

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-AGO-1989
ZIPAQUIRA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

06-SEP-2007 ZIPAQUIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1534000-00092102-F-1075659111-20081010 0004173465A 1 25073184

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.075.659.111
CHAPARRO TALORA

APELLIDOS
ANGELA JULIETH

NOMBRES



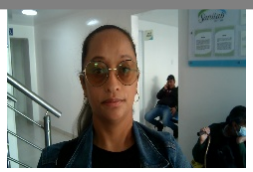
Angela Julieth Chaparro

FIRMA

USO EXCLUSIVO SECOP II

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



SANILAB IPS SAS
NIT: 901216537

EVALUACIÓN MÉDICA DE MEDICINA LABORAL

Certificado de aptitud: 1075659111-2920

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA.

Empresa: PARTICULAR
Actividad Económica: 7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTARíA DE GESTIóN.

Empresa en Misión/ Contrato/ Centro de Costo: PARTICULAR

INFORMACIÓN DEL PACIENTE.

Fecha y Lugar:	20 nov. 2025 - ZIPAQUIRA - CUNDINAMARCA	**Tipo de Examen:**	PREINGRESO
Paciente:	ANGELA JULIETH CHAPARRO OTALORA	**Identificación:**	1075659111
Género	FEMENINO **Edad:** 36	**Teléfono**	**Móvil:** 3204074615
Fecha Nacimiento:	28/08/1989	**EPS:**	SANITAS S.A.
Estado Civil:	CASADO(A)	**ARL:**	POSITIVA
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Dirección	VEREDA LA GRANJA	**Cargo:**	DOCENTE
		AREA: No Reporta	

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS - RECOMENDACIONES.

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, INDICACIONES NUTRICIONALES, ACTIVIDAD FISICA 3 VECES POR SEMANA

CONCEPTO LABORAL

CUMPLE

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

Yo en calidad de paciente previamente informado (a) de forma libre y voluntaria acepto y doy MI CONSENTIMIENTO para que el personal médico de SANILAB IPS S.A.S., me realice el examen médico ocupacional y para que mis datos sean empleados para fines estrictamente citados en materia de salud ocupacional mediante la recolección, recaudo, almacenamiento, uso, circulación, procesamiento, actualización y disposición de los datos suministrados e incorporados en las bases de datos de SANILAB IPS S.A.S. Además, certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de los mismos es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.



MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ANGELA ROCIO GUZMAN RODRIGUEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA : 1070306125

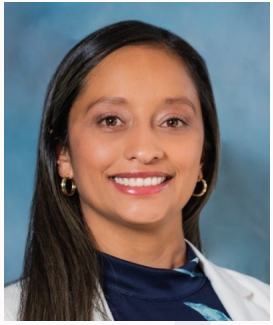
Angela Chaparro

Firma y cédula del Paciente
ANGELA JULIETH CHAPARRO OTALORA
1075659111

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COCED
COLEGIO COLOMBIANO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO

TARJETA DE ENTRENADOR DEPORTIVO



TE 3695

Angela Julieth
Chaparro Otalora

CC 1075659111

Título

Profesional en ciencias del deporte

Institución de Educación Superior

Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales - UDCA

Año de Graduación

2013

Fecha de generación: 29-05-2026

Néstor Ordóñez Saavedra
Presidente COCED

coced.co

Fecha de Expedición: 17-05-2023

Fecha de Actualización: 08-03-2024