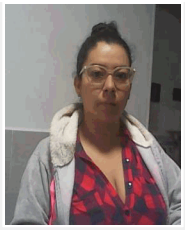
Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com



AUDIOMETRIA

DATOS PERSONALES — **Atención N°: 38657**

Fecha: 21/03/2026 **Ciudad:** BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA)
Tipo Exámen: EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR **Eps:** SANITAS
CC: 1098667613 **Nombre:** VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA **Edad:** 37 AÑOS 3 M **Genero:** FEMENINO
Fecha Nacimiento: 10/12/1988 **Empresa:** PARTICULARES **Ocupacion:** CONTRATISTA

ANTECENDENTES AUDITIVOS LABORALES

Empresa	Cargo	Tipo de Proteccion	Tolerancia	Años	Meses
SENA	ORIENTADORA	NINGUNA	NO APLICA	3	0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
OTITIS	NO REFIERE	HIPOACUSIA SUBJETIVA	NO REFIERE
TRAUMA	NO REFIERE	ACÚFENOS	NO REFIERE
CIRUGÍA	NO REFIERE	OTROS	
INGESTA OTOTÓXICOS	NO REFIERE		

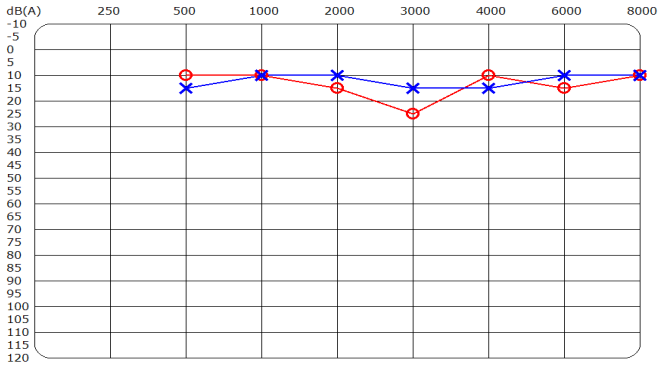
EXPOSICIÓN RUIDO EXTRALABORAL

Antecedente en	Observación	Antecedente en	Observación
TEJO	NO REFIERE	POLÍGONO	NO REFIERE
MOTO	NO REFIERE	AUDÍFONOS	REFIERE
DISCOTECA	NO REFIERE	OTRO	
SERVICIO MILITAR	NO REFIERE		

CONDICIONES DE TOMA DE LA PRUEBA

Descanso auditivo(Horas) : 12 Hora(s) **Realizó re test:** NO **Uso Cabina Sonoamortiguada:** SI
Marca y Referencia audiometró utilizado: RESONANCE R27A **F. Ultima Calibración:** 2025-02-24

O : Vía aérea del OD
X : Vía aérea del OI
< : Vía ósea del OD (sin enmascarar OI)
> : Vía ósea del OI (sin enmascarar OD)



OTOSCOPIA

Oído derecho: NORMAL
Oído izquierdo: NORMAL

dB(A)	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
VAOD		10	10	15	25	10	15	10
VAOI		15	10	10	15	15	10	10

PTA Oido derecho: 15.00 **PTA Oido izquierdo:** 12.50

SEVERIDAD - CAOHC

Oído derecho: Normal(0 - 25 dB) **Oído izquierdo:** Normal(0 - 25 dB)

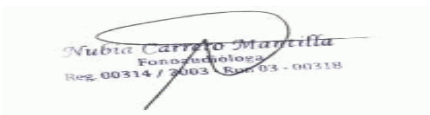
Código	Nombre del Diagnóstico	Oido	Origen	Tipo
Z011	EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION	AMBOS	Enfermedad general	PRINCIPAL

RECOMENDACION	OBSERVACION
CONTROL AUDITIVO EN UN AÑO	

Observaciones

AUDICION NORMAL BILATERAL.

FONOAUDIÓLOGO



Firma:
Nombre: CC: 37750744 - NUBIA CARRERO
R. M.: 00314 **L.S.O.:**

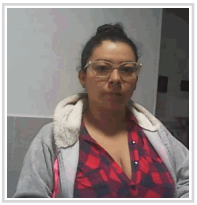
TRABAJADOR



Firma:
Nombre: VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA
CC 1098667613

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com

Código de Seguridad
Z99F33L141811



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 141811

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) **Fecha y Hora:** sábado, 21 de marzo de 2026 06:32:01 a.m.

Nombres y Apellidos: VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA **CC:** 1098667613 **Género:** FEMENINO

F. Nacimiento: 10/12/1988 **Edad:** 37 AÑOS 3 MESES 12 DÍAS **Entidad:** PARTICULARES CONTADO **Autorización:**

RESULTADOS DEL LABORATORIO

HEMATOLOGÍA

LAB CLÍNICO (CUADRO HEMÁTICO)

HEMATOLÓGIA

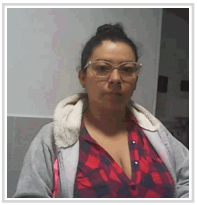
LABORATORIO	RESULTADO	REFERENCIA
CUADRO HEMATICO		
Hemoglobina (Hb)	13.3	Hombres 13,5 - 18,0 gr/dl Mujeres 11,5 - 16,4 gr/dl
Hematocrito (Hto)	39.2	Hombres 39 - 50% Mujeres 36 - 48%
Morfología de Glóbulos Rojos:		
Leucocitos:	6.600	5.000 - 10.000 / mm³
Segmentados:	58.2	40 - 75 %
Cayados:	0	0 - 3 %
Eosinófilos:	0	0 - 5 %
Basófilos:	0	0 - 1 %
Linfocitos:	35.7	20 - 45 %
Monocitos:	6.1	2 - 10 %
Recuento de Plaquetas:	256.000	150.000 - 450.000 / mm³
Eritrosedimentación (V S G) 1 Hora:		Hombres 0 - 4 mm³ Mujeres 0 - 20 mm³

Milena del Carmen Torres Yepes
CC: 45543326
Bacteriólogo(a) RP: 45543326

MICROSCOPÍA

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com

Código de Seguridad
Z99F33L141811



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 141811

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) **Fecha y Hora:** sábado, 21 de marzo de 2026 06:32:01 a.m.

Nombres y Apellidos: VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA **CC:** 1098667613 **Género:** FEMENINO

F. Nacimiento: 10/12/1988 **Edad:** 37 AÑOS 3 MESES 12 DÍAS **Entidad:** PARTICULARES CONTADO **Autorización:**

LAB CLÍNICO (PARCIAL DE ORINA)

UROANALISIS

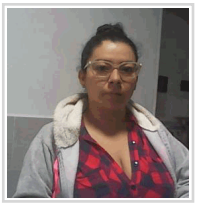
LABORATORIO PARCIAL DE ORINA	RESULTADO	REFERENCIA
Color	AMARILLO	
Aspecto	LG TURBIO	
Densidad	1030	
Reaccion PH	5	
Glucosa	NEGATIVO	Mg/dl
Cetona	NEGATIVO	
Sangre	NEGATIVO	Ery/UL
Proteinas	NEGATIVO	Mg/dl
Urobilinógeno	NEGATIVO	Mg/dl
Bilirrubinas	NEGATIVO	
Leucoesterasa	NEGATIVO	Leu/UL
Nitritos	NEGATIVO	
SEDIMENTO MICROSCOPICO		
Leucocitos	0-2	
Hematies	0-2	
Bacterias	-	
Moco	+	
Levaduras	0-2	
Fosfatos Amorfos	-	
Celulas Epiteliales	0-2	
Cilindros	-	
Piocitos	-	
Observaciones		

Milena del Carmen Torres Yepes
CC: 45543326
Bacteriólogo(a) RP: 45543326

QUÍMICA

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com

Código de Seguridad
Z99F33L141811



DATOS PERSONALES

Orden de Servicio N°: 141811

Municipio: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) **Fecha y Hora:** sábado, 21 de marzo de 2026 06:32:01 a.m.

Nombres y Apellidos: VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA **CC:** 1098667613 **Género:** FEMENINO

F. Nacimiento: 10/12/1988 **Edad:** 37 AÑOS 3 MESES 12 DÍAS **Entidad:** PARTICULARES CONTADO **Autorización:**

LAB CLÍNICO (GLICEMIA)

QUIMICA

LABORATORIO	RESULTADO	REFERENCIA
GLICEMIA	87	Normal 70 a 110 mg/dl

Milena del Carmen Torres Yepes
CC: 45543326
Bacteriólogo(a) RP: 45543326

LAB CLÍNICO (PERFIL LIPÍDICO)

QUIMICA

	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
PERFIL LIPIDICO		
Colesterol Total	200	Normal hasta 200 mg/dl Moderado 200a 239 mg/dl Elevado mayor a 240 mg/dl
Colesterol HDL	60	Pronostico Favorable Hombres > a 55 mg/dl Mujeres > a 65 mg/dl Niveles de Riesgo Estandar Hombres 35 a 55 mg/dl Mujeres 45 a 65 mg/dl Indicador de Riesgo Hombres < a 35 mg/dl Mujeres < a 45 mg/dl
Colesterol LDL	115.6	Normal hasta 150 mg/dl Elevado 190 mg/dl
Trigliceridos	122	Normal hasta 150 mg/dl Moderado 150 a 199 mg/dl Elevado mayor 200 a 499 mg/dl Muy Elevado mayor a 500 mg/dl

Milena del Carmen Torres Yepes
CC: 45543326
Bacteriólogo(a) RP: 45543326

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com



EXAMEN DE PARACLINICOS (OPTOMETRÍA)

DATOS PERSONALES

Atención Nº: 40,922

Fecha: 21/03/2026 **Municipio:** BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) **CC:** 1098667613 **Nombre:** VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA **Edad:** 37 AÑOS 3
Genero: FEMENINO **Profesión o Cargo:** CONTRATISTA **Empresa:** PARTICULARES
Eps: SANITAS **Tipo Evaluación Medica:** EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS **F. Último Examen:** 2025
Lugar del Último Examen: BUCARAMANGA **Motivo Consulta:** EXAMEN DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

ANTECENDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECENDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	PERMANENTE
TRAE RX	SI
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	SI USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

	AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN	AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/40	20	20	-1.00-0.25*0	20/20	20
O.I:	NO APLICA	20/50	20	20	-1.00-0.25*0	20/20	20
A.O:	NO APLICA	20/40	20	20	NO APLICA	N/A	N/A

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: **NORMAL**
OJO IZQUIERDO: **NORMAL**

REFLEJOS

OBSERVACIÓN: **PRESENTES Y NORMALES**

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: **NORMAL**
VISIÓN PROXIMA: **NORMAL**

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

OFTALMOSCOPÍA

OJO DERECHO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**
OJO IZQUIERDO: **FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL**

QUERATROMETRÍA

OJO DERECHO: **K´ =**
OJO IZQUIERDO: **K´ =**

REFRACCIÓN

OJO DERECHO	-1.00-0.25*0	AV VL 20/ **20**
OJO IZQUIERDO	-1.00-0.25*0	AV VL 20/ **20**

RX FINAL

OJO DERECHO	-1.00-0.25*0	AV VL 20/ **20**	AV VP 20/ **20**
OJO IZQUIERDO	-1.00-0.25*0	AV VL 20/ **20**	AV VP 20/ **20**

VISIÓN COLOR

OJO DERECHO: **NORMAL**

OJO IZQUIERDO: **NORMAL**

ESTEREOPSIS

OBSERVACIÓN: **NORMAL**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H521	MIOPIA	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
H522	ASTIGMATISMO	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

OPTOMETRA



Firma:

Nombre: CC: 37514796 - NARGI OVALLE

R. M.: 15233-06 **L.S.O.:**

PACIENTE



Firma:

Nombre: VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA

CC: 1098667613

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com



PSICOLOGÍA OCUPACIONAL

Datos Personales — **N° Atención: 838**

Ciudad: BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) 21/03/2026 - 06:58 A. M. **Fecha Atención:** 21/03/2026 06:58:28a. m.

CC: 1098667613 **Nombres y Apellidos:** VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA **Fecha de Nacimiento:** 10/12/1988 **Edad:** 37 AÑOS 3 MESES 12 DÍA

Genero: FEMENINO **Estado Civil:** CASADO(A) **Dirección:** CALLE 124-47-26 **Teléfono:** **Celular:** 3028435621

Entidad: PARTICULARES **Profesión o Cargo:** CONTRATISTA

Funciones del Cargo: **Nivel Académico:** POSTGRADO **Acudiente:**

Teléfono del Acudiente: **Parentesco:**

Diagnóstico:

1. EXPLICACIÓN DEL INFORME

El presente informe se elabora con base en la aplicación e interpretación del TEST DE WARTEGG, instrumento que permite evaluar aspectos de la personalidad relacionados con el ámbito laboral, tales como la responsabilidad, estabilidad emocional, adaptación, motivación y relaciones interpersonales. A través del análisis de las respuestas gráficas y escritas del paciente, se identifican patrones de comportamiento y actitudes frente al trabajo, lo cual facilita establecer un concepto psicológico integral sobre su idoneidad para el cargo de aportando elementos objetivos para la toma de decisiones en el proceso de selección.

2. EVALUACIÓN APLICADA

Se aplica el TEST DE WARTEGG con el propósito de explorar rasgos de personalidad, equilibrio emocional y adaptación laboral, relevantes para el desempeño en el cargo evaluado CONTRATISTA.

3. ANÁLISIS PSICOLÓGICO

De acuerdo con los resultados obtenidos en la prueba Wartegg, se denotan indicadores de organización cognitiva adecuada, pensamiento práctico y orientación al cumplimiento de tareas. Se infiere capacidad de adaptación al contexto laboral y manejo funcional de estímulos.

4. EVALUACIÓN ESTÍMULOS ORGÁNICOS E INORGÁNICOS

4.1. ESTÍMULOS ORGÁNICOS

Se identifican figuras orgánicas que sugieren sensibilidad interpersonal y adecuada percepción del entorno.

4.2. ESTÍMULOS INORGÁNICOS:

Se evidencian elementos inorgánicos asociados a pensamiento estructurado y orientación a metas.

5. CONCLUSIÓN PSICOTÉCNICA:

El perfil evaluado se encuentra dentro de parámetros funcionales, evidenciando recursos personales adecuados para el desempeño del cargo. Se denota estabilidad en sus respuestas, adecuada capacidad de adaptación y habilidades para desenvolverse en entornos laborales estructurados.

CONCLUSIÓN FINAL: No se identifican indicadores de riesgo psicológico ni alteraciones significativas. La evaluada se considera APTA para el cargo de Contratista.

6. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

-Continuar con adecuado cumplimiento de funciones y normas del entorno laboral.

PSICÓLOGO

Firma:



Nombre: CC: 1097850257 - MARLYN YULIETH VALBUENA

R. M.: 239213

Código de Seguridad

E99K40Q838

PACIENTE

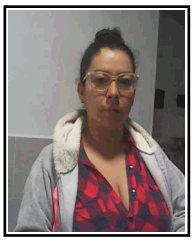
Firma:



Nombre: VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA

CC: 1098667613

Laboral Salud I.P.S.
Medicina Laboral y Sistemas de Gestión
Nit. 901017957-6
Dirección: Carrera 29 # 40 - 44 Bucaramanga - Colombia
Cel: 3114764772 Tel: 6323511 E-mail: administrativo@laboralsaludips.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 122.466

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
21 DÍA	03 MES	2026 AÑO	BUCARAMANGA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

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	
VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA	FEMENINO	37 AÑOS 3 MESES 9 DÍAS	CC (Tipo)	1098667613 (Número)

Cargo: **CONTRATISTA**

EPS	AFP	ARL
SANITAS	PORVENIR	POSITIVA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

EMO EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	✓	PARACLINICOS (AUDIOMETRÍA)	✓
LAB CLÍNICO (CUADRO HEMÁTICO)	✓	TEST PSICOLÓGICO (WARTEGG)	✓
LAB CLÍNICO (GLICEMIA)	✓	ENFASIS CARDIOVASCULAR	✓
LAB CLÍNICO (PARCIAL DE ORINA)	✓	ENFASIS NEUROLÓGICO	✓
LAB CLÍNICO (PERFIL LIPÍDICO)	✓	ENFASIS DERMATOLOGICO	✓
PARACLINICOS (OPTOMETRÍA)	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : NUTRICION	INCLUIR EN ACTIVIDADES DE P Y P DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV) Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE : CONTROL DE PESO	HÁBITOS SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL : USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA EN SU EPS		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

TRABAJADORA SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO. ESTILO DE VIDA SALUDABLE, CONTROL DE PESO, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, MANTENER BUENA HIGIENE POSTURAL, PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SEGÚN EL CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. CUMPLIR CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LA EMPRESA.

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

Firma:



Nombre: CC: 63555684 - MONICA ANDREA CRUZ

R. M.: 681475-12 **L.S.O.:** 13082-2025 DEL 08/07

Código de Seguridad

T99Z1F122466

Aspirante o Trabajador

Firma:



Nombre: VILLAMIZAR ACEROS VIVIANA PAOLA

CC: 1098667613

República de Colombia Gobernación de Santander	RESOLUCIÓN	CÓDIGO	AP-GJ-RG-36
		VERSIÓN	2
		FECHA DE APROBACIÓN	29/05/2024
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 13082 **DE 2025**

Por la cual se renueva una Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

EL SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales, y en especial las que le confiere la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 754 de 2021 modificada por la Resolución 1151 de 2022, y

CONSIDERANDO

Que, **CRUZ CAPACHO MONICA ANDREA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 63555684, ha solicitado Renovación de Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander como MÉDICO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL título otorgado por LA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN el 06/03/2015.

Que, al peticionario le fue otorgada la Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante Resolución No 011130 de 03/06/2015 por la Secretaría de Salud del Departamento de Santander y concedida por un término de diez (10) años contados a partir de la expedición de la Resolución, la cual ha cumplido su vigencia.

Que, de conformidad con el Artículo 7 de la Resolución 754 del 31 de mayo de 2021, el peticionario ha presentado la documentación solicitada para la Renovación de la Licencia para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo y cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes.

Que, por lo antes expuesto el Secretario de Salud Departamental,

RESUELVE

Artículo 1°: RENOVAR LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **CRUZ CAPACHO MONICA ANDREA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 63555684, como MÉDICO - ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL , en los campos de acción de Medicina del trabajo o de seguridad y salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo..

Artículo 2°: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

Artículo 3°: Cuando se modifique las condiciones por la cual se renovó esta Licencia, se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

Artículo 4°: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

Artículo 5°: Contra la presente Resolución procede los recursos legales.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE 08 JUL 2025

Expedida en Bucaramanga,

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
Secretario de Salud del Departamento de Santander

Aprobó: Diana Vanessa Rincon Vergel - Directora de Desarrollo de Servicios Inspección Vigilancia y Control
Revisó: Maria Eugenia Moreno Herrera - Profesional Grupo de Acreditación en Salud y SOGC
Proyectó: Magaly Andrea Mariño Bayona - Grupo de Acreditación en Salud SOGC