



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA
Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ACOSTA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) OYOLA	NOMBRES EDISSON SAUL	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1022960821		GENERO F ☐ M ☒ NB ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐ PAÍS COLOMBIA
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒		NÚMERO 1022960821	D.M. 22
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 29 MES 06 AÑO 1990 PAÍS COLOMBIA DEPTO TOLIMA MUNICIPIO IBAGUÉ		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 23N 27 32 CASA VILLA DEL SOL PAÍS COLOMBIA DEPTO CASANARE MUNICIPIO YOPAL TELÉFONO 3134973174 EMAIL lisadues2@gmail.com	

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) TL (TECNOLÓGICA) TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) MG (MAESTRÍA O MAGISTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALISTA EN PEDAGOGIA PARA LA DOCENCIA UNIVERSITARIA	05	2025	39268
PREGRADO		X			02	2013	

3

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL)

TR_DES (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4

IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

5

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SUTAMARCHAN				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO SUTAMARCHAN					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	15	Mes	01	Año	2026	Día	14	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ACCESO DESERVICIOS A SALUD			DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CALLE 2 2 95			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO DE SALUD CHITARAQUE				PÚBLICA X		PRIVADA		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO BOYACÁ			MUNICIPIO CHITARAQUE					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO		
			Día	21	Mes	08	Año	2025	Día	20	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO			DEPENDENCIA ACCIONES EN SALUD PUBLICA					DIRECCIÓN CARRERA 5 3 15			

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA ANTIOQUIA				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA			MUNICIPIO ITAGÜÍ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día	28	Mes	07	Año	2022	Día	20	Mes
CARGO O CONTRATO ACTUAL ENFERMERO ASISTENCIAL			DEPENDENCIA "URGENCIAS"					DIRECCIÓN CALLE 48 49 2			

6

EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CORPORACIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD CORPORALUD				PÚBLICA		PRIVADA X		PAÍS COLOMBIA			
DEPARTAMENTO SANTANDER			MUNICIPIO VÉLEZ					CORREO ELECTRÓNICO			
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO			
			Día:	23	Mes:	01	Año:	2024	Día:	10	Mes:
AREA DE CONOCIMIENTO CIENCIAS DE LA EDUCACION			NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 27 54 76			

7

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	1	10

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

8

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento



14/02/28

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS



República de Colombia

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DEL ÁREA ANDINA**

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación Dic. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

*Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:*

Edisson Saúl Acosta Oyola

C.C. No. 1.022.960.821 de Bogotá D.C.

*Aprobó los estudios programados por la Fundación y cumplió los requisitos
exigidos por la Ley y los Reglamentos, le confiere el título de*

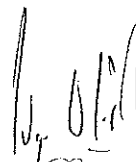
Enfermero

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.

Bogotá, D.C., 1 de febrero de 2013


Rector


Secretaria General


Director

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
ACTA DE GRADO 613**

En Bogotá D.C., el 1 de febrero de 2013 a las 15:00 horas, convocados por Resolución 001 de la Rectoría Bogotá del 28 de enero del citado año, se reunieron el Rector, doctor José Leonardo Valencia Molano, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, doctor Edgar Orlando Cote Rojas y la Secretaria General de la Fundación, doctora María Jetzabel Herrán Duarte, para presidir la ceremonia de grado de **EDISSON SAUL ACOSTA OYOLA** con cédula de ciudadanía Número 1022960821 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la ley y los reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedor a recibir el título de **ENFERMERO**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior, mediante Acuerdo No. 013 del 26 de julio de 1995. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor al graduando, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional. Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron. Anotado en el libro de Registro de títulos Tomo 7, Folio 49, número 35192

JOSE LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector Bogotá
EDGAR ORLANDO COTE ROJAS, Decano Facultad de Ciencias de la Salud
MARIA JETZABEL HERRÁN DUARTE, Secretaria General.

Es copia tomada de su original, el 27 de marzo de 2014.


MARIA JETZABEL HERRÁN DUARTE
Secretaria General

Bogotá
Recepción de Correspondencia
Sede Administrativa: Calle 11 No 13 - 21
Fax: (1) 389 6500 Tel: (1) 311 1276
Línea Nacional: 018000 115032
Línea de Atención al estudiante: 0077035
correo electrónico: edu@ca

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
Calle 65 No. 11A - 72
Tel: (551) 3778332 - 3796510
Centro de Educación a Distancia
Calle 10 No 11 - 84 Fax: 2151214
Sede San Pedro
Calle 14 No. 8-55
Fax: (5) 325 5591 FAX: (5) 325 5595
correo electrónico: edu@ca

Sede Valledupar
Calle 22 No 10 - 105 Tel: (1) 8636606 - 8636600
Sede Medellín
Calle 38A No. 27-08 Tel: (4) 2150651 - 2151401
Tunja
Calle 8 No. 10-15 PBA (5) 7432996 FAX: (5) 7433156
Sincedaje
Calle 22 No. 15-54, Segundo piso Tel/Fax: (5) 2746604
Cúcuta
Calle 2 No. 136 - 86, Barrio las Acacias Tel: (1) 583 3222

Bogotá
Carrera 3 No. 97 - 16, Barrio La Póla Tel: (6) 267 3126
Manizales
Calle 11 No. 5-08 PBA (5) 1829250 FAX (5) 1822350
Pasto
Carrera 38A No. 20-49 Avenida los Estudiantes
No. 123 Tel: 2568 FAX: 245 2314
Ayacucho
Calle 18 No. 21-90, Ciudadela Universitaria de la Pica
Tel/Fax: (3) 685 5673

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1022960821

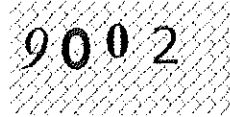
Primer Nombre

EDISSON

Primer Apellido

ACOSTA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8644

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General -2026-07-11→4:22:52 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	1022960821	EDISSON	SAUL	ACOSTA	OYOLA	Vigente

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) EDISSON SAUL ACOSTA OYOLA identificado(a) con CC 1022960821 registra La siguiente información:

2026-07-11→4:22:52 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Enfermería	2014-06-16		ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA - ANEC
UNV	Local	Enfermería	2014-05-09	5658	DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

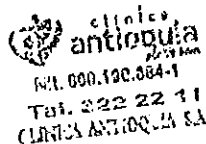
Itagüí, 20 de octubre de 2023

EL AREA DE GESTIÓN HUMANA DE LA CLINICA ANTIOQUIA S.A.

HACE CONSTAR:

Que ACOSTA OYOLA EDISSON SAUL identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1022960821, laboró en nuestra institución desde el 28 de julio de 2022 hasta el 20 de octubre de 2023, desempeñando el cargo de ENFERMERO devengando un salario mensual de TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/L (\$ 3.760.640).

La presente se expide a solicitud del interesado.


clínica
antioquia
NIT. 800.190.884-1
Tel. 322 22 11
CLINICA ANTIOQUIA S.A.

Margarita Gómez O.

MARGARITA GOMEZ ORTEGA
Directora de Gestión Humana
Clínica Antioquia S.A
3222211 Ext 1522

Sede principal: Calle 45 N°49-02 | Sede Bello: Cra 48 N° 47-16 | Conmutador: 322 22 11 | Fax: 377 35 32

www.clinicantioquia.com.co



CORPORACION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO
Y EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD
Personería Jurídica N° 848 de 1995

LA CORPORACION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
EN SALUD "CORPOSALUD"
NIT 804.000.957-1

CERTIFICA:

Que el Enfermero **EDISSON SAUL ACOSTA OYOLA** Mayor De Edad Con La Cedula De Ciudadanía Numero 1.022.960.821, Suscribió En Calidad De Contratista La Orden De Prestación De Servicios Que Se Relaciona A Continuación.

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No	CCPS 04-01-24
OBJETO	SERVICIOS TECNICOS PROFESIONALES HORA CATEDRA
FECHA DE INICIO	23 de Enero 2024
FECHA DE TERMINACION	18 de Junio 2024
VALOR DEL CONTRATO	\$ 15.093.650
VIGENCIA	6 meses

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No	CCPS 04-14-24
OBJETO	SERVICIOS TECNICOS PROFESIONALES HORA CATEDRA
FECHA DE INICIO	22 de Julio 2024
FECHA DE TERMINACION	19 de Diciembre 2024
VALOR DEL CONTRATO	\$ 20.224.000
VIGENCIA	6 meses

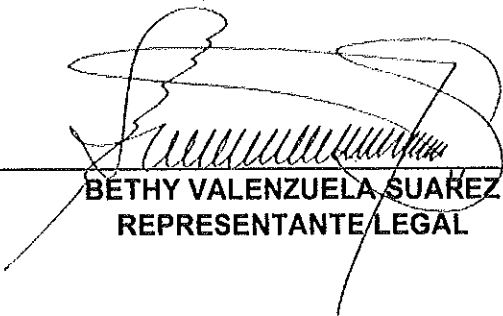
ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS No	CCPS 04-01-25
OBJETO	SERVICIOS TECNICOS PROFESIONALES HORA CATEDRA
FECHA DE INICIO	26 de Enero 2025
FECHA DE TERMINACION	13 de Junio 2025
VALOR DEL CONTRATO	N/A
VIGENCIA	6 meses

Carrera 27 #54-76 Barrio Bolarquí Teléfono: 6474803 Celular 3164543788 BUCARAMANGA



CORPORACION EDUCATIVA PARA EL TRABAJO
Y EL DESARROLLO HUMANO EN SALUD
Personería Jurídica N° 848 de 1995

La Anterior Certificación Se Expide A Solicitud Del Interesado A Los Siete (07) días Del
Mes De Febrero Dos mil veinte cinco (2025)



BETHY VALENZUELA SUAREZ
REPRESENTANTE LEGAL

Carrera 27 #54-76 Barrio Bolívar Teléfono: 6474803 Celular 3164543788 BUCARAMANGA

La Salud un Compromiso Humano

 ESQUEMA DE ORGANIZACIÓN INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA	E.S.E CENTRO DE SALUD CHITARAQUE NIT. 820.003.580-9		CONTRATACIÓN	
	SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN		FORMATO	
			F-CT-01	Página 1 de 7
			Versión 3	09-05-2022
CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIO				

Que el señor **EDISSON SAUL ACOSTA OYOLA**, identificado con la cédula de ciudadanía 1.022.960.821 de Bogotá, prestó sus servicios mediante contrato de prestación de servicio con el siguiente detalle:

-1. Objeto contractual: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO JEFE DE ENFERMERÍA EN EL SECTOR RURAL DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CHITARAQUE"

Plazo de ejecución: 21 de agosto de 2025 – 20 de diciembre de 2025

Valor contrato: TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$32'000.000) M/cte

Se expide la presente en Chitaraque, a los **DIEZ (10)** días del mes de **MARZO** del año **DOS MIL VEINTISEIS (2026)**



DALMIS GIOVANNI LEON QUITIAN
Gerente ESE Centro de Salud Chitaraque

CERTIFICACIÓN LABORAL

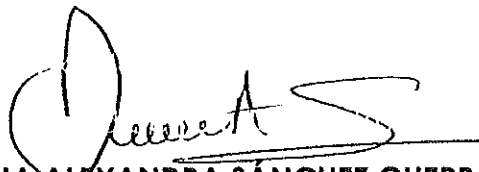
La suscrita TESORERA de la E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA SOFÍA con funciones de talento humano

CERTIFICO

Que el señor **EDISSON SAUL ACOSTA OYOLA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.022.960.821 expedida en Bogotá, prestó sus servicios en calidad de **JEFE DE ENFERMERIA de Equipos Básicos urbano** en la **ESE Centro de Salud**, en virtud del contrato de prestación de servicios No. 034-2025 por un valor de Dieciocho millones de pesos (\$ 18.000.000) M/CTE.

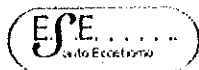
El mencionado contrato tuvo una duración de **tres (3) meses**, comprendidos entre el **02 de mayo** y el **01 de agosto de 2025**.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime convenientes, en **Santa Sofía, Boyacá**, a los **trece (3) días del mes de agosto de 2025**.



DIANA ALEXANDRA SÁNCHEZ GUERRA
E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA SOAFÍA
Tesorera con funciones de talento humano

Proyectó: Diana Sánchez-Tesorera



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD
SANTO ECCEHOMO SUTAMARCHAN
NIT. 820003876-3**

**LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO CENTRO DE SALUD SANTO ECCEHOMO
SUTAMARCHÁN**

CERTIFICA QUE;

Que EDISSON SAUL ACOSTA OYOLA identificado con cedula de ciudadanía número 1.022.960.821 expedida En Bogotá D.C, se desempeñó en nuestra institución como jefe de enfermería según contrato de prestación de servicios numero 037-2026 cuyo objeto era la PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO JEFE DE ENFERMERÍA EN EL SECTOR RURAL DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE APS EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTO ECCEHOMO para el periodo comprendido del 15 de enero al 14 de mayo del 2026.

Lo anterior se referencia según las evidencias que reposan en el archivo físico de la E.S.E.

Dada en Sutamarchán Boyacá, a los veinticinco (25) días del mes de junio del 2026.

Cordialmente,


ADRIANA MARCELA MUNÉVAR AVILA
GERENTE E.S.E SANTO ECCEHOMO
Sutamarchán Boyacá

**JORGE ORLANDO TOVAR GONZALEZ PERSONA NATURAL**

Nº. 7164020 - 7

Dirección: CR 10 No 17-84 OFICINA 201 TUNJA

Tel: 3133615421

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ☒ Periódico ☐ Retiro ☐ Post incapacidad ☐ Caso ocupacional ☐
Control ☐ Reubicación ☐ Ingreso al SVE ☐ Trabajo en alturas ☐

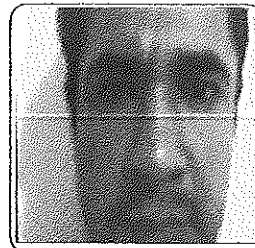
DATOS DEL PACIENTE

Fecha 06/06/2025 12:25:00 Empresa E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTA SOFIA

Nombre EDISSON SAÚL ACOSTA OYOLA

Cargo ENFERMERO APS

Doc. Identidad CC 1022960821

**SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS**

1	2	3
4	5	6
7	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN	EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para el cargo	☒	☐	☐	☐	Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	☐	☐
Aplazado	☐	☒	☐	☐	Requiere restricciones de actividades	☐	☐
Apto con restricciones	☐	☒	☐	☐	Requiere reubicación laboral temporal	☐	☐
Apto para trabajar en alturas	☐	☒	☐	☐	Requiere reubicación laboral permanente	☐	☐
Apto para trabajar en espacios confinados	☐	☒	☐	☐	Apto para trabajar en alturas	☐	☐
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	☐	☒	☐	☐	Apto para trabajar en espacios confinados	☐	☐
Apto para manipulación de alimentos	☐	☒	☐	☐	Apto para manipulación de alimentos	☐	☐
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	☒	☐	☐	☐	EXAMEN DE RETIRO		
						SI	NO
					Sospecha de enfermedad Profesional	☐	☐
					Secuelas de Accidentes de Trabajo	☐	☐
					Enfermedad Común	☐	☐

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICAVisual ☐ Auditivo ☐ Respiratorio ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Ergonómico ☐ Otros ☐REMISIÓN SI ☐ NO ☒ ARL SI ☐ NO ☐ EPS SI ☐ NO ☐

MANIPULACION ADECUADA DE CARGAS, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

JORGE TOVAR G.
MÉDICO ESP. SALUD OCUPACIONAL
Y PROTECCIÓN DE RIESGOS LABORALES
R.M. 151320 / 01
LICENCIA S.O. 2105

Dr. Jorge Orlando Tovar Gonzalez
Medico Esp. en Medicina Laboral
Lic: 2105 RM: 151320
RETHUS: 7164020

Trabajador: EDISSON SAÚL ACOSTA OYOLA
CC 1022960821

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biométrica