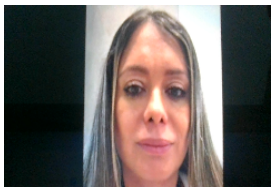
MEDICINA DEL TRABAJO IPS S.A.S

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Médicos Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo

Centro de Especialistas de Risaralda Cra 5 Nro 18-33 Cons L - 7, Pereira, Risaralda

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos:	CAROLINA AGUDELO LONDOÑO		
Identificación:	CC	**Número:**	42161286
Fecha de Nacimiento:	1985-02-10	**Edad:**	41
Género:	F	**Identidad de Género:**	FEMENINO
RH:	O +	**Ciudad - Sede:**	PEREIRA
Estado civil:	CASADO	**Escolaridad:**	POSTGRADO
Estrato:	5	**Ciudad:**	PEREIRA
Dirección:	BARRIO CONDINA	**Teléfono:**	3142586669
EPS:	EPS SURA	**ARL:**	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
AFP:	COLPENSIONES		
Acompañante:		**Tel. Acompañante:**	
Empresa:	PARTICULAR	**Cargo:**	ABOGADA CONTRATISTA
Sede:	CONSULTORIO	**Empresa contratante:**	AEROPUERTO MATECAÑA
Actividad Economica:	9609 - OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.		

TIPO EXAMEN: INGRESO
FECHA EXAMEN: 2026-08-20 15:14:04
ENFASIS: OSTEOMUSCULAR

EXAMENES REALIZADOS

1. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

CONCEPTO

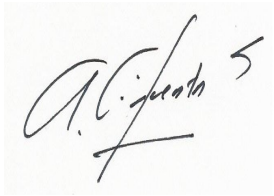
SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO. EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL SATISFACTORIA . ÉNFASIS EN OSTEOMUSCULAR . NO TIENE RESTRICCIONES LABORALES .

RECOMENDACIONES GENERALES

CONSERVAR LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

USO DE CORRECCION ÓPTICA

La presente certificación se expide con base en la Historia Clínica ocupacional del trabajador la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1843 de 2025.
Declaro que he recibido información clara sobre el examen ocupacional y doy mi consentimiento para su realización (Ley 23 de 1981 Art. 15).
Asi mismo declaro que he suministrado al médico información clara, veraz y completa sobre mi estado de salud y no he omitido ninguna información importante (Decreto 1295 de 1994 Art. 22).



ALBERTO CIFUENTES SANCHEZ
10091470
RM: LPSST 861-19
Firma y sello del médico evaluador



CAROLINA AGUDELO LONDOÑO
Documento: 42161286
Firma del trabajador