	FORMATO	Código: F-JUR-04
	Informe de Actividades	Versión:01 Fecha:12/10/2016
		Página 1 de 5

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NIT:	CORREO DEL CONTRATISTA:
CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO S.A.S	901560462-1	ceinssa@gmail.com
SUPERVISOR: YANETH ARIAS MARTINEZ CC. 41.944.180 Profesional Universitario		**CORREO DEL SUPERVISOR:** personalquindio2024@gmail.com
CLASE DE CONTRATO, NÚMERO Y FECHA: CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-007-2026		**TELÉFONO DEL CONTRATISTA:** 3112629615

OBJETO DEL CONTRATO:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA TOMA DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO, PERIÓDICO Y DE RETIRO, ASÍ COMO TAMBIÉN PRUEBAS COMPLEMENTARIAS ESPECIALIZADAS PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO".

VALOR PAGADO SISTEMA DE SEGURIDAD: 3.434.300

PERIODOS DE INICIO DEL CONTRATO A LA FECHA: JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE 2026

PLANILLA

9507378053	JULIO
9509136332	AGOSTO
9510620291	SEPTIEMBRE
9512213553	OCTUBRE

SALUD: 527.200 PENSIÓN: 2.107.800 ARL: 272.000

Scanned with CamScanner

PERÍODO DEL INFORME: **DEL 01 JUNIO 2026 AL 30 SEPTIEMBRE 2026**

SITIO DE EJECUCIÓN: Departamento del Quindío.

	COMPROMISOS CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS	OBSERVACIONES
1	Contar con las instalaciones y/o infraestructura técnica y tecnológica apropiada para la realización de los exámenes médico laborales requeridos	Se cumple con las instalaciones y/o infraestructura técnica y tecnológica apropiadas para la realización de los exámenes médicos.	Se adjunta evidencias fotográficas.	Ninguna
2	Realizar dichas valoraciones por médicos especialistas en medicina del trabajo, según las especificaciones técnicas solicitadas para el presente proceso	Se cuenta con personal médico debidamente calificado y certificado como especialista en Medicina del trabajo.	Licencias de salud ocupacional de los 4 médicos.	Ninguna
3	Disponer del personal profesional competente y necesario en los días previstos para la realización de los exámenes	Se dispoe de personal profesional y competente para esta actividad	Listado de personal médico que atiende con numero de licencia profesional.	Ninguna
4	Cumplir las obligaciones a su cargo en relación con el personal que contrata para la prestación de los servicios, sea que el mismo se encuentre vinculado directamente bajo contrato laboral o que los servicios se presten a través de otras	Se cumple con esta obligación ya que se cuenta con personal vinculado a la empresa mediante contrato CPS-007-2026	Certificación del representante legal	Ninguna

Scanned with CamScanner

	sociedades o personas vinculadas o no al contratista.			
5	Expedir el certificado médico de aptitud laboral del personal que se realizó, según la clase de riesgo a la que esta expuesto, discriminando las restricciones médicas si las hay, de acuerdo con lo establecido en resolución 2346 de 2007.	Se entregan DIECISEIS certificados de examen médico ocupacional generados en el período	Certificados de aptitud Originales	Ninguna
6	Realizar los exámenes médicos ocupacionales especiales y en otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgos para la salud de los funcionarios de la gobernación del departamento del Quindío, de acuerdo a los casos requeridos por la entidad a través del supervisor del contrato.	Se realizaron DIEZ Y OCHO exámenes médico laborales distribuidos así: INGRESO:DIEZ,RETIRO: UNO, PERIODICO:DOS Y ESPECIALES: CINCO	Listado en Excel pacientes atendidos.	Ninguna
7	Hacer remisión del servidor público a la eps o arl a la que este afiliado si así lo considera.	En el certificado de aptitud que se entrega a cada funcionario hay un capítulo de remisión a la EPS en los casos requeridos.	Listado de remisiones por funcionario (listado donde firman que reciben el certificado) Certificados de Aptitud	Ninguna

Scanned with CamScanner

8	Hacer seguimiento de las restricciones de los exámenes médicos y avisar a la gobernación del quindío cuando los colaboradores no las cumplan, se entenderá por seguimiento el que se realiza únicamente durante la consulta medica	Se realiza el correspondiente seguimiento durante las consultas médicas realizadas en el período		Ninguna
9	Custodiar las historias clínicas del personal activo de la gobernación del quindío conforme lo establecido en el artículo 17 numeral 1 de la resolución 1918 de 2009, el medico evaluador deberá entregar al trabajador copia respectiva de cada una de las evaluaciones medicas ocupacionales practicadas dejando la respectiva constancia de su recibo así mismo deberá hacer entrega del examen médico realizado con su respectivo registro fotográfico a la gobernación del Quindío.	Se custodian las historias clínicas ocupacionales generadas en el período Se entrega a cada funcionario y a la Secretaría de Educación, copia de los certificados de aptitud generados en la consulta médica de valoración.	Se adjunta carta de custodia y listado en excel con firmas de recibido del certificado por parte de cada funcionario	Ninguna
10	Hacer entrega a la gobernación del Quindío de los informes clasificando las evaluaciones realizadas, los diagnósticos o patologías encontradas y las remisiones a la eps	Entrega diagnóstico de condiciones de salud	Se adjunta informe de condiciones de salud del 20 marzo al 31 de mayo 2026	Ninguna

Scanned with CamScanner

11	Cumplir con las condiciones comerciales estipuladas en la propuesta económica.	Se cumple con las condiciones comerciales estipuladas en la propuesta económica.	Cuadro de tarifas convenidas	Ninguna

Laura V. Patiño

LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
CONTRATISTA
C.C. 41961599

Scanned with CamScanner

Representación gráfica del documento electrónico

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS

NIT: 901560462-1
Actividad económica 8621
Responsable de IVA

Factura electrónica de venta

FEVE5647

Fecha de validación DIAN: 2026-10-06 13:39:36

Información del Cliente		Fecha y Hora de expedición	Fecha de Vencimiento
Nombre:	**GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO**	2026-10-06 12:07:42	2026-10-21
NIT:	890001639	Correo Electrónico	
Dirección:	Dirección: Calle 20 #13 22	contactenos@gobernacionquindio.gov.co	
Teléfono:	67411878	Moneda: COP	Forma de pago: Credito
País / Dpto / Ciudad:	Colombia / Quindío / ARMENIA	Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria	

Item	Descripción	U Med	Cantidad	Valor Unitario	% Imp	Descuento	Valor Total
1	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR ARMENIA		1.00	40,000.00	0.00	0.00	40,000.00
2	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR ARMENIA		2.00	40,000.00	0.00	0.00	80,000.00
3	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD ARMENIA		2.00	90,000.00	0.00	0.00	180,000.00
4	ESTUDIO DE CASO ARMENIA		3.00	90,000.00	0.00	0.00	270,000.00
5	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR PERIODO FACTURADO DEL 01JUNIO AL 30 SEPTIEMBRE 2026 ARMENIA		10.00	40,000.00	0.00	0.00	400,000.00

Orden de Compra

Subtotal	970,000.00
Base Grav. Impuesto	0.00
IVA	0.00
Descuento Global	0.00
Total a pagar	970,000.00

Documento Oficial de Autorización de Numeración de Factura Electrónica Nº 18764114151997 del 2026-08-18, válida del 2026-08-18 al 2028-08-18, con rango del FEVE5001 a FEVE15000.

CUFE:07a1fe011fcad7c7031f499eccd5e7808c07e0d3b83ecf0faebda7a2db1d9c3741e8466acae0bd72cd3364e10835a2d9

1. SOMOS REGIMEN ESPECIAL DE TRIBUTACION ZESE DESDE 01 MAR 22 decretos 2112 de 24 nov 19 y 1606 de 5 dic 20, POR LO TANTO NO PRACTICAR RETEFUENTE A TITULO DE RENTA 2. CTA AHORROS DAVIVIENDA 108900146466 y CTA AHORROS BANCOLOMBIA 865-00002-657 Centro integral de seguridad y salud en el trabajo, NIT 9015604621. 3. Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta factura causara interés por mora a la tasa máxima legal permitida. 4. Somos autorretenedores a titulo de industria y comercio en el municipio de Armenia Quindio segun resolucion 818 de Diciembre 10 de 2025

CEINSSA

CONSTANCIA DE ENTREGA DE RESULTADO PERSONAL DE GOBERNACION DEL QUINDIO SECRETARIA DE EDUCACION

FECHA	NOMBRE	CEDULA	TIPO DE EXAMEN	REMISON ARL	REMISION EPS	RECIBI CERTIFICADO MEDICO IMPRESO FIRMA
05-05-26	Luz Angela Gomez	1075655334	Periodico.	NO	SI	
05-06-26	Yenny P. Quevedo O	1032440103	Ingreso	NO	NO	
05-06-26	Joaquin Gomez	19802401	Ingreso	NO	SI	Joaquin G.
05-06-26	marina gomez	1095920130	ingreso	NO	NO.	marina g
05-06-26	Henry Castillo	1094884635	Periodico	NO	SI	
05-06-26	Alexa Johanna Cortes	41953600	Ingreso	NO	SI	Alexa Johanna C
05-06-26	Johan Gonzalez	8200615	Periodico	NO	SI	
05-06-26	Patricia Cortes	24605483	Ingreso	NO	SI	
11-06-26	Jenny Ruda	1042211116	Ingreso	NO	SI	
14-06-26	Javier A. Lopez C.	71351539.	Ingreso	NO	SI.	Javier A. Lopez C.
14-08-26	Francisco Maccada	75089059	Seguimiento.	NO	SI	
01/09/26	Maria Ascencio Ramirez	25016696	Retiro	NO	NO	
11/09/26	Juan Jose Lopez	9403267.	Seguimto.	NO	SI	
21/09/26	Albeiro Lozano	4190906 4	Estudio caso	NO	SI.	
02-09-2026	Alba Luz Rojas	31785382.	Estudio de caso	X	SI	Alba Luz Rojas.
18/09/26	Jorge Alejandro A	18124476	seguimiento	NO	SI.	

Scanned with CamScanner

CEINSSA

CONSTANCIA DE ENTREGA DE RESULTADO PERSONAL DE GOBERNACION DEL QUINDIO SECRETARIA DE EDUCACION

FECHA	NOMBRE	CEDULA	TIPO DE EXAMEN	REMISON ARL	REMISION EPS	RECIBI CERTIFICADO MEDICO IMPRESO FIRMA
N/07/2026	Diana Andino	41120822	Ingreso	No	No	
15/07/26	AIDA MARCELA VILLA	1035913050	INGRESO	NO	SI	Si
23/07/26	Sandra Milena Cetina	30230976	Ingreso	NO	NO	

Scanned with CamScanner

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL POS INCAPACIDAD CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21
		Versión : 5
		Fecha: 01/12/2023
		Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-09-18
Fecha Cierre Concepto:2026-09-18 **Tipo de examen:**POS INCAPACIDAD
Nombre: JORGE ALEJANDRO ARCINIEGAS MELO **Edad.:** 59
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:18124476 **Cargo:**AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ARL:ARL SURA **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
Estrato socioeconomico: 3 **Estado civil:** UNION LIBRE **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: SECUNDARIA **Direccion:** MZ A CS 4TO EL ENSUEÑO **Telefono:** 3213029035
Sexo: MASCULINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Urología : EPS
Observación: CONTROL

RESTRICCIÓN

DURANTE JORNADA LABORAL, EVITAR TAREAS QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, LEVANTAR O HALAR PESO MAYOR A 10KG PESO PISO Y EVITAR LABORES EN POSICION DE CUCLILLAS O ARRODILLADO. RESTIRCCIONES DADAS POR 1 MES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL: ☑	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO REALIZADO POR UROLOGIA EL 21 JUL 2026, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, A LA ESPERA DE CONTROL, ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LEVE DOLOR EN AREA DE PROCEDIMIENTO, DESDE EL AMBITO LABORAL PUEDE CONTINUAR LABORANDO PARA AACTIVIDAD QUE FUE CONTRATADO CON LA RESTRICCION DE EVITAR TAREAS QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, LEVANTAR O HALAR PESO MAYOR A 10KG PESO PISO Y EVITAR LABORES EN POSICION DE CUCLILLAS O ARRODILLADO, ADEMAS REALIZAR HIGIENE POSTURAL AL LEVANTAMIENTO DE CARGAS Y CUIDADOS DE HERIDA. CONTROL POR MEDICINA LABORAL EN 1 MES

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,



JORGE ALEJANDRO ARCINIEGAS MELO
C.C:18124476

LVP

LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
Registro: 0806-2009
Lic: 1136-2015

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL POS INCAPACIDAD CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-09-02
Fecha Cierre Concepto:2026-09-02 **Tipo de examen:**POS INCAPACIDAD
Nombre: ALBA LUZ ROJAS HORTUA **Edad.:** 40
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:31785382 **Cargo:**SERVICIOS GENERALES
ARL:NO RECUERDA **AFP:**No Recuerda **EPS:**SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.A.



Estrato socioeconomico: 2 **Estado civil:** UNION LIBRE **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: SECUNDARIA **Direccion:** VILLA FERNANDA MZ G CS 6 **Telefono:** 3165010760
Sexo: FEMENINO **Email:** x@x.com

Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Ginecología y Obstetricia : EPS Urología : EPS
Observación: CONTROL

RESTRICCIÓN

DURANTE JORNADA LABORAL EVITAR, LEVANTAR, HALAR O EMPUJAR PESO MAYOR A 8KG PESO Y EVITAR LABORES EN POSICION DE CUCLILLAS O ARRODILLADO. RESTRICCIONES DADAS POR 60 DIAS

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo,Con Restricciones para el cargo de acuerdo al perfil de riesgo de la empresa contratante

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL: ☐	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

SE REALIZA SEGUIMIENTO A PACIENTE, YA QUE LE REALIZARON LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS POR EPS, CON BUENA EVOLUCION CLINICA, VALORADA EL DIA DE HOY POR MEDICINA LABORAL ENCONTRANDO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES CLINICAS, DESDE EL AMBITO LABORAL PUEDE CONTINUAR LABORANDO EN LA ACTIVIDAD QUE FUE CONTRATADO, CON RESTRICCIONES (VER RESTRICCIONES), DEBE REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS POR 5 MINUTOS, ESTA EN CAPACIDAD DE BARRER Y TRAPEAR POR TRAMOS CORTOS ALTERNANDO CON OTRAS ACTIVIDADES, CONTROL POR MEDICINA LABORAL EN 2 MESES

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,



ALBA LUZ ROJAS HORTUA
C.C:31785382



LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
Registro: 0806-2009
Lic: 1136-2015

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-08-14
Fecha Cierre Concepto:2026-08-14 **Tipo de examen:**SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES
Nombre: FRANCISCO ANDRES MONCADA PEREZ **Edad.:** 47
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:75089059 **Cargo:** AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALE



ARL:NO RECUERDA **AFP:**No Recuerda **EPS:**SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
Estrato socioeconomico: 2 **Estado civil:** UNION LIBRE **Nacionalidad:**
Escolaridad: SECUNDARIA **Direccion:** B/ TERRANOVA EL ALBBA MZ E CS 30 **Telefono:** 3135678285
Sexo: MASCULINO **Email:** x@x.com

Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

ESTUDIO DE CASO,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Cardiología : EPS Medicina interna : EPS Psicología : EPS Psiquiatría : EPS
Observación: CONTINUAR CONTROLES MEDICOS Y FARMACOLOGICOS

RESTRICCIÓN

EVITAR ACTIVIDADES DE IMPACTO O DE ALTA CARGA FISICA COMO (BARRER-TRAPEAR-CORRER), EVITAR SUBIR Y BAJAR EVITAR ESCALERAS DE MANERA REPETITIVA DE REQUERIR HACERLO DEBE SER DE MANERA PROGRESIVA, REALIZAR CAMBIOS PERIODICOS DE POSTURA ALTERNAR (SEDENTE-BIPEDO), PODRA MANIPULAR PESO HASTA UN MAXIMO DE 10 KILOS DE MANERA BIMANUAL, DURANTE JORNADA LABORAL EVITAR ACTIVIDADES DONDE ESTE EXPUESTO AL SOL Y USAR GUANTES DE VINILO SI ESTA EXPUESTO A DETERGENTES O QUIMICOS, EVITAR DESPLAZAMIENTOS PROLONGADOS. RESTRICCIONES DADAS POR 6 MESES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

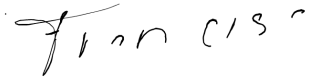
PVE VISUAL: ☐	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

PACIENTE CON PATOLOGIAS DE ORIGEN COMUN, EN MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO POR GRUPO MULTIDISCIPLINARIO DE EPS, CON MEJORIA DE LA FRACCION DE EYECCION 51%, RESPECTO AL ULTIMO ECOCARDIOGRAMA, DESDE EL AMBITO LABORAL PACIENTE PODRA SEGUIR LABORANDO PARA LA ACTIVIDAD QUE FUE CONTRATADO, CON LA SIGUIENTES RECOMEDNACIONES: EVITAR ACTIVIDADES DE IMPACTO O DE ALTA CARGA FISICA COMO (BARRER-TRAPEAR-CORRER), EVITAR SUBIR Y BAJAR EVITAR ESCALERAS DE MANERA REPETITIVA DE REQUERIR HACERLO DEBE SER DE MANERA PROGRESIVA, REALIZAR CAMBIOS PERIODICOS DE POSTURA ALTERNAR (SEDENTE-BIPEDO), PODRA MANIPULAR PESO HASTA UN MAXIMO DE 10 KILOS DE MANERA BIMANUAL, DURANTE JORNADA LABORAL EVITAR ACTIVIDADES DONDE ESTE EXPUESTO AL SOL Y USAR GUANTES DE VINILO SI ESTA EXPUESTO A DETERGENTES O QUIMICOS, EVITAR DESPLAZAMIENTOS PROLONGADOS. CONTROL CON MEDICINA LABORAL EN 6 MESES.

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,



FRANCISCO ANDRES MONCADA PEREZ
C.C:75089059



LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
Registro: 0806-2009
Lic: 1136-2015

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-09-11
Fecha Cierre Concepto:2026-09-11
Tipo de examen:SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES
Nombre: JHON JAIRO LOPERA HERNANDEZ
Edad.: 61
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
CIIU:0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO
Ciudad del Exámen: Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:4403267
Cargo:AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
ARL:POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
AFP: Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
EPS:SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S. S.A.
Estrato socioeconomico: 1
Estado civil: CASADO
Nacionalidad: Colombia
Escolaridad: SECUNDARIA
Direccion: URB EL ENSUEÑO MZ A CS 7
Telefono: 3147379002
Sexo: MASCULINO
Email: x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

ESTUDIO DE CASO,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Cardiología : EPS Neurocirugía : EPS
Observación: CONTINUAR CONTROL MEDICO

RESTRICCIÓN

DURANTE JORNADA LABORAL EVITAR LEVANTAR, HALAR, EMPUJAR O MANIPULAR Y TRANSPORTAR PESO MAXIMO HASTA DE 10KG, EVITAR ACTIVIDADES QUE DEMANDEN ALTA CARGA FISICA O ESTRÉS CARDIACO COMO CORRER Y/O SALTAR. RESTRICCIONES DEFINITIVAS

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Manipulación de alimentos:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL: ☐	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☑	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PATOLOGIA CARDIOVASCULAR Y OSTEOMUSCULAR, EN MANEJO MEDICO Y FARMACOLOGICO CON ESPECIALISTAS TRATANTES, ACTUALMENTE CONTROLADO, DESDE EL AMBITO LABORAL PUEDE CONTINUAR LABORANDO EN LA ACTIVIDAD QUE ESTA DESEMPEÑANDO ACTUALMENTE EN PORTERIA, CON RESTRICCIONES (VER RESTRICCIONES); ADEMAS SE RECOMIENDA REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS POR 5 MINUTOS, REALIZAR CAMBIOS PERIODICOS DE POSTURA ALTERNAR POSTURA ENTRE SEDENTE BIPEDA. CONTINUAR EN CONTROLES MEDICOS. RESTRICCIONES INTRA Y EXTRALABORALES DE CARACTER DEFINITIVO

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,



JHON JAIRO LOPERA HERNANDEZ
C.C:4403267

LVP

LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
Registro: 0806-2009
Lic: 1136-2015

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-11
Fecha Cierre Concepto:2026-06-11 **Tipo de examen:**PREINGRESO
Nombre: JENNY MARCELA RUEDA MARTINEZ **Edad.:** 37
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:1042211416 **Cargo:**AUXILIAR ADMINISTRATIVA
ARL:NO RECUERDA **AFP:**Porvenir S.A. **EPS:**NUEVA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** UNION LIBRE **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: PROFESIONAL **Direccion:** CRA 17 # 5 31 PIJAO **Telefono:** 3002989853
Sexo: FEMENINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Nutricionista : EPS
Observación: VALORACIÓN NUTRICIÓN EPS.

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA
Manipulación de alimentos:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA

PVE VISUAL: ☑	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

1. VALORACIÓN POR NUTRICIÓN EPS, BAJAR DE PESO. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO.

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,

JENNY MARCELA RUEDA MARTINEZ
C.C:1042211416

GUDRID TEIRUMA VALBUENA VEGA
Registro: 1026275864
Lic: 9201/21

USO CONFIDENCIAL
CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21
		Versión : 5
		Fecha: 01/12/2023
		Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-17
Fecha Cierre Concepto:2026-06-17 **Tipo de examen:**PREINGRESO
Nombre: JAVIER ALONSO TORO CASTAÑO **Edad.:** 59
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:7551539 **Cargo:**SERVICIOS GENERALES
ARL:NO RECUERDA **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**NUEVA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** CASADO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: SECUNDARIA **Direccion:** CAICEDONIA CRA 16 # 8 20 **Telefono:** 3165746126
Sexo: MASCULINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Nutricionista : EPS Cirugía Vascular : EPS
Observación: BAJAR DE PESO. VALORACION POR NUTRICION. VALORACION POR VASCULAR

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL: ☐	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

1- BAJAR DE PESO. VALORACION POR NUTRICION. 2-OPTOMETRÍA CONTROL ANUAL, USO DE LENTES VISIÓN CERCANA. 3- DURANTE JORNADA LABORAL USO DE MEDIAS DE COMPRESION VENOSA GRADIENTE MEDIO, SE SUGIERE REALIZAR DOPPLER VENOSO POR EPS Y VALORACIÓN POR CIRUGÍA VASCULAR. 4- CLASIFICACION EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACION DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,

JAVIER ALONSO TORO CASTAÑO
C.C:7551539

MARGARITA MARIA CAMPUZANO ABDALA
Registro: 6300362/10
Lic: 1424/18

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-05
Fecha Cierre Concepto:2026-06-05 **Tipo de examen:**PREINGRESO
Nombre: YENNY PATRICIA QUEVEDO ORTIZ **Edad.:** 35
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:1032440103 **Cargo:**AUXILIAR ADMINISTRATIVO GRADO 9



ARL:NO RECUERDA **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**NUEVA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** SOLTERO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: PROFESIONAL **Direccion:** MZ 3 CS 13 B LA ESMERALDA **Telefono:** 3155721241
Sexo: FEMENINO **Email:** x@x.com

Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

NINGUNA
Observación: NINGUNA

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL: ☐	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

1- BAJA DE PESO. 2- VISIOMETRIA ANUAL. 3- CLASIFICACION EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACION DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,

YENNY PATRICIA QUEVEDO ORTIZ
C.C:1032440103

MARGARITA MARIA CAMPUZANO ABDALA
Registro: 6300362/10
Lic: 1424/18

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21
		Versión : 5
		Fecha: 01/12/2023
		Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-05
Fecha Cierre Concepto:2026-06-05 **Tipo de examen:**PREINGRESO
Nombre: ALEXA JOHANNA CORREA CUELLAR **Edad.:** 43
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:41953600 **Cargo:**AUXILIAR ADMINISTRATIVO GRADO 09
ARL:POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**SANITAS E.P.S. S.A.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** UNION LIBRE **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: PROFESIONAL **Direccion:** VILLA DEL CAFE MZ B CS 15 **Telefono:** 3216250520
Sexo: FEMENINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Fisiatría : EPS Nutricionista : EPS Optometría : EPS Reumatología : EPS
Observación: CONTROL

RECOMENDACIONES

-REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS X 5 MIN CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE AMBAS MANOS ALTERNANCIA EN USO DE MANOS, CONTINUAR CON CONTROLES CON MEDICO EPS

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

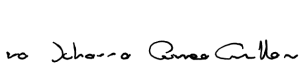
PVE VISUAL: ☑	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☑	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

OPTOMETRIA CONTROL ANUAL,USO DE LENTES DE REFRACCION PERMANENTES DURANTE LA JORNADA LABORAL , VALORACION POR NUTRICION DE LA EPS, BAJAR DE PESO, CONTINUAR CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PATOLOGIA HIPERTENSIVA CON MEDICO EPS, CUIDADOS DE MANOS, TOMAR ANALGESIA SEGUN DOLOR, -REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS X 5 MIN CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE AMBAS MANOS ALTERNANCIA EN USO DE MANOS, CONTINUAR CON CONTROLES CON MEDICO EPS , CLASIFICACION EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,



ALEXA JOHANNA CORREA CUELLAR
C.C:41953600



NATHALIE BAHAMON AGUDELO
Registro: 72724
Lic:

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21
		Versión : 5
		Fecha: 01/12/2023
		Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-05
Fecha Cierre Concepto:2026-06-05 **Tipo de examen:**PERIODICO
Nombre: JOHAN MANUEL GUEVARA ARCILA **Edad.:** 49
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:PLANTA GOBERNACION DEL QUINDIO
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:89007615 **Cargo:**PROFESIONAL UNIVERSITARIO GRADO 3
ARL:POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**NUEVA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** CASADO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: POSGRADO **Direccion:** CLL 10 NORTE A · 18 36 COCORA PARQUE RESINDENCIAL TORRE 1 APTO 402 **Telefono:** 3003023732
Sexo: MASCULINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Optometría : EPS
Observación: USO CORRECCION VISUAL VISION CERCANA

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA
Manipulación de alimentos:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA

PVE VISUAL: ☑	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

CONTROL OPTOMETRIA, USAR LENTES VISION CERCANA, CLASIFICACION EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo con la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,



JOHAN MANUEL GUEVARA ARCILA
C.C:89007615



LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
Registro: 0806-2009
Lic: 1136-2015

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO CAMBIO DE CARGO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-05
Fecha Cierre Concepto:2026-06-05 **Tipo de examen:**PERIODICO CAMBIO DE CARGO
Nombre: HENRY CASTRILLON OBANDO **Edad.:** 40
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:1094884035 **Cargo:**Auxiliar administrativo grado 09
ARL:POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**SURA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** SOLTERO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: TECNOLOGO **Direccion:** CRA 15 · 17 09 APTO 202 **Telefono:** 3163623723
Sexo: MASCULINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Optometría : EPS
Observación: CONTROL

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA
Manipulación de alimentos:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA

PVE VISUAL: ☑	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

1. CONTROL OPTOMETRIA, USAR LENTES VISION CERCANA. EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo con la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,

HENRY CASTRILLON OBANDO
C.C:1094884035

LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
Registro: 0806-2009
Lic: 1136-2015

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21
		Versión : 5
		Fecha: 01/12/2023
		Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-05
Fecha Cierre Concepto:2026-06-05 **Tipo de examen:**PREINGRESO
Nombre: MARINA GOMEZ PALOMINO **Edad.:** 36
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:1095920130 **Cargo:**AUXILIAR ADMINISTRATIVA
ARL:NO RECUERDA **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**NUEVA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** SOLTERO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: PROFESIONAL **Direccion:** CR 13 # 13 20 AP 201 T 2 **Telefono:** 3168293476
Sexo: FEMENINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

NINGUNA
Observación: NINGUNA

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA
Manipulación de alimentos:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA

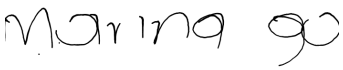
PVE VISUAL: ☐	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

1- BAJAR DE PESO. 2- DURANTE JORNADA LABORAL USO DE MEDIAS DE COMPRESION VENOSA GRADIENTE MEDIO. 3- CLASIFICACION EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACION DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO.

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,



MARINA GOMEZ PALOMINO
C.C:1095920130



MARGARITA MARIA CAMPUZANO ABDALA
Registro: 6300362/10
Lic: 1424/18

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-09
Fecha Cierre Concepto:2026-06-09 **Tipo de examen:**PERIODICO
Nombre: JOAQUIN EMILIO GOMEZ ECHEVERRY **Edad.:** 40
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:PLANTA GOBERNACION DEL QUINDIO
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:14802401 **Cargo:**AUXILIAR ADMINISTRATIVO GRADO 5
ARL:POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**NUEVA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** SOLTERO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: PROFESIONAL **Direccion:** MZ L CS 380 B VILLA LILIANA **Telefono:** 3184349644
Sexo: MASCULINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Nutricionista : EPS Optometría : EPS
Observación: CONTROL

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad,Incluir en PVE de acuerdo al perfil de riesgo del cargo

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL: ☑	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

OPTOMETRIA CONTROL ANUAL,USO DE LENTES DE REFRACCION PERMANENTES DURANTE LA JORNADA LABORAL , VALORACION POR NUTRICION DE LA EPS, BAJAR DE PESO, CLASIFICACION EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,

joaquin Gomez LVP

JOAQUIN EMILIO GOMEZ ECHEVERRY
C.C:14802401

LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
Registro: 0806-2009
Lic: 1136-2015

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PREINGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21
		Versión : 5
		Fecha: 01/12/2023
		Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-05
Fecha Cierre Concepto:2026-06-05 **Tipo de examen:**PREINGRESO
Nombre: YENNY PATRICIA QUEVEDO ORTIZ **Edad.:** 35
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO **CIIU:**0
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO **Ciudad del Exámen:**Armenia
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:1032440103 **Cargo:**AUXILIAR ADMINISTRATIVO GRADO 9
ARL:NO RECUERDA **AFP:**Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES **EPS:**NUEVA E.P.S.
Estrato socioeconomico: 1 **Estado civil:** SOLTERO **Nacionalidad:** Colombia
Escolaridad: PROFESIONAL **Direccion:** MZ 3 CS 13 B LA ESMERALDA **Telefono:** 3155721241
Sexo: FEMENINO **Email:** x@x.com



Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

NINGUNA
Observación: NINGUNA

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente,Prevención de accidentalidad

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA **Manipulación de alimentos:**NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA **Conducción de vehículos:**NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA

PVE VISUAL: ☐	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

1- BAJA DE PESO. 2- VISIOMETRIA ANUAL. 3- CLASIFICACION EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACION DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,

YENNY PATRICIA QUEVEDO ORTIZ
C.C:1032440103

MARGARITA MARIA CAMPUZANO ABDALA
Registro: 6300362/10
Lic: 1424/18

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CEINSSA	CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO CAMBIO DE CARGO CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	Cód.:FT-MO-Vm-21 Versión : 5 Fecha: 01/12/2023 Página: 1

CERTIFICADO MEDICO LABORAL

Fecha Valoración Médica:2026-06-05
Fecha Cierre Concepto:2026-06-05
Nombre: LUZ ANGELA GOMEZ BUSTOS
Empresa:GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
En Misión:SECRETARIA DE EDUCACION
Departamento del Exámen:QUINDIO
Sede del Exámen:ARMENIA
Cedula de Ciudadanía:1075655334

Tipo de examen:PERIODICO CAMBIO DE CARGO
Edad.: 38
CIIU:0
Ciudad del Exámen: Armenia
Cargo: Auxiliar Administrativo Código 407 Grado 09



ARL:POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
Estrato socioeconomico: 1
Escolaridad: PROFESIONAL
Sexo: FEMENINO

AFP: Porvenir S.A.
Estado civil: CASADO
Direccion: CLL 22 N # 19 170 ARMENIA BLOQU 5 APTO 102
Email: x@x.com

EPS:SANITAS E.P.S. S.A.
Nacionalidad: Colombia
Telefono: 3114839366

Para tomar el concepto de aptitud se tuvieron en cuenta los siguientes paraclínicos:

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ANEXO OSTEOMUSCULAR,

CONCEPTO MÉDICO LABORAL DE APTITUD:SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

REMISIÓN

Nutricionista : EPS Optometría : EPS
Observación: VALORACIÓN POR NUTRICIÓN EPS. CONTROL OPTOMETRÍA POR DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL.

RESTRICCIÓN

NO

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Hábitos de vida saludables,Ejercicio Regular,Control de Peso,Dieta, Uso de E.P.P según matriz de riesgos,Realizar pausas activas,Autocuidado,Higiene postural,Reportar accidentes de trabajo oportunamente

TRABAJOS ESPECIALES

Trabajo en alturas:NO APLICA
Trabajo en espacios confinados:NO APLICA
Trabajo en caliente:NO APLICA
Manipulación de alimentos:NO APLICA
Conducción de vehículos:NO APLICA

PVE VISUAL: ☑	**PVE AUDITIVO:** ☐	**PVE RESPIRATORIO:** ☐
PVE ERGONÓMICO: ☑	**PVE CARDIOVASCULAR:** ☐	**PVE PSICOSOCIAL:** ☐
PVE QUIMMICO: ☐	**PVE RADIACIONES IONIZANTES:** ☐	**PVE BIOLOGICO:** ☐

OBSERVACIONES GENERALES

1. CONTROL ANUAL POR OPTOMETRÍA, USO DE LENTES DE REFRACCIÓN VISIÓN LEJANA. 2. VALORACIÓN POR NUTRICIÓN EPS, BAJAR DE PESO. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN DISPONIBLE Y EL EXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO- POLITICA DE PROTECCION DE DATOS: CEINSSA se acoge a las disposiciones de ley 1581 de 2012 y al derecho reglamentario 1377 de 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales. Autorizo al Centro Integral de Seguridad y Salud en el Trabajo CEINSSA a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento, manifiesto que he sido informado(a) del procedimiento médico que se llevará a cabo EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL y comprendo que el objetivo de los mismos es identificar condiciones de salud y realizar diagnósticos presuntivos de enfermedad general y laboral así como los beneficios y su importancia para el desarrollo, ejecución y cumplimiento del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en mi puesto de trabajo al igual que sus riesgos, motivo por el cual otorgo en forma libre, espontánea y voluntaria, mi consentimiento para su realización de acuerdo con lo establecido en los programas de Medicina Preventiva y del Trabajo y Vigilancia Epidemiológica. Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es verídica, completa y para la custodia, entrega de los resultados, faculto y delego al Profesional de la salud abajo firmante quien tendrá a su cargo dichos documentos siendo el responsable de garantizar su confidencialidad. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados, el tratamiento de mis datos personales y de mis condiciones de salud,

LUZ ANGELA GOMEZ BUSTOS
C.C:1075655334

GUDRID TEIRUMA VALBUENA VEGA
Registro: 1026275864
Lic: 9201/21

USO CONFIDENCIAL CEINSSA

CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SAS - Nit: 901560462-1 - Teléfono: 311 262 9615 - Dirección: Carrera 13 # 17-22 En Frente del Banco Davivienda Armenia - Quindío

USO CONFIDENCIAL CEINSSA