CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000633501

CERTIFICADO LABORAL

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

Tipo certificación: Preocupacional o ingreso (X) | Pos-ocupacional o egreso ( ) | Periódico ( )
Post incapacidad ( ) | Retorno laboral ( ) | Control ( )

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **18/09/2026 13:39:40** Ciudad **BOGOTA** Departamento **DISTRITO CAPITAL**

Doc. Identidad **CC 80209098** Nombre **LUIS ARTURO SARMIENTO TOLOZA** Sexo **M** Edad **43 Años**

Teléfono **3144795130** Dirección **COMUNEROS**

Cargo **INSTRUCTOR**

Empresa **999999999 - PARTICULAR**

Actividad económica **OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.**

Eps **COMPENSAR E.P.S.**

Arl **POSITIVA** Fondo de pensión **PORVENIR**

ÉNFASIS

Alturas	☐	Cardiovascular	☐	Manipulación de alimentos	☐
Osteomuscular	☑	Espacios confinados	☐	Otros	☐

EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑
Visiometría	☑
Optometría	☐
Audiometría	☐
Espirometría	☐
Valortación psicologica	☑
Coord. Motriz	☐
Electrocardiograma	☐
Rx	☐
Psicosensométrico	☐

Exámenes de laboratorio SI ☑ NO ☐

Glic ☑ Col ☐ Trigli ☐ PL ☐ Otros ☐

¿Cuáles?

Radiografías

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

APTO PARA EL CARGO

RESTRICCIONES

NINGUNA

Powered by CamScanner

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO

CERTIFICADO LABORAL

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

Tipo certificación:	Preocupacional o ingreso ⊗	Pos-ocupacional o egreso ○	Periódico ○
	Post incapacidad ○	Retorno laboral ○	Control ○

DATOS DEL PACIENTE



Fecha **18/09/2026 13:39:40** Ciudad **BOGOTA** Departamento **DISTRITO CAPITAL**

Doc. Identidad **CC 80209098** Nombre **LUIS ARTURO SARMIENTO TOLOZA** Sexo **M** Edad **43 Años**

Teléfono **3144795130** Dirección **COMUNEROS**

Cargo **INSTRUCTOR**

Empresa **999999999 - PARTICULAR**

Actividad económica **OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO DE APOYO A LAS EMPRESAS N.C.P.**

Eps **COMPENSAR E.P.S.**

Arl **POSITIVA** Fondo de pensión **PORVENIR**

RECOMENDACIONES

CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Katherine Brigette Blanco Arambulo
Médico General
Médico esp. Gerencia en SST.
CE 729744 RM 729744
LIC. SO 4072- 14/06/2023

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Powered by CamScanner