



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) PAULA ANDREA ROJAS CASTAÑEDA identificado(a) con CC 1116283386 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/05/2024

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: MEDICIPS TULUA

Categoría: A

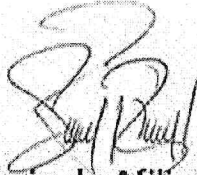
La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 31 días del mes 7 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

PAULA ANDREA ROJAS CASTAÑEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.116.283.386**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Julio del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



Consultorio de Medicina Laboral.
Registro Médico Habilitado 768341236803
Dirección CALLE 25 # 31-69 Tuluá - Valle del Cauca.
Teléfono: 3217665000 Email: tabako0631@hotmail.com
Tuluá - Valle del Cauca.

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

Gestión Asistencial

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL.

(Ámbito osteomuscular, psicosocial, cardiovascular y visual).

Certificado de Aptitud Laboral de: Ingreso: x Periódico: Egreso:			
Fecha de Atención: Día:23 Mes: enero Año: 2026			
Documento de identidad: 1116283386			
Nombre del Trabajador: Paula Andrea Rojas			
Fecha de Nacimiento: 01/ 08/ 1999			
Edad: 26 años			
Entidad: Hospital local santa cruz			
Cargo: Fisioterapeuta			
Antecedentes personales.	SI	NO	SI NO
1. Alérgicos.	☒	☐	8. Infecciosos. ☒
2. Dislipidemias.	☒	☐	9. Farmacológicos. ☒
3. Vértigo, mareos, lipotimias.	☒	☐	10. Tabaquismo y alcohol. ☒
4. Convulsiones.	☒	☐	11. Psiquiátricos. ☒
5. Quirúrgicos.	☒	☐	12. Traumatológicos. ☒
6. Patológicos.	☒	☐	13. Ginecológicos. ☒
7. Infecciosos.	☒	☐	14. Otros. ☒
Otros: (especifique) No refiere.			
Antecedentes familiares: (especifique) Padre Hta			
Revisión por Sistemas: (especifique) No refiere.			
Examen físico: Buenas condiciones: SI regulares condiciones: malas condiciones:			
Peso (Kg): 60 Talla (m):1.55 M . C : 26 TA (mmHg): 120/80 FC (latidos/min): 82 FR (res/min):16			
Extremidades: Arcos de Movimientos y fuerza: NORMAL, edema en miembros inferiores, fóvea grado 1. Reflejos Osteotendinosos: NORMAL			
Glasgow: 15/15			
Coordinación motora y Equilibrio: Normal			
Sistema cardiopulmonar: NORMAL			
Sistema Abdominal: NORMAL			
Sistema Genitourinario: NORMAL			



Consultorio de Medicina Laboral.

Registro Médico Habilitado 768341236803

Dirección CALLE 25 # 31-69 Tuluá - Valle del Cauca.

Teléfono: 3217665000 Email: tabako0631@hotmail.com

Tuluá - Valle del Cauca.

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

Gestión Asistencial

Sistema Nervioso Central: NORMAL Extremidades: NORMAL							
Columna Cervical:	NORMAL						
Columna dorso-Lumbar:	NORMAL						
Cifosis:	NEGATIVA						
Piel y faneras:	NORMAL						
Exámenes Complementarios:							
Audiometría:	NOTRAE						
Visiometría:	NO TRAE						
Colesterol Total:	NO TRAE						
Triglicéridos:	NO TRAE						
Glucemia:	NO TRAE						
Serología:	NO TRAE						
H.B	NO TRAE						
HTO	NO TRAE						
Impresión Diagnostica: APTO PARA TRABAJO.							
		SI	NO			SI	NO
Concepto para trabajo:	apto para trabajo:	X		Con restricciones:		X	
Especifique: APTO CON RECOMENDACIONES SIN RESTRICCIONES.							
Conducta recomendaciones y Observaciones:							
Recomendaciones para el empleador:							
1. EDUCACION EN PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD:							
Dentro del marco del subprograma de medicina preventiva y del trabajo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) son importantes las capacitaciones relacionadas con el control del riesgo biomecánico (higiene postural en sedestación y bipedestación, uso adecuado de escritorios y video terminales, sobreesfuerzos no rutinarios, movimientos repetitivos segmentarios principalmente de miembros superiores), del riesgo biológico (microorganismos), del riesgo químico (uso de sustancias antisépticas), del riesgo psicolaboral (demandas cuantitativas y organizacionales), del riesgo locativo (prevención de accidentes) y la promoción de estilos de vida saludable.							
2. SEGUIMIENTO Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA:							
Debe estar incluida en un sistema de vigilancia epidemiológico (SVE) de tipo biomecánico, biológico, psicolaboral, visual. Debe disminuir el peso corporal. Se recomienda la implementación de pausas activas axiales cuando asuma posturas corporales mantenidas (>2h) o segmentarias de miembros superiores cuando asuma movimientos repetitivos mantenidos (>1h). Se recomienda pausas activas cuando asuma posturas bípedas mantenidas (>2h). Debe mantener actualizado el esquema de vacunación pertinente para su perfil de cargo (Guía para la Vacunación del Trabajador en Colombia 2018-Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo).							



Consultorio de Medicina Laboral.

Registro Médico Habilitado 768341236803

Dirección CALLE 25 # 31-69 Tuluá - Valle del Cauca.

Teléfono: 3217665000 Email: tabako0631@hotmail.com

Tuluá - Valle del Cauca.

HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

Gestión Asistencial

3. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:

Debe utilizar aquellos que apliquen tanto para tareas rutinarias como no rutinarias dentro de su perfil de cargo priorizando el riesgo ergonómico de carga física y biológico para SAARS COV-2 (covid 19).

4. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

Se recomienda visiometría como prueba paraclínica complementaria de seguimiento de acuerdo con los requerimientos de su cargo.

5. FRECUENCIA DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL:

Se indica examen periódico anual en caso de cumplirse tal temporalidad.

6. INTERVENCION DE LA ENFERMEDAD:

Requiere control regular de patología de origen común (sobrepeso). se sugiere valoración por nutricionista para inicio de plan alimenticio y actividad física.

Apto para trabajo con recomendaciones y sin restricciones.

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica Ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo regulado (resolución 2346 del 2007. Resolución 1918 de 2009).

Carlos Fernando Villegas S.
Medico Ocupacional
RM 761962 2008
Código Prestador 768341236803
LSD - Resolución No. 53-5919
12 DE OCTUBRE DE 2021

Firma del médico.

Firma del trabajador.

Declaración del trabajador: Certifico que he suministrado la verdad, puede ser confirmada por la empresa aceptando que cualquier inexactitud puede motivar la invalidez de mi contrato, igualmente certifico que he comprendido el propósito, beneficios e interpretación de mi examen médico y resultados paraclínicos.

Tuluá - Valle del Cauca, 31 de julio de 2026

Señores

ALCALDIA MUNICIPAL DE TULUA

La Ciudad

Asunto: DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSAL DE INHABILIDAD, INCOMPATIBILIDAD O CONFLICTO DE INTERESES PARA CONTRATAR.

Respetados señores,

Por medio del presente me permito declarar bajo la gravedad de juramento, de conformidad con lo establecido en el artículo 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2017, la Ley 1474 de 2011 y el Decreto 1082 de 2015, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 26 numeral 7, 44 y 52 de la Ley 80 de 1993, que no me encuentro incurso en ninguna de las siguientes causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con el Estado, así como ningún conflicto de interés, con ocasión del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que suscribiré con la Alcaldía Municipal de Tuluá, a saber:

1. No he sido sujeto (a) de declaratoria de caducidad contractual.
2. No existe sentencia judicial en la que haya sido condenado (a) a la plena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas y no he sido sancionado (a) disciplinariamente con destitución.
3. No tengo condición de servidor (a) público (a).
4. No he sido declarado (a) responsable judicialmente por la comisión de delitos de peculado, concusión, cohecho, prevaricato en ninguna de sus modalidades, ni soborno transnacional, así como sus equivalentes en otras jurisdicciones.
5. No soy miembro de la junta o consejo directivo, ni servidor (a) público (a) de la entidad contratante.¹
6. No tengo vínculos de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad,

¹ Esta incompatibilidad solo comprende a quienes desempeñaron funciones en los niveles directivo, asesor o ejecutivo y se extiende por el término de un (1) año, contado a partir de la fecha del retiro.

segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles, directivo, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad contratante.¹

7. No tengo cónyuge, compañero o compañera permanente que sea servidor público en los niveles directivo, asesor, ejecutivo, o de un miembro de la junta o consejo directivo de la entidad, ni vínculos de este tipo con quien ejerza funciones de control interno o de control fiscal.²

Así mismo, declaro que NO conozco ninguna circunstancia que implique conflicto de intereses para contratar con la Alcaldía Municipal de Tuluá.

Cordialmente,



PAULA ANDREA ROJAS CASTAÑEDA
CC. 1.116.283.386 DE TULUÁ

² En las causales de inhabilidad por parentesco o por matrimonio