1.750.905
	Valor cotizado	\$9.200
	A.R.P.	ARL SURA

PARAFISCALES	SENA	No aplica
	I.C.B.F.	No aplica
	Caja de Compensación	No aplica

EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO

MATERIAL FOTOGRAFICO	SI
ACTAS	NA
INFORME DEL CONTARTISTA	SI
ES VIABLE EFECTUARSE EL PAGO N°01 POR VALOR DE:	TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/cte. (\$3.100.000).

Por lo anterior, el suscrito Supervisor hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato y se firma en San Joaquín, a los diez (10) días del mes de Marzo de 2026.

EL SUPERVISOR



CEÑAR EDUARDO RAMÍREZ Z.
Técnico Operativo



CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

Dr. EDGAR FERNANDO PINZÓN LASPRILLA
MAGISTER EN CALIDAD Y GESTIÓN DE PROCESOS
ESP. EN SALUD OCUPACIONAL RM 01419S.S.S
LIC. 02437S.S.S

CARRERA 10 N° 16-33 San Gil – Email: cemesoipssas@gmail.com

San gil, 04 de marzo del 2026

Señores:

E.S.E. Hospital Integrado San Joaquín

Asunto: Presentación informe de actividades realizadas

1. CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

En el marco del fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y en cumplimiento de la normatividad vigente en materia de vigilancia de la salud de los trabajadores, la E.S.E. Hospital Integrado San Joaquín contrató los servicios especializados de CEMESO IPS SAS con el fin de realizar evaluaciones médicas ocupacionales, exámenes complementarios, valoración psicosocial y evaluación ergonómica de puesto de trabajo.

Estas acciones se enmarcan dentro de la estrategia institucional de prevención de enfermedad laboral, promoción de la salud y mitigación de factores de riesgo prioritarios, especialmente aquellos asociados a riesgo osteomuscular, cardiovascular y psicosocial.

2. OBJETIVO GENERAL

Ejecutar de manera integral las actividades contratadas en salud ocupacional, garantizando la evaluación técnica del estado de salud de los trabajadores, la identificación de factores de riesgo y la generación de insumos estratégicos para la toma de decisiones gerenciales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. ALCANCE DEL SERVICIO

Durante el periodo de ejecución se desarrollaron las siguientes actividades:

- 8 evaluaciones médicas ocupacionales con énfasis osteomuscular.
- 8 exámenes de visiometría.
- 8 perfiles de laboratorio clínico (glicemia, colesterol y triglicéridos).
- 8 aplicaciones de batería de riesgo psicosocial.



CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

Dr. EDGAR FERNANDO PINZÓN LASPRILLA
MAGISTER EN CALIDAD Y GESTIÓN DE PROCESOS
ESP. EN SALUD OCUPACIONAL RM 01419S.S.S
LIC. 02437S.S.S

CARRERA 10 N° 16-33 San Gil – Email: cemesoipssas@gmail.com

1 evaluación técnica de puesto de trabajo con énfasis en estudio físico.

Cobertura del 100% del personal programado.

4. DESARROLLO TÉCNICO DE LAS ACTIVIDADES

4.1 Evaluaciones Médicas Ocupacionales

Se realizaron valoraciones clínicas integrales que incluyeron:

- Análisis de antecedentes ocupacionales y clínicos.
- Valoración osteomuscular detallada.
- Correlación clínica con perfil de riesgo del cargo.
- Revisión de resultados de laboratorio.
- Emisión de concepto médico ocupacional (apto, apto con recomendaciones).

Impacto gerencial:

Permitió actualizar el diagnóstico del estado de salud del talento humano y fortalecer el programa de vigilancia epidemiológica osteomuscular y cardiovascular.

4.2 Visiometrías

Se efectuaron tamizajes visuales para determinar alteraciones que puedan afectar el desempeño laboral y la seguridad del trabajador.

Impacto gerencial:

Prevención de incidentes asociados a deficiencias visuales y soporte para recomendaciones individuales.

4.3 Laboratorio Clínico

Se practicaron perfiles metabólicos básicos orientados a la detección temprana de factores de riesgo cardiovascular.

Impacto gerencial:

Identificación de trabajadores con posibles factores de riesgo modificables, fortaleciendo estrategias de promoción y prevención institucional.



CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

Dr. EDGAR FERNANDO PINZÓN LASPRILLA
MAGISTER EN CALIDAD Y GESTIÓN DE PROCESOS
ESP. EN SALUD OCUPACIONAL RM 01419S.S.S
LIC. 02437S.S.S

CARRERA 10 N° 16-33 San Gil – Email: cemesoipssas@gmail.com

4.4 Aplicación de Batería de Riesgo Psicosocial

Se aplicó instrumento técnico para evaluar:

- Control sobre el trabajo
- Liderazgo y relaciones sociales
- Factores extralaborales
- Los resultados fueron consolidados para análisis institucional.

Impacto gerencial:

Generación de línea base para intervención psicosocial, mejoramiento del clima laboral y reducción del riesgo de ausentismo asociado a factores emocionales.

4.5 Evaluación de Puesto de Trabajo

Se realizó análisis técnico ergonómico que incluyó:

- Evaluación postural
- Análisis de movimientos repetitivos
- Carga física
- Condiciones locativas
- Se emitieron recomendaciones correctivas y preventivas.

Impacto gerencial:

Disminución del riesgo de desórdenes musculoesqueléticos y soporte técnico para implementación de mejoras locativas o administrativas.

5. RESULTADOS ESTRATÉGICOS PARA LA INSTITUCIÓN

- ✓ Actualización del diagnóstico de condiciones de salud del personal evaluado.
- ✓ Identificación de riesgos prioritarios (osteomuscular, cardiovascular y psicosocial).
- ✓ Emisión de conceptos médicos ocupacionales formalmente documentados.
- ✓ Insumos técnicos para planes de intervención del SG-SST.
- ✓ Fortalecimiento del cumplimiento normativo en vigilancia de la salud.
- ✓ Evidencia documental para auditorías internas y externas.

6. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

Se certifica que la totalidad de las actividades contratadas fueron ejecutadas conforme a la propuesta económica presentada el 24 de febrero de 2026, cumpliendo con el alcance, cantidad y especificaciones técnicas acordadas.



CENTRO MÉDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL

Dr. EDGAR FERNANDO PINZÓN LASPRILLA
MAGISTER EN CALIDAD Y GESTIÓN DE PROCESOS
ESP. EN SALUD OCUPACIONAL RM 01419S.S.S
LIC. 02437S.S.S

CARRERA 10 N° 16-33 San Gil – Email: cemesoipssas@gmail.com

7. CONCLUSIÓN GERENCIAL


La ejecución de las actividades contratadas permitió fortalecer el componente de vigilancia epidemiológica y control del riesgo laboral dentro de la E.S.E. Hospital Integrado San Joaquín, aportando información estratégica para la toma de decisiones en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Las acciones desarrolladas no solo cumplen con el requisito normativo, sino que impactan directamente en la prevención de enfermedad laboral, reducción del ausentismo y protección del talento humano institucional.

Se deja constancia del cumplimiento integral del objeto contractual, habilitando el trámite correspondiente para el pago de la cuenta de cobro.

Cordialmente,

Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla

Médico y Cirujano 
Reg. 01419 S.S.S.

Espec. en Salud Ocupacional

Resolución 00-4584 S.S.S.

Dr. FERNANDO PINZÓN LASPRILLA

Medico y Cirujano UIS rm. 01419sss.

Medico Especialista en Salud Ocupacional, l.o. 04584 ssl.

Magister en Calidad Y gestion de Procesos

Perito Especial evaluador de la Perdida y capacidad Laboral.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
24 DÍA	02 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)		
Ciudad			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN		
CIIU (Actividad Económica) del empleador:					
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.					
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		Género	Edad	Documento de Identificación	
RAMIREZ ZAMBRANO CESAR EDUARDO		MASCULINO	63 AÑOS 2 MESES 10 DÍAS	CC	5688619
Cargo				Tipo	Número
TECNICO OPERATIVO					
EPS		AFP		ARL	
NUEVA EPS		COLPENSIONES		COLMENA	
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL					
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)					
Observaciones: NO APLICA					
NO		APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS			
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES		
REALIZAR ACTIVIDADES DE TRABAJO EN ALTURAS		TEMPORAL	LAS DESCRITAS EN RECOMENDACIONES		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:					
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO		✓	EVALUACION OSTEOMUSCULAR		
VISIOMETRÍA		✓	LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL		USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO		HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		SVE VISUAL : HIPERMETROPIA		FORTALECIMIENTO MUSCULAR	
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		SVE CARDIOVASCULAR : HIPERTENCION		CONTROL DE PESO	
ESPECIALISTA : ORTOPEDIA MEDICINA INTERNA		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA		HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA	
		SVE OSTEOMUSCULAR : CIFOSIS DORSAL		DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR ANORMAL, PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES A NIVEL LUMBAR, EN MANO DERECHA, EN RODILLA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CIFOSIS DORSAL, SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPEDIA, REPORTE DE PARACLINICOS NORMALES, PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE RECOMIENDA CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO FISICO, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, VALORACION POR MEDICINA INTERNA, REPORTE DE VISIOMETRIA CON ALTERACION REFRACTIVA PARA VISION CERCANA, QUE CORRIGE CON LENTES DE CORRECCION VISUAL, SE RECOMIENDA INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA RIESGO VISUAL, REPORTE DE VALORACION PSICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADO, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:					
1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS.					
2. SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPEDIA EN SU EPS POR SUS PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES DE BASE.					
3. SE RECOMIENDA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR SU PATOLOGIA HIPERTENCIVA DE BASE POR PARTE DE SU EPS.					
4. NUEVO CONTROL POSTERIOR A VALORACIONES DE ESPECIALISTAS.					
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					

Medico

Fernando Pinzon

Dr. Edgar Fernando Pinzon Lasprilla

Medico y Cirujano MS

Reg. 03429 S.S.S.

Ciudad: San José, Costa Rica

Resolución: 03-4584 S.S.S.

Firma:

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS

L.S.O.: 004584 SSS



Código de Seguridad

N198T1Z60838

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: RAMIREZ ZAMBRANO CESAR EDUARDO

CC: 5688619



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 60.848

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
21	02	2026	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
DÍA	MES	AÑO					
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN			
CIU (Actividad Económica) del empleador:							
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.							
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				Género	Edad	Documento de Identificación	
SERRRANO SUAREZ DOLLY ALEXANDRA				FEMENINO	32 AÑOS 6 MESES 1 DÍAS	CC	1104184696
Cargo						Tipo	Número
GERENTE							
EPS		AFP			ARL		
NUEVA EPS		PORVENOR			POSITIVA		
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)							
Observaciones: NO APLICA							
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
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 MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO				EVALUACION OSTEOMUSCULAR			
VISIOMETRÍA				LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO			HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO		
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		SVE CARDIOVASCULAR : SOBREPESO			ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA		
ESPECIALISTA : NUTRICION FISIATRIA		PAÚSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA			HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA		
		SVE OSTEOMUSCULAR : ESCOLIOSIS LUMBAR			DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR ANORMAL, PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES A NIVEL LUMBAR, SE RECOMIENDA UTILIZAR CORRECTOR DE COLUMNA, REPORTE DE PARACLINICOS NORMALES, CON SOBREPESO, SE RECOMIENDAN CAMBIO DE HABITOS ALIMENTARIOS Y EJERCICIO FISICO, VALORACION POR NUTRICION DE SU EPS, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, REPORTE DE VISIOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, REPORTE DE VALORACION PSICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADA, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:							
1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS.							
2. SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPEDIA EN SU EPS POR SUS PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES DE BASE.							
3. SE RECOMIENDA UTILIZAR CORRECTOR DE COLUMNA VALORADO POR EPS FISIATRIA							
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							

Médico

Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzon Lasprilla
Especialista en Medicina
Reg. 01419 SSS
Unidad de Salud Tumbucorona
Resolución CC-4584 S.S.S.

Firma: _____

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS



Código de Seguridad
P198V1B60848

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: SERRRANO SUAREZ DOLLY ALEXANDRA

CC: 1104184696

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
24 DÍA	02 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)		
Ciudad			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN		
CIIU (Actividad Económica) del empleador:					
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.					
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		Género	Edad	Documento de Identificación	
SIERRA SILVA CLAUDIA ESPERANZA		FEMENINO	54 AÑOS 0 MESES 21 DÍAS	CC	28381439
Cargo				Tipo	Número
AUXILIAR ENFERMERIA					
EPS		AFP		ARL	
SANITAS		COLPENSIONES		COLMENA	
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL					
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)					
Observaciones: NO APLICA					
NO		APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS			
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES		
NO REALIZAR ACTIVIDADES DE TRABAJO EN ALTURAS		TEMPORAL	LAS DESCRITAS EN RECOMENDACIONES		
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:					
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO		✓	EVALUACION OSTEOMUSCULAR		
VISIOMETRIA		✓	LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
USAR CORRECCIÓN VISUAL		USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO		HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		SVE VISUAL : HIPERMETROPIA		HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA	
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		SVE CARDIOVASCULAR : HIPERTENCION		DIETA BALANCEADA	
ESPECIALISTA : ORTOPIEDIA MEDICINA INTERNA		PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA			
		SVE OSTEOMUSCULAR : LUMBALGIA			
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR ANORMAL, PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES A NIVEL LUMBAR, SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPIEDIA, REPORTE DE PARACLINICOS CON ELEVACION DE LAS LIPOPROTEINAS A ESPENSAS DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS, SE RECOMIENDAN CAMBIO DE HABITOS ALIMENTARIOS Y EJERCICIO FISICO, VALORACION POR NUTRICION DE SU EPS, PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE RECOMIENDA CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO FISICO, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, VALORACION POR MEDICINA INTERNA, REPORTE DE VISIOMETRIA CON ALTERACION REFRACTIVA PARA VISION LEJANA, QUE CORRIGE CON LENTES DE CORRECCION VISUAL, SE RECOMIENDA INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA RIESGO VISUAL, REPORTE DE VALORACION PSICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADA, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:					
1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS.					
2. SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPIEDIA EN SU EPS POR SUS PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES DE BASE.					
3. SE RECOMIENDA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR SU PATOLOGIA HIPERTENCIVA DE BASE POR PARTEDE SU EPS.					
4. NUEVO CONTROL POSTERIOR A VALORACIONES DE ESPECIALISTAS.					
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					

Médico

Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzon Luspilla

Profesional Registrado
Nº 0344793-03
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución 00-4084-035

Firma: _____

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS

L.S.O.: 004584 SSS



Código de Seguridad

A198G1M60847

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: SIERRA SILVA CLAUDIA ESPERANZA

CC: 28381439

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
21 DÍA	02 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN			
CIU (Actividad Económica) del empleador:							
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.							
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			Género	Edad	Documento de Identificación		
RIVERA PINTO JAZMIN AYDEE			FEMENINO	49 AÑOS 3 MESES 14 DÍAS	CC	28381547	
					Tipo	Número	
Cargo							
AUXILIAR DE ENFERMERIA							
EPS		AFP			ARL		
NUEVA EPS		COLPENSIONES			COLMENA		
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)							
Observaciones: NO APLICA							
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
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 MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO				EVALUACION OSTEOMUSCULAR			
VISIOMETRÍA				LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : ESPECIALISTAS TRATANTES		USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO			HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO		
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		SVE VISUAL : HIPERMETROPIA			HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DÍAS A LA SEMANA		
ESPECIALISTA : ORTOPEdia SIQUIATRIA MEDICINA INTERNA		SVE CARDIOVASCULAR : HIPERTENCION			DIETA BALANCEADA		
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA					
		SVE OSTEOMUSCULAR : OSTEoARTROSIS DE CADERA					

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19 PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR ANORMAL, PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES A NIVEL LUMBAR, A NIVEL DE CADERAS, SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPEdia, REPORTE DE PARACLINICOS ANORMALES, CON ELEVACION DE LAS LIPOPROTEINAS ADESPENSAS DE COLESTEROL, PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE RECOMIENDA CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO FISICO, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, VALORACION POR MEDICINA INTERNA, REPORTE DE VISIOMETRIA CON ALTERACION REFRACTIVA PARA VISION CERCANA, QUE CORRIGE CON LENTES DE CORRECCION VISUAL, SE RECOMIENDA INGRESO A SISTEMA DE VIGILANCIA RIESGO VISUAL, REPORTE DE VALORACION PSICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADO, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTE:

1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS.
2. SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPEdia EN SU EPS POR SUS PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES DE BASE.
3. SE RECOMIENDA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR SU PATOLOGIA HIPERTENCIVA DE BASE POR PARTE DE SU EPS.
4. NUEVO CONTROL POSTERIOR A VALORACIONES DE ESPECIALISTAS.

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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Edgar Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzon Lusperilla
Médico y Cirujano
C.C. 91071950 - S.S.S.
Cupón: 004584 S.S.S.
Resolución: 004584 S.S.S.

Firma: _____

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS



Código de Seguridad
X198D1J60855

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: RIVERA PINTO JAZMIN AYDEE

CC: 28381547



NIT. 901073980 - 4

Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
 Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
 E-mail. cemesoipssas@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 60.856

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
21	02	2026	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)		
DÍA	MES	AÑO	Ciudad		
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN		
CIU (Actividad Económica) del empleador:					
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.					
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		Género	Edad	Documento de identificación	
ARDILA SAAVERDA JHON SEBASTIAN		MASCULINO	24 AÑOS 1 MESES 29 DÍAS	CC	1005150893
Carga				Tipo	Número
MEDICO					
EPS		AFP		ARL	
NUEVA EPS		PORVENR		COLMENAL	
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL					
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)					
Observaciones: NO APLICA					
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)					
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 MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO		✓	EVALUACION OSTEOMUSCULAR		
VISIOMETRÍA		✓	LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)		
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
EXAMEN VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO		HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO	
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		SVE CARDIOVASCULAR : OBESIDAD		HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA	
ESPECIALISTA : NUTRICION		PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA		DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR NORMAL, REPORTE DE PARACLINICOS CON ELEVACION DE LAS LIPOPROTEINAS A ESPENSAS DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS, PACIENTE CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SE RECOMIENDA CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO FISICO, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, VALORACION POR MEDICINA INTERNA, REPORTE DE VISIOMETRIA NORMAL, REPORTE DE VALORACION SICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADO, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:					
1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS					
2. SE RECOMIENDA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR SU PATOLOGIA HIPERTENSIVA DE BASE POR PARTE DE SU EPS.					
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					

Médico

Fernando Pinzon

Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla
Médico Generalista
R.M. 01419 SSS
Código de Seguro de Salud
Resolución CG-SSBA 1.1.9.

Firma: _____

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS

L.S.O.: 004584 SSS



Código de Seguridad

C1981060856

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: ARDILA SAAVERDA JHON SEBASTIAN

CC: 1005150893

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL			
21 DÍA	02 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			
			Ciudad				
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE							
Nombre de la empresa				Empresa en misión			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN			
CIIU (Actividad Económica) del empleador:							
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.							
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				Género	Edad	Documento de Identificación	
GARCIA MENDIVELSO KAREN DAYANA				FEMENINO	27 AÑOS 7 MESES 15 DÍAS	CC	1102387100
Cargo						Tipo	Número
MEDICO							
EPS		AFP		ARL			
NUEVA EPS		PPORVENIR		COLMENA			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL							
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)							
Observaciones: NO APLICA							
N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)							
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 MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO				EVALUACION OSTEOMUSCULAR			
VISIOMETRÍA				LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES			
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO		HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO			
ESPECIALISTA : NUTRICION		SVE VISUAL : HIPERMETROPIA		HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA			
		SVE CARDIOVASCULAR : SOBREPESO		DIETA BALANCEADA			
		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA					
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES							
BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR NORMAL, REPORTE DE PARACLINICOS ANORMALES, CON ELEVACION DE LAS LIPOPROTEINAS A ESPENDSAS DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS, SE RECOMIENDA CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO FISICO, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, REPORTE DE VISIOMETRIA CON ALTERACION REFRACTIVA PARA VISION CERCANA, QUE CORRIGE CON LENTES DE CORRECCION VISUAL, SE RECOMIENDA INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA RIESGO VISUAL, REPORTE DE VALORACION PSICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADO, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:							
1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS.							
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.							

miembro

Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzón Lasprilla

Abogado S.S.C.
Reg. 03429 S.S.C.
Tipo: en calidad de representante
Resolución 03-4584 S.S.C.



Código de Seguridad
H198N1T60857

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Firma: _____



Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

Nombre: GARCIA MENDIVELSO KAREN DAYANA

R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS

CC: 1102387100

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN			TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL		
21 DÍA	02 MES	2026 AÑO	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)		
			EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO		
Ciudad					
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE					
Nombre de la empresa			Empresa en misión		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN			EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN		
CIIU (Actividad Económica) del empleador:					
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.					
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		Género	Edad	Documento de Identificación	
JIMENEZ HERRERA JANCARLOS		MASCULINO	29 AÑOS 9 MESES 27 DÍAS	CC	1110570068
Carga				Tipo	Número
ENFERMERO					
EPS		AFP		ARL	
SANITAS		COLPENSIONES		POSITIVA	
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL					
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)					
Observaciones: NO APLICA					
N/A		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)			
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 MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO		EVALUACION OSTEOMUSCULAR			
VISIOMETRÍA		LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)			
RECOMENDACIONES MÉDICAS		RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES	
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL		USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO		HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO	
ESPECIALISTA : NUTRICION		PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA		HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A A SEMANA	
				DIETA BALANCEADA	
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES					
BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR NORMAL, NO PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, REPORTE DE PARACLINICOS CON ELEVACION DE LAS LIPOPROTEINAS A ESPENSAS TRIGLICERIDOS, SE RECOMIENDAN CAMBIO DE HABITOS ALIMENTARIOS Y EJERCICIO FISICO, VALORACION POR NUTRICION DE SU EPS, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, REPORTE DE VISIOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, REPORTE DE VALORACION PSICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADO, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES: 1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS.					
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.					
Médico			Aspirante o Trabajador		
 Dr. Edgar Fernando Pinzon Lasprilla C.C. 91071950 - 310 273 2388 C.E. 31071950 - 310 273 2388 E-mail: cemesoipssas@gmail.com			 Código de Seguridad		
Firma: _____			Firma: _____		
Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON			Nombre: JIMENEZ HERRERA JANCARLOS		

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL				
24	02	2026	SAN GIL (SANTANDER, COLOMBIA)	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO				
DÍA	MES	AÑO	Ciudad					
DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE								
Nombre de la empresa				Empresa en misión				
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN				EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN				
CIU (Actividad Económica) del empleador:								
8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN.								
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			Género	Edad	Documento de Identificación			
ARCHILA RINCON MARTHA CECILIA			FEMENINO	53 AÑOS 2 MESES 29 DÍAS	CC	28272399		
					Tipo	Número		
Cargo								
AUXILIAR DE ENFERMERIA								
EPS		AFP			ARL			
NUEVA EPS		COLPENSIONES			COLMENA			
CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL								
APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)								
Observaciones: NO APLICA								
N/A		NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)						
RESTRICCIONES LABORALES			TIPO	RECOMENDACIONES				
NO REALIZAR ACTIVIDADES DE TRABAJO EN ALTURAS			TEMPORAL	LAS DESCRITAS EN RECOMENDACIONES				
El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:								
EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO				✓	EVALUACION OSTEOMUSCULAR			✓
VISIOMETRIA				✓	LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)			✓
RECOMENDACIONES MÉDICAS			RECOMENDACIONES OCUPACIONALES			HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES		
VALORACIÓN POR EPS : MEDICINA GENERAL ESPECIALISTA : ORTOPEDIA			USO DE EPP : EN EL PUESTO DE TRABAJO PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL : MINIMO DOS VECES DIA			HÁBITOS SALUDABLES : DIETA Y EJERCICIO HACER DEPORTE : MINIMO 30 MINUTOS DIA POR CINCO DIAS A LA SEMANA DIETA BALANCEADA		
OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES								
BUENAS CONDICIONES GENERALES, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON PATOLOGIAS, NO PRESENTA SIGNOS SUGESTIVOS DE COVID 19, PORCENTAJE DE SATURACION NORMAL, TEMPERATURA NORMAL, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, EVALUACION OSTEOMUSCULAR ANORMAL, PRESENTA ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES A NIVEL LUMBAR, EN HOMBRO DERECHO, EN MANO DERECHA, EN RODILLA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, REPORTE DE PARACLINICOS CON ELEVACION DE LAS LIPOPROTEINAS A ESPENSAS DE COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS, SE RECOMIENDA CAMBIO DE HABITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO FISICO, SE RECOMIENDA INGRESO AL PROGRAMA DE RIESGO EPIDEMIOLOGICO DE RIESGO CARDIOVASCULAR, REPORTE DE VISIOMETRIA CON ALTERACION REFRACTIVA PARA VISION CERCANA, QUE CORRIGE CON LENTES DE CORRECCION VISUAL, SE RECOMIENDA INGRESO AL SISTEMA DE VIGILANCIA RIESGO VISUAL, REPORTE DE VALORACION PSICOLOGICA SIN FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO, REPORTE DE OTROS PARACLINICOS NORMALES, PUEDE CONTINUAR REALIZANDO LAS ACTIVIDADES LABORALES PARA LAS QUE ESTA CONTRATADA, CUMPLIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:								
1. SE RECOMIENDA DISMINUIR DE PESO, VALORACION NUTRICIONAL POR SU EPS. 2. SE RECOMIENDA VALORACION POR ORTOPEDIA EN SU EPS POR SUS PATOLOGIAS OSTEOMUSCULARES DE BASE. 3. NUEVO CONTROL POSTERIOR A VALORACIONES DE ESPECIALISTAS.								
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 antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.								

Médico

Fernando Pinzon
Dr. Edgar Fernando Pinzon Lasprilla
Médico y Cirujano
Reg. 04499-9-9-8
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución 00-4584 S.S.S.



Código de Seguridad
M198S1Y60831

Aspirante o Trabajador

Firma: _____

Nombre: CC: 91071950 - EDGAR FERNANDO PINZON

R. M.: 01419 SSS L.S.O.: 004584 SSS

Firma: _____

Nombre: ARCHILA RINCON MARTHA CECILIA

CC: 28272399

**DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE
SALUD PARA LA EMPRESA EMPRESA
SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
INTEGRADO SAN JOAQUIN**

Según requisito legal (Resolución 1843 de 2025) y basado en los datos recolectados en los diferentes exámenes médicos laborales de evaluación médico ocupacional de ingreso, durante el periodo 01 enero 2026 y 31 marzo 2026, se construye el diagnóstico de condiciones de salud del personal operativo y administrativo dentro de la empresa EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN.

En la Figura 1 se identifica que durante el periodo mencionado se han realizado 8 Exámenes Medico Laborales al personal distribuidos entre (8) EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO que corresponde al 100.00% de la población.

Exámenes Medico Laborales



Figura 1. Exámenes Medico Laborales

Exámenes Medico Laborales	CANT	%
Evaluación médico ocupacional de ingreso	8	100.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 2. Se presenta la siguiente distribución de la Población Según Cargo: Se observa que Auxiliar de enfermería concentra la mayor proporción con 2 registros (25.00%). Distribución: Auxiliar de enfermería: 2 (25.00%), Medico: 2 (25.00%), Tecnico operativo: 1 (12.50%), Auxuliar enfermería: 1 (12.50%), Enfermero: 1 (12.50%) y Gerente: 1 (12.50%).

Población Según Cargo

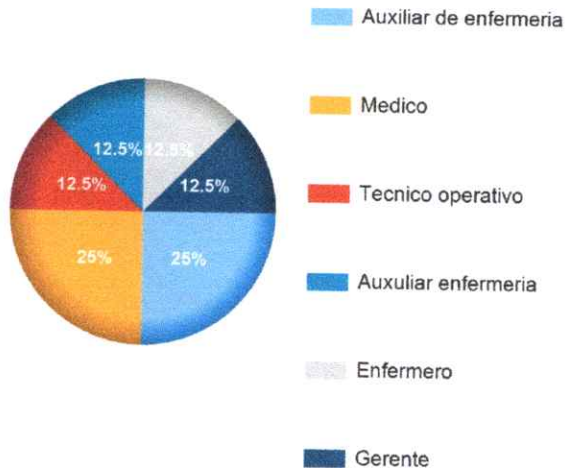


Figura 2. Población Según Cargo

Población Según Cargo	CANT	%
Auxiliar de enfermería	2	25.00 %
Médico	2	25.00 %
Técnico operativo	1	12.50 %
Auxiliar enfermería	1	12.50 %
Enfermero	1	12.50 %
Gerente	1	12.50 %
TOTALES	8	100 %

Del personal en la empresa (5) son de género femenino, (3) son de género masculino y (0) son de género indeterminado que corresponde al 62.50%, 37.50% y 0.00% de la población. Como se aprecia en la Figura 3.

Resultados Según Sexo

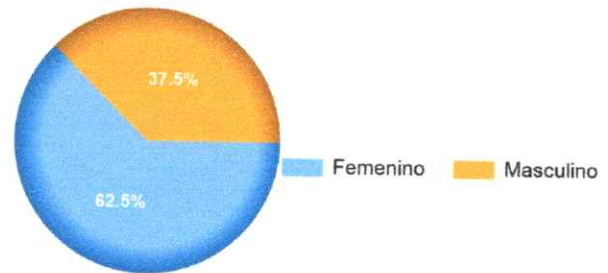


Figura 3. Resultados Según Sexo

Resultados Según Sexo	CANT	%
Femenino	5	62.50 %
Masculino	3	37.50 %
Indeterminado	0	0.00 %
TOTALES	8	100 %

Del personal en la empresa (3) son de edades 20 a 29, (2) son de edades 50 a 59, (1) son de edades mayor de 60, (1) son de edades 30 a 39, (1) son de edades 40 a 49 y (0) son de edades 18 a 20 que corresponde al 37.50%, 25.00%, 12.50%, 12.50%, 12.50% y 0.00% de la población. Como se aprecia en la Figura 4.

Resultados Según Grupo Etario

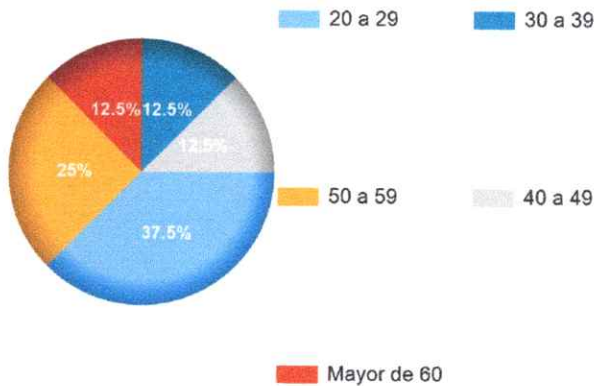


Figura 4. Resultados Según Grupo Etario

Resultados Según Grupo Etario	CANT	%
20 a 29	3	37.50 %
50 a 59	2	25.00 %
Mayor de 60	1	12.50 %
30 a 39	1	12.50 %
40 a 49	1	12.50 %
18 a 20	0	0.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 5. Se presenta la siguiente distribución de la población Según Estrato Socioeconómico:

Se observa que 2 concentra la mayor proporción con 8 registros (100.00%).
Distribución: 2: 8 (100.00%).

Resultados Según Estrato Socioeconómico

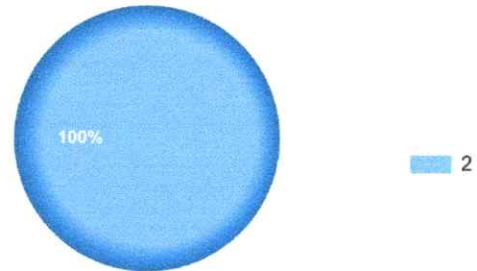


Figura 5. Resultados Según Estrato Socioeconómico

Resultados Según Estrato Socioeconómico	CANT	%
2	8	100.00 %
TOTALES	8	100 %

La escolaridad del personal de la empresa se encuentra en un nivel relativamente alto y está distribuida de la siguiente forma: universitario (4) personas, que corresponde al 50.00%, técnico (2) personas, que corresponde al 25.00%, tecnólogo (1) personas, que corresponde al 12.50%, secundaria (1) personas y que corresponde al 12.50%. Como se aprecia en la Figura 6.

Resultados Según Grado de Escolaridad

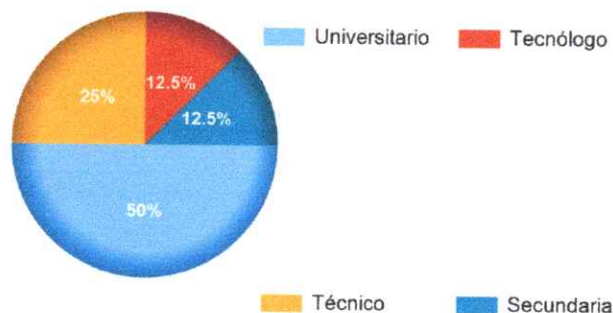


Figura 6. Resultados Según Grado de Escolaridad

Resultados Según Grado de Escolaridad	CANT	%
Universitario	4	50.00 %
Técnico	2	25.00 %
Tecnólogo	1	12.50 %
Secundaria	1	12.50 %
TOTALES	8	100 %

Según el Estado Civil del personal el diagnostico muestra que son: soltero(a) (5) personas, que corresponde al 62.50%, casado(a) (2) personas, que corresponde al 25.00%, separado(a) (1) personas, que corresponde al 12.50%, unión libre (0) personas, que corresponde al 0.00%, divorciado(a) (0) personas, que corresponde al 0.00%, viudo(a) (0) personas y que

corresponde al 0.00%. Representado en la Figura 7.

Resultados Según Estado Civil

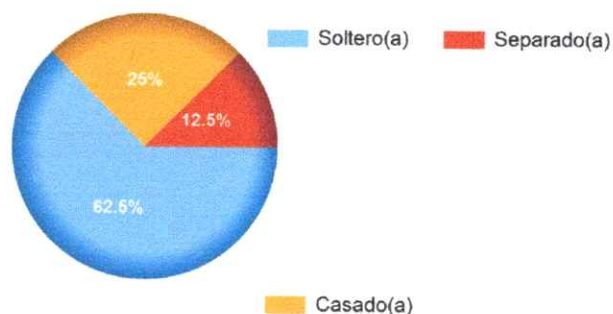


Figura 7. Resultados Según Estado Civil

Resultados Según Estado Civil	CANT	%
Soltero(a)	5	62.50 %
Casado(a)	2	25.00 %
Separado(a)	1	12.50 %
Unión libre	0	0.00 %
Divorciado(a)	0	0.00 %
Viudo(a)	0	0.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 8. Se presenta la siguiente distribución de la población Según Composición Familiar:

Se observa que Sin hijos concentra la mayor proporción con 4 registros (50.00%). Distribución: Sin hijos: 4 (50.00%), 2 hijos: 3

(37.50%) y 1 hijo: 1 (12.50%).

Resultados Según Composición Familiar

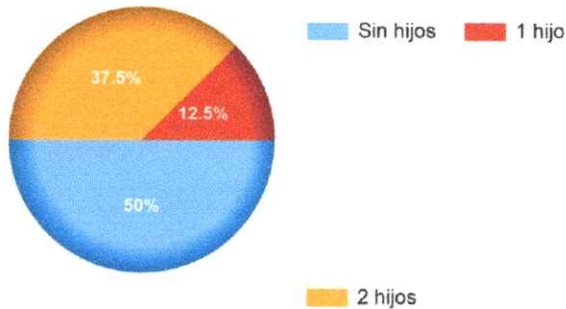


Figura 8. Resultados Según Composición Familiar

Resultados Según Composición Familiar	CANT	%
Sin hijos	4	50.00 %
2 hijos	3	37.50 %
1 hijo	1	12.50 %
TOTALES	8	100 %

En cuanto a los estilos de vida saludables del personal en la empresa se concluye que la mayoría de las personas no tienen hábito de fumar. Figura 9.

Resultados Según Consumo de Tabaco

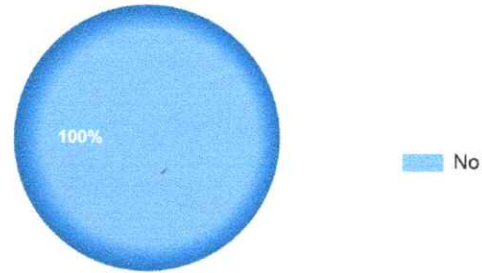
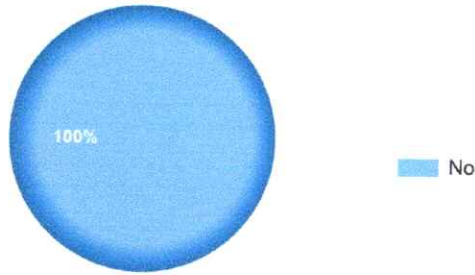


Figura 9. Resultados Según Consumo de Tabaco

Resultados Según Consumo de Tabaco	CANT	%
No	8	100.00 %
Si	0	0.00 %
TOTALES	8	100 %

En el consumo social o moderado de alcohol muestra que hay bajo consumo en los niveles de licor entre el personal. Figura 10.

Resultados Según Consumo de Alcohol



Resultados Según Actividad Física

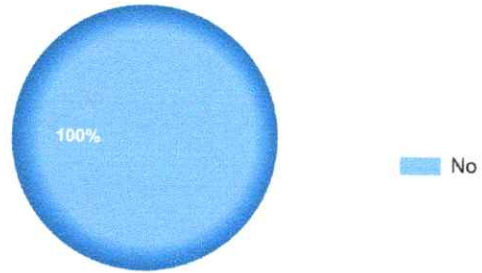


Figura 10. Resultados Según Consumo de Alcohol

Resultados Según Consumo de Alcohol	CANT	%
No	8	100.00 %
Si	0	0.00 %
TOTALES	8	100 %

Figura 11. Resultados Según Actividad Física

Resultados Según Actividad Física	CANT	%
No	8	100.00 %
Si	0	0.00 %
TOTALES	8	100 %

En cuanto al desarrollo de actividad física 8 personas son sedentarias que corresponde al 100.00%, de la población y 0 personas con el 0.00%, desarrollan algún tipo de actividad física. Como muestra la Figura 11.

Dentro de los hallazgos del examen físico se encontró un 62.50% del personal con sobrepeso, 25.00% del personal con peso normal y 12.50% del personal con obesidad grado i. Como se evidencia en la Figura 12.

Resultados Según Índice de Masa Corporal

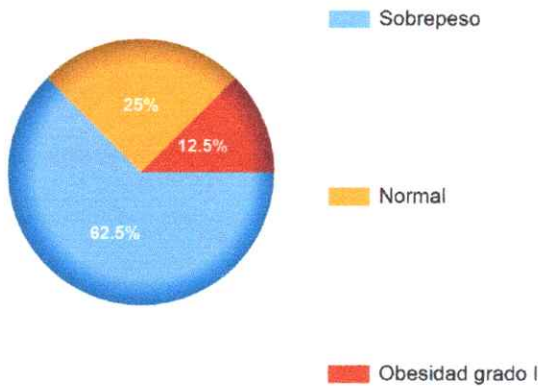


Figura 12. Resultados Según Índice de Masa Corporal

Resultados Según Índice de Masa Corporal	CANT	%
Sobrepeso	5	62.50 %
Normal	2	25.00 %
Obesidad grado I	1	12.50 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 13. Se presenta la siguiente distribución de la población Según Tensión Arterial:

Se observa que Anormal concentra la mayor proporción con 5 registros (62.50%). Distribución: Anormal: 5 (62.50%) y Normal: 3 (37.50%).

Resultados Según Tensión Arterial

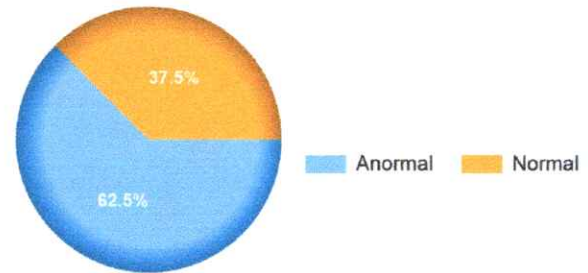


Figura 13. Resultados Según Tensión Arterial

Resultados Según Tensión Arterial	CANT	%
Anormal	5	62.50 %
Normal	3	37.50 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 14. Se presenta la siguiente distribución de la población Según Accidentes de Trabajo:
Se observa que No concentra la mayor proporción con 8 registros (100.00%). Distribución: No: 8 (100.00%) y Si: 0 (0.00%).

Resultados Según Accidentes de Trabajo

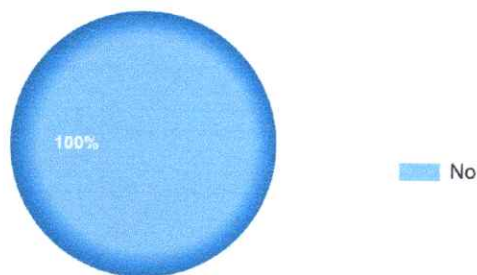


Figura 14. Resultados Según Accidentes de Trabajo

Resultados Según Accidentes de Trabajo	CANT	%
No	8	100.00 %
Si	0	0.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 15. Se presenta la siguiente distribución de la población Según Exámenes Paraclínicos:

Se observa que Evaluación médico ocupacional ingreso concentra la mayor proporción con 8 registros (25.00%). Distribución: Evaluación médico ocupacional ingreso: 8 (25.00%), Evaluacion osteomuscular: 8 (25.00%), Laboratorios (glicemia,colesterol,trigliceridos): 8 (25.00%) y Visiometría: 8 (25.00%).

Resultados Según Exámenes Paraclínicos

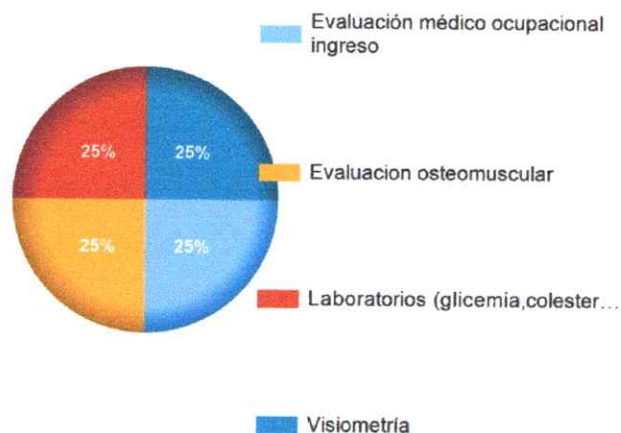


Figura 15. Resultados Según Exámenes Paraclínicos

Resultados Según Exámenes Paraclínicos	CANT	%
Evaluación médico ocupacional ingreso	8	25.00 %
Evaluacion osteomuscular	8	25.00 %
Laboratorios (glicemia,colesterol,trigliceridos)	8	25.00 %
Visiometría	8	25.00 %
TOTALES	32	100 %

En la Figura 16. Se presenta la siguiente distribución de la población Según EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO:

Se observa que Normal concentra la mayor proporción con 8 registros (100.00%).

Distribución: Normal: 8 (100.00%).

Resultados Según EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO

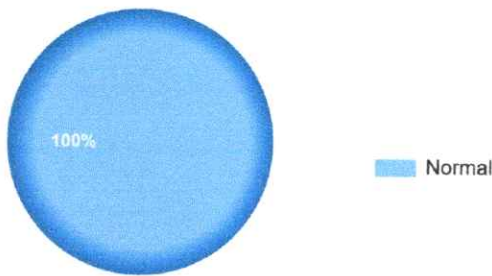


Figura 16. Resultados Según EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO

Resultados Según EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO	CANT	%
Normal	8	100.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 17. Se presenta la siguiente distribución de la población Según EVALUACION OSTEOMUSCULAR: Se observa que Normal concentra la mayor proporción con 8 registros (100.00%).
 Distribución: Normal: 8 (100.00%).

Resultados Según EVALUACION OSTEOMUSCULAR

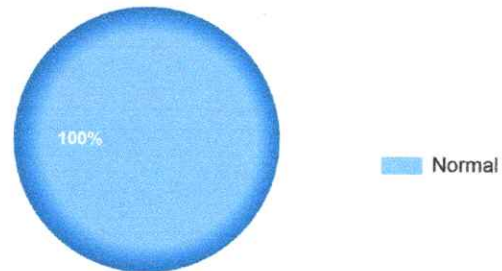
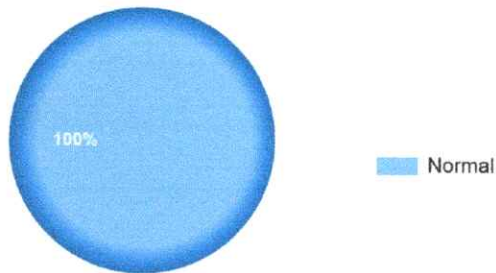


Figura 17. Resultados Según EVALUACION OSTEOMUSCULAR

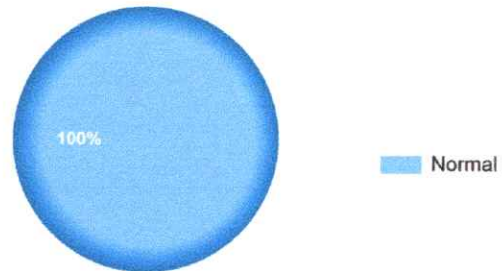
Resultados Según EVALUACION OSTEOMUSCULAR	CANT	%
Normal	8	100.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 18. Se presenta la siguiente distribución de la población Según LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS): Se observa que Normal concentra la mayor proporción con 8 registros (100.00%).
 Distribución: Normal: 8 (100.00%).

**Resultados Según LABORATORIOS
(GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)**



Resultados Según VISIOMETRÍA



**Figura 18. Resultados Según
LABORATORIOS
(GLICEMIA, COLESTEROL, TRIGLICERIDOS)**

Resultados Según LABORATORIOS (GLICEMIA, COLESTEROL, TRI GLICERIDOS)	CANT	%
Normal	8	100.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 19. Se presenta la siguiente distribución de la población Según VISIOMETRÍA:

Se observa que Normal concentra la mayor proporción con 8 registros (100.00%).
Distribución: Normal: 8 (100.00%).

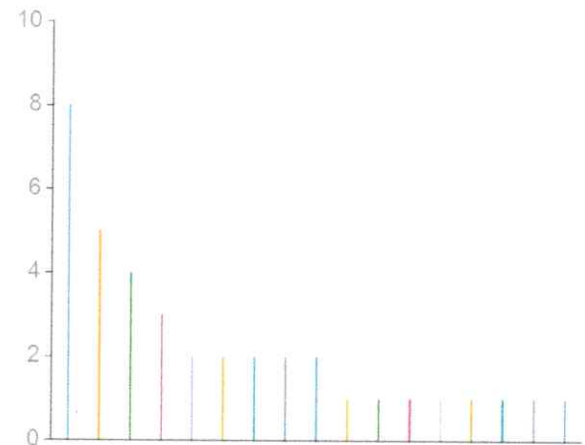
Figura 19. Resultados Según VISIOMETRÍA

Resultados Según VISIOMETRÍA	CANT	%
Normal	8	100.00 %
TOTALES	8	100 %

En la Figura 20. Se presenta la siguiente distribución de la población s de salud CIE10 identificados en la población evaluada: Se observa que [Z100] Examen de salud ocupacional concentra la mayor proporción con 8 registros (21.05%). Distribución: [Z100] Examen de salud ocupacional: 8 (21.05%), [R635] Aumento anormal de peso: 5 (13.16%), [H520] Hipermetropia: 4 (10.53%), [I10X] Hipertension esencial (primaria): 3 (7.89%), [E780] Hipercolesterolemia pura: 2 (5.26%), [E781] Hipergliceridemia pura: 2 (5.26%), [G560] Síndrome del tunel carpiano: 2 (5.26%),

[H522] Astigmatismo: 2 (5.26%), [M419] Escoliosis, no especificada: 2 (5.26%), [M513] Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral: 1 (2.63%), [M544] Lumbago con ciatica: 1 (2.63%), [S731] Esguinces y torceduras de la cadera: 1 (2.63%), [F412] Trastorno mixto de ansiedad y depresion: 1 (2.63%), [H521] Miopia: 1 (2.63%), [K409] Hernia inguinal unilateral o, no especificada sin obstrucion ni gangrena: 1 (2.63%), [M239] Trastornos interno de la rodilla, no especificado: 1 (2.63%) y [M400] Cifosis postural: 1 (2.63%).

Diagnósticos de salud CIE10 identificados en la población evaluada



- [Z100] Examen de salud ocupacional
- [R635] Aumento anormal de peso
- [H520] Hipermetropia
- [I10X] Hipertension esencial (primaria)
- [E780] Hipercolesterolemia pura
- [E781] Hipergliceridemia pura
- [G560] Síndrome del tunel carpiano
- [H522] Astigmatismo
- [M419] Escoliosis, no especificada
- [M513] Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral

Figura 20. Diagnósticos de salud CIE10 identificados en la población evaluada

Diagnósticos de salud CIE10 identificados en la población evaluada	CANT	%
[Z100] Examen de salud ocupacional	8	21.05 %
[R635] Aumento anormal de peso	5	13.16 %
[H520] Hipermetropia	4	10.53 %
[I10X] Hipertension esencial (primaria)	3	7.89 %
[E780] Hipercolesterolemia pura	2	5.26 %

[E781] Hipergliceridemia pura	2	5.26 %
[G560] Síndrome del túnel carpiano	2	5.26 %
[H522] Astigmatismo	2	5.26 %
[M419] Escoliosis, no especificada	2	5.26 %
[M513] Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral	1	2.63 %
[M544] Lumbago con ciática	1	2.63 %
[S731] Esguinces y torceduras de la cadera	1	2.63 %
[F412] Trastorno mixto de ansiedad y depresión	1	2.63 %
[H521] Miopía	1	2.63 %
[K409] Hernia inguinal unilateral o, no especificada sin obstrucción ni gangrena	1	2.63 %
[M239] Trastorno interno de la rodilla, no especificado	1	2.63 %
[M400] Cifosis postural	1	2.63 %
TOTALES	38	100 %

Según el análisis por Concepto de Aptitud y el Diagnóstico de Salud del Trabajo construido por los Exámenes Médico Laborales para la empresa, se establece lo siguiente: apto (sin patologías evidentes; cumple con los criterios médicos para el cargo) (5) dentro del total de exámenes realizados que corresponde al 62.50% y apto con patologías (que no limitan su capacidad laboral) (3) dentro del total de exámenes realizados que corresponde al 37.50%, es de anotar que las patologías se convierten en restricciones temporales para algunas de las actividades laborales, pues la mayoría de ellas son reversibles es decir se pueden corregir en poco tiempo. Figura 21.

Resultados Según Concepto de Aptitud

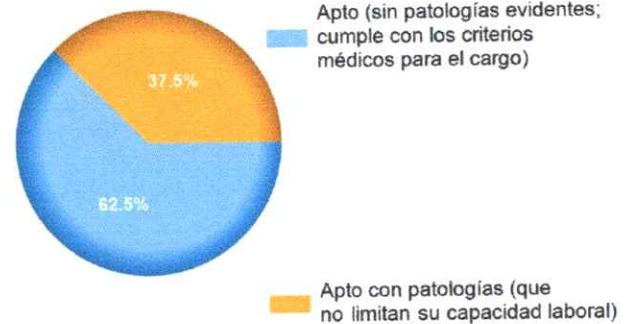


Figura 21. Resultados Según Concepto de Aptitud

Resultados Según Concepto de Aptitud	CANT	%
Apto (sin patologías evidentes; cumple con los criterios médicos para el cargo)	5	62.50 %
Apto con patologías (que no limitan su capacidad laboral)	3	37.50 %
TOTALES	8	100 %

Según el Diagnóstico de Salud del Trabajo, la morbilidad de la población evaluada (n=38) se describe a continuación. Se evidencia predominio de Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 8 casos (21.05%). Distribución: Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud: 8 casos (21.05%), Enfermedades del ojo y sus anexos:

7 casos (18.42%), Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo: 6 casos (15.79%), Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte: 5 casos (13.16%), Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas: 4 casos (10.53%), Enfermedades del sistema circulatorio: 3 casos (7.89%), Enfermedades del sistema nervioso: 2 casos (5.26%) y Las demás categorías: 3 casos en conjunto (7.89%). Lo anterior corresponde a la consolidación de los parámetros clínicos y paraclínicos evaluados. Figura 22.

Resultados Según Morbilidad

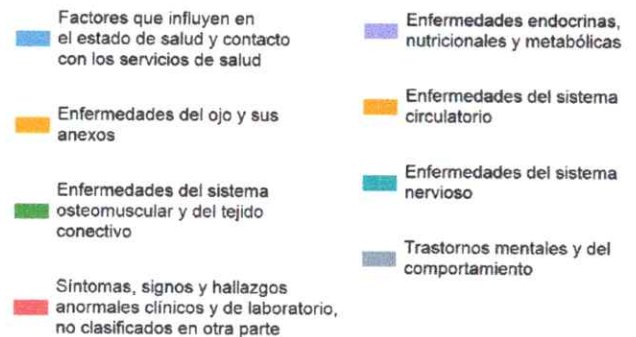
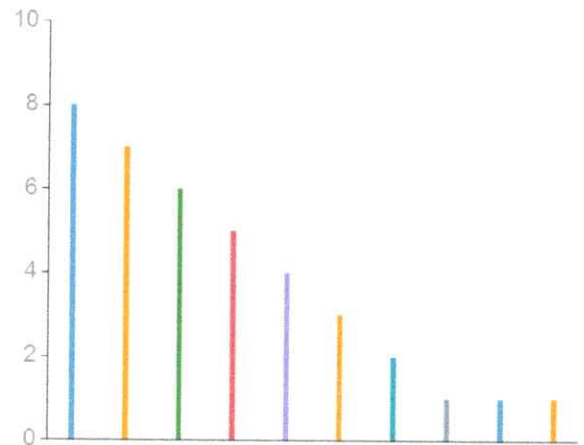


Figura 22. Resultados Según Morbilidad

Resultados Según Morbilidad	CANT	%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	8	21.05 %
Enfermedades del ojo y sus anexos	7	18.42 %
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	6	15.79 %
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	5	13.16 %

Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4	10.53 %
Enfermedades del sistema circulatorio	3	7.89 %
Enfermedades del sistema nervioso	2	5.26 %
Trastornos mentales y del comportamiento	1	2.63 %
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	1	2.63 %
Enfermedades del aparato digestivo	1	2.63 %
TOTALES	38	100 %

Recomendaciones técnicas y científicas derivadas del análisis, orientadas a la mejora de las condiciones de salud y trabajo

1. Las variables socio demográficas expuestas están asociadas al tipo de empresa, la confluencia del personal en la región y la labor a desarrollar.
2. Se recomienda fortalecer nexos administrativos con el personal de las EPS, para definir las actividades y servicios en los posibles eventos por enfermedades generales según el análisis de Morbilidad.
3. Fortalecer nexos administrativos con la ARL al servicio de la Población Labor para continuar con la mejora en la cobertura de las actividades de promoción y prevención, capacitaciones y eventos relacionados obligatorios como lo establece la norma.
5. Implementar y ejecutar los diferentes PVE en cabeza de un médico Liboral con el objetivo de

controlar y disminuir las patologías presentes en el personal y así evitar el aumento en su morbilidad que ocasiona ausentismo y las posibles pérdidas económicas.

6. Implementar y ejecutar el PVE osteomuscular y manejo de cargas de forma inmediata, con el objetivo de disminuir la morbilidad a corto, mediano y largo plazo y generar la cultura del autocuidado.

7. Se recomienda cambiar el profesigramas de la empresa por los nuevos perfiles de cargo de la resolución 1843.

8. Se recomienda continuar implementando el seguimiento y cronograma de capacitaciones del programa de riesgo sicosocial.

9. Se recomienda la implementación de la resolución 1843 en los diferentes programas de riesgo epidemiológico riesgo biológico en la institución.

**DR. EDGAR FERNANDO PINZON
LASPRILLA.
MEDICO OCUPACIONAL.**

**MAGISTER EN CALIDAD Y GESTION DE
PROCESOS.**

**PERITO ESPECIAL EVALUADOR DE LA
PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
L.S.O. 004584 SSS**



NIT. 901073980 - 4
 Carrera 10 No. 16 - 33, San Gil - Santander
 Cel. 310 273 2388 - 3167410048 - Tel 7237917
 E-mail. cemesoipssas@gmail.com



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUÍN
Dirección: CRA 4 1 44 **NIT:** 890204672 - 5
Ciudad: SAN JOAQUÍN **Teléfono:** 3204276101
Acuerdo Comercial: PARTICULARES CONTADO

Nº FE - 12989
4 3 2026

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764089385986
 FECHA: 24/02/2025 NUMERACIÓN AUTORIZADO
 CON PREFIJO FE DEL 10001 AL 15000 Vigencia

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
8	EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL(INGRESO,EGRESO,PERIODICOS) CON ENFASIS OSTEMUSCULAR	59,000	472,000
8	VISIOMETRÍA	33,000	264,000
8	LABORATORIOS (GLICEMIA,COLESTEROL,TRIGLICERIDOS)	58,000	464,000
8	ENCUESTAS DE BATERIA DE RIESGO PSICOLABORAL	100,000	800,000
1	EVALUACION DE PUESTO DE TRABAJO ENFASIS ESTUDIO FISICO	1,100,000	1,100,000
APROBADA		Sub Total	3,100,000.00
		Vr. IVA	0.00
Observaciones:		Vr. Pagado	0,00
		Vr. Saldo	3.100.000,00
Valor en Letras: TRES MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA CORRIENTE		Vr. Total	3,100,000.00

Firma Autorizada	1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitida. 2- De acuerdo al articulo 30 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la emisión.	Aceptada		
		Fecha		
		D	M	A
		Recibi CC y sello		



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE
 NIT: 901073980
 CENESO IPS SAS
 SANTANDER
 22/07/17
 BIENES DE 200 COTIZANTES
 Actividades de la práctica médica, sin régimen
 001 - SUCURSAL 1
 SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
 NÚMERO PLANILLA: 0010898883
 PERIODO COTIZACIÓN: febrero AÑO 2008
 DÍAS DE MORA: 2008
 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2008/03/10
 MES: febrero AÑO 2008
 TIPO DE PLANILLA: COTIZACIÓN SALUD
 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 001 - SUCURSAL 1

PRO IDENTIFICACION: NOMBRE O RAZON SOCIAL: SAN GIL DEPARTAMENTO: CALLE 16 NO. 8-75 CS. 12
 TELEFONO: 01-EMPLEADOR PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:
 APORTANTE: PRO APORTANTE: 01-EMPLEADOR PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA:
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD: SEMA E C&P (REFORMA TRIBUTARIA):

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
31001	231001-COLFONDOS	1	\$ 290.200	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION											
TOTAL APORTES A SALUD											

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
4.11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 290.200	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION											
TOTAL APORTES A SALUD											

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
4.11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 290.200	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION											
TOTAL APORTES A SALUD											

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
4.11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 290.200	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION											
TOTAL APORTES A SALUD											

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
4.11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 290.200	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION											
TOTAL APORTES A SALUD											

CODIGO	NOMBRE	TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A SALUD	
		No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION	No. COTIZANTES	COTIZACION
4.11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 290.200	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0	1	\$ 0
TOTAL APORTES A PENSION											
TOTAL APORTES A SALUD											

TOTAL PAGADO:

ORDEN DE PAGO



E.S.E Hospital Integrado San Joaquín

(Entidad Vigilada por la Superintendencia Nacional de Salud)

A

CEMESO IPS S.A.S

C.C o NIT 901.073.980-4 **DE** San Gil **\$ 3,100,000.00**

La suma de **TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/cte**
 Por concepto de **Servicios Medicos y laboratorios de Seguridad y Salud en el trabajo**

DETALLE	Vr. PARCIAL	DESCUENTOS
Valor correspondiente a las actividades de servicios medicos y laboratorios para el sistema de seguridad y salud en el trabajo para tarbajadores de la ESE Hospital Integrado san Jaoquin según factura Adjunta	3,100,000	
	3,100,000	
TOTAL DESCUENTOS		0
LIQUIDO A PAGAR		3,100,000

El suscrito Técnico Operativo certifica: Que del Capítulo 2.1.2.02 Numeral 2.1.2.02.02.008.11 del Presupuesto General de Rentas y Gastos de la Vigencia 2026 se comprometió la suma de \$ 3,100,000 y se efectuó el Registro de Ejecución Presupuestal que se detalla:

REVISOR DE DOCUMENTOS

COMPROBANTE DE EGRESO N°

TECNICO OPERATIVO o PAGADOR

El Gerente de la ESE Hospital Integrado San Joaquín, Autoriza al Técnico Operativo del Hospital

Señor: **CESAR EDUARDO RAMIREZ Z.**

Para pagar a: **CEMESO IPS S.A.S**

la suma de: **TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/cte**

Favor efectuar el Registro Presupuesral por el valor de la presente Orden de Pago

REGISTRO PRESUPUESTAL

Acuerdo N° 015 de 2025
 Presupuesto General de Rentas y Gastos Vigencia de: 2026
 Departamento SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS
 Código 2.1.2.02
 Numeral 2.1.2.02.02.008.11 3,100,000

DETALLE DEL PAGO

Cheque N° TRANSF ELECTRONICA
 Banco de: BANCOLOMBIA
 Fecha de Pago 12 | 03 | 2026
 Recibí el valor de la presente Orden de Pago

PAGUESE

Firma Ordenador del Gasto

Fecha de Causacion

CG N°

San Joaquín, **04 de Marzo de 2026**

Firma

C.C o NIT **901.073.980-4**

De: **San Gil**

ACTA UNICA DE PAGO			
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
MODALIDAD:	CONTRATACION DIRECTA		
Nº DE CONTRATO	CPS-024-2026		
CONTRATISTA:	CEMESO IPS S.A.S		
IDENTIFICACION O NIT.	901.073.980-8		
REPRESENTANTE LEGAL	EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA		
IDENTIFICACION DEL RL	CC 91.071.950		
CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN		
NIT	890.204.672-5		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES SERVICIOS PROFESIONALES PARA TOMA DE EXAMENES DE LABORATORIO, EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y COMPLEMENTARIOS PARA LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL INTEGRADO SAN JOAQUIN		
VALOR INICIAL:	TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE (\$3.100.000).		
VALOR ADICION	NA		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE (\$3.100.000).		
SUPERVISOR:	Cesar Eduardo Ramírez Técnico Operativo		
PERIODO DE PAGO:	DESDE:	24/02/2026	
	HASTA:	03/03/2026	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	Inicial: N°26-0055	FECHA	20 DE FEBRERO DE 2026
	Adición: NA	FECHA	NA
REGISTRO PRESUPUESTAL	Inicial: N°26-0072	FECHA	24 DE FEBRERO DE 2025
	Adición: NA	FECHA	NA
RUBRO PRESUPUESTAL	Rubro presupuestal 2.1.2.02.02.008.11 Otros Servicios Profesionales		
FORMA DE PAGO	El valor del presente contrato asciende a la suma de TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE (\$3.100.000) . Cuyo pago se hará de la siguiente manera: El pago del presente contrato se hará de la siguiente manera: La E.S.E. cancelará al contratista en Un pago pago Al finalizar la vigencia del contrato y cumplido el 100% del objeto contractual El Contratista deberá acreditar el pago al Sistema de seguridad Social integral de conformidad con la normatividad vigente, informe de actividades, cuenta de		

	cobro o factura e informe de supervisión debidamente suscrito	
PLAZO INICIAL	OCHO (8) DIAS	
PLAZO ADICIONAL	N/A	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	OCHO (8) DIAS	
FECHA DE INICIO:	24 de FEBRERO de 2026	
FECHA DE TERMINACIÓN:	03 de MARZO de 2026	
VALOR A PAGAR	TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE (\$3.100.000).	
BALANCE FINANCIERO		
DETALLE	VALOR CONTRATADO (\$)	PAGOS (\$)
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$3.100.000	
VALOR ADICIÓN	\$ 00	
ACTA DE PAGO N°01		\$3.100.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR HASTA ESTA ACTA		\$0
TOTAL (SUMAS IGUALES)	\$3.100.000	\$3.100.000
SEGURIDAD SOCIAL	CUMPLE	NO CUMPLE
	X	
	PERIODO DE COTIZACION	FEBRERO DE 2026
	FECHA DE PAGO	06/03/2026-10/03/2026
	N° DE PLANILLA	6001679317- 6010658853
	EPS	Nueva EPS
	FONDO DE PENSIONES	Colpensiones
APORTES A SALUD, PENSION Y A.R.L.	A.R.L	ARL SURA

En San Joaquín a los diez (10) días del mes de Marzo de 2026, en las instalaciones de la ESE Hospital Integrado del Municipio de San Joaquín, se reunió **EDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA** identificada cedula de ciudadanía No91.071.980 como Contratista, **CESAR EDUARDO RAMIREZ Z.** en calidad de supervisor del Contrato **CPS-024-2026** Con el fin de Suscribir la presente Acta y aprobar el **UNICO PAGO** previa las siguientes consideraciones:

1. Que el contratista presentó informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 24/02/2026 al 03/03/2026, plazo en el cual está vigente y en ejecución el contrato No **CPS-024-2026**.



2. Que el supervisor ha elaborado el respectivo informe de supervisión correspondiente al periodo que se pretende pagar, donde se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contratadas.
3. Que el supervisor hace constar que el contratista ha cumplido con el deber del pago de seguridad social con base en los documentos presentados por el contratista.
4. Que es viable realizar el pago parcial por un valor correspondiente a **TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS MCTE (\$3.100.000)**.

Para constancia de lo anterior, se firma.

EL SUPERVISOR

CESAR EDUARDO RAMIREZ Z.
Técnico operativo

LA CONTRATISTA

Dr. Edear Fernando Pinzon Lasprilla
Medico y Cirujano
Reg. CI-119 S.S.S.
Espec. en Salud Ocupacional
Resolución 00-4584 S.S.S.

CEMESO IPS S.A.S
RLEDGAR FERNANDO PINZON LASPRILLA
CC 91.071.980