INFORME No. 1 ACTIVIDADES REALIZADAS
PERIODO: DEL 01 DE FEBRERO DE 2022 AL 28 DE FEBRERO DE 2022
CONTRATO No. 118 DE 2022
CONTRATISTA: FABIO HERNAN ESPEJO COBOS
FECHA: MARZO 07 DE 2022

Objeto: Contratar la prestación de servicios profesionales para apoyar actividades de gestión de los grupos de trabajo de la red colombiana de metrología.

1. Alcance

Se dio cumplimiento a las obligaciones establecidas dentro del Contrato dePrestación de Servicios profesionales N° 118 – 2022

Se mencionan las actividades realizadas en el mes de **FEBRERO** del presente año, en relación con las actividades específicas del contrato en cuestión:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
a) Identificar las necesidades metrológicas de las partes interesadas en el marco de las actividades de los grupos o subredes de la RCM	Se estableció cuadro de la interrelacion delas red conlas subredes transversales.
b) Recopilar la información interna de los laboratorios de las SMF y SMQB con relación a las necesidades identificadas por ellos en los diferentes sectores para generar un vínculo con las necesidades de los integrantes de la RCM.	Por establecer.
c) Consolidar la información obtenida con relación a las necesidades metrológicas de cada sector (derivadas de a y b) y definir una ruta de trabajo apropiada que permita organizar y planificar el tipo de apoyo que puede brindar a estos a través de la RCM junto con todas partes interesadas.	Por establecer.
d) Identificar las brechas metrológicas existentes en cada uno de los sectores y establecer una ruta de ayuda por parte de la RCM que les proporcione herramientas para crear un plan de trabajo que les permita disminuir y/o solventar estás brechas.	Se esta consolidando el documemnto base para la identificacion de requerimientos de los integrantes de la RCM.
e) Identificar capacidades metrológicas de los miembros de la RCM y su potencial para mejorar, ofrecer e implementar nuevos servicios, proyectar junto con estos su implementación futura y crear planes de trabajo adecuados que les permita fortalecer los servicios.	Se asigno guias de trabajo a los integrantes de la RCM
f) Promover el fortalecimiento de la cultura metrológica en la academia especialmente en grupos de investigación reconocidos por Min-Ciencias que permita hacer comparables lo resultados obtenidos en sus investigaciones y hacerlos trazables a SI.	Por establecer.
g) Determinar las capacidades metrológicas de los grupos de investigación reconocidos por Min-Ciencias y el apoyo que pueden brindar al INM y otras partes interesadas para la investigación, desarrollo e innovación de la metrología industrial y científica del país, hacerlos actores activos en las actividades desarrolladas por la RCM.	Por establecer.

h) Identificar necesidades de normalización en metrología para activar un plan de trabajo en el marco de los Grupos de Trabajo en Normalización de la Unidad Sectorial de Normalización en Metrología del INM	En este periodo se realizo capacitacion con el ICONTEC normas sectoriales los dias 9,10 y 11 de febrero del 2022
i) Liderar y apoyar en las actividades de los Grupos de Trabajo en Normalización de la Unidad Sectorial de Normalización en Metrología del INM	En este periodo se realizo capacitacion con el ICONTEC normas sectoriales los dias 9,10 y 11 de febrero del 2023
j) Promover la implementación de las Guías Técnicas para la calibración de equipos e instrumentos de medición en el marco de las actividades de la RCM. k) Consolidar la confianza mediante la transferencia de conocimientos metrológicos de la RCM y sus sectores	Se realizo capacitacion en metrologia en la semana del 14 al 18 de febrero del 2022
k) Consolidar la confianza mediante la transferencia de conocimientos metrológicos de la RCM y sus sectores	por determinar
l) Actualizar la base de datos de los integrantes de la Red Colombiana de Metrología y sus partes interesadas.	En proceso y se realizó una reuinion virtual en la cual se hablo de la actualizacion de la base de datos
m) Coordinar la información de interés de los boletines informativos de la RCM para cada sector.	por determinar en pagina WEB
n) Gestionar los datos informativos para alimentar la página web y las redes sociales con información en tiempo real sobre las actividades de los integrantes de la Red Colombiana de Metrología.	Por determinar y actualizar la pagina de la RCM.
o) Elaborar instructivo donde se establecen las pautas para la recopilación de información (formas, tiempos y medios) en las diferentes actividades desarrolladas en las partes interesadas (diferentes sectores) de la RCM.	Por determinar
p) Identificar necesidades de capacitación de los diferentes sectores y de las partes interesadas.	Por determinar
q) Crear los formatos pertinentes para la recolección de información sobre las actividades (talleres, secciones de trabajo, reuniones) realizados en los diferentes sectores por la RCM	Se realizó planeación de la parte documental
r) Realizar informes sobre cada una de las actividades desarrollados con cada uno de los sectores, partes interesadas y la RCM, los cuales deben incluir los formatos establecidos para este fin (formatos del numeral q).	Por determinar
s) Crear un instructivo con las directrices para la participación en las diferentes actividades de la Red Colombiana de Metrología.	se realizo reunion virtual con los integrantes de la RCM
t) Las demás que tengan relación con el objeto contractual y que sean designadas por el Supervisor.	Se contribuye al logro de los objetivos establecidos en la contratacion.

INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA

ACTIVIDADES RED COLOMBIANA DE METROLOGIA

	ACTIVIDAD	TEMAS	ENTIDAD	FECHA	HORA	
					DESDE	HASTA
1	REUNION RCM	EXPLICACION DE LAS SUBREDES	VERA PONCANO	2022-01-28	14:00	16:00
2	REUNION RCM	EXPLICACION DE LAS SUBREDES	VERA PONCANO	2022-02-03	14:00	16:00
3	REUNION RCM	TEMAS DE PUESTO DE TRABAJO, CARNETS, CORREO INSTITUCIONAL, CERTIFICACIONES Y ACTAS DE INICIO.	INM - DIEGO MARTINEZ	2022-02-07	8:00	9:00
4	CAPACITACION UNIDAD SECTORIAL DE NORMALIZACION	NORMAS SECTORIALES Y NORMATIVIDAD LEGAL	ICONTEC	2022-02-09	8:30	17:00
5	CAPACITACION UNIDAD SECTORIAL DE NORMALIZACION	NORMAS SECTORIALES Y NORMATIVIDAD LEGAL	ICONTEC	2022-02-10	9:00	17:00
6	CAPACITACION UNIDAD SECTORIAL DE NORMALIZACION	NORMAS SECTORIALES Y NORMATIVIDAD LEGAL	ICONTEC	2022-02-11	9:00	17:00
7	REUNION RCM	ASIGNACION DE GUIA TECNICAS DE NORMALIZACION	INM - DIEGO MARTINEZ	2022-02-14	8:00	9:00
8	CAPACITACION METROLOGIA BASICA	CLASES DE METROLOGIA Y ORGANIZACIONES REGULADORAS	INM -Fs. CIRO ALBERTO SANCHEZ	2022-02-14	9:00	12:00
9	REUNION RCM	EXPLICACION DE LAS SUBREDES	VERA PONCANO	2022-02-14	14:00	16:00
10	SOCIALIZACION -PAGO CONTRATISTAS INM	CUANDO RADICAR, ANEXOS Y FORMATOS	INM TALENTO HUMANO	2022-02-15	8:30	9:30
11	CAPACITACION METROLOGIA BASICA	PRINCIPALES UNIDADES DEL SISTEMA INTERNACIONAL	INM -Fs. CIRO ALBERTO SANCHEZ	2022-02-15	9:00	12:00
12	CAPACITACION METROLOGIA BASICA	PRINCIPALES UNIDADES DEL SISTEMA INTERNACIONAL	INM -Fs. CIRO ALBERTO SANCHEZ	2022-02-16	9:00	12:00
13	CAPACITACION METROLOGIA BASICA	VOCAUBLARIO INTERNACIONAL DE METROLOGIA VIM- GTC 99	INM -Fs.NELSON	2022-02-17	9:00	12:00
14	PLANEACION ESTRATEGICA INDICADORES DE GESTION INM	INDICADORES Y OBJETIVOS AÑO 2022	INM	2022-02-17	16:00	17:30
15	CAPACITACION METROLOGIA BASICA	VOCAUBLARIO INTERNACIONAL DE METROLOGIA VIM- GTC 99	INM -Fs. NELSON	2022-02-18	9:00	12:00
16	REUNION RCM	PLAN DE ACCION - ACTIVIDADES CUADRO DE INDICADORES	INM - DIEGO MARTINEZ	2022-02-21	16:00	17:00
17	REUNION RCM	PLANEACION ESTRATEGICA ACTIVIDADES CUADRO DE INDICADORES	INM - DIEGO MARTINEZ	2022-02-23	9:30	10:30
18	REUNION RCM	DOCUMENTO RCM - ESTABLECIMIENTO GTS	DRA VERA PONCANO	2022-02-24	14:00	16:30
19	PLANEACION ESTRATEGICA INDICADORES DE GESTION INM		GRUPO TRANSVERSAL	2022-02-22	8:00	17:00

Att



Ing. FABIO HERNAN ESPEJO COBOS

C.C. 79514880

Contratista INM

Instituto Nacional de Metrología de Colombia	**DECLARACIÓN JURAMENTADA**	Codigo: A-01-F-008 Version: 4 Pagina: 1 de 1

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
ESPEJO	COBOS	FABIO	HERNAN
Tipo de documento de Identidad	C.C - Cédula de ciudadanía	Nùmero:	Lugar de expedición:
		79514880	BOGOTA D.C.

1. De las responsabilidades tributarias asignadas por la DIAN en mi RUT, se encuentra registrada: (Para responder, por favor verifique que su Rut esté actualizado).

☐ **47.**Régimen Simple de Tributación ☐ **48.**Impuesto sobre las ventas ☑ **49**.No responsable de ☐ **52**. Facturador electrónico

2. ¿Presenté declaración del impuesto sobre la renta y complementarios en el año 2021 correspondiente al año gravable 2020?

☑ **Si** ☐ **No**

3. Para la vigencia 2022, he suscrito contratos adicionales al suscrito con el **INM** con otras entidades pùblicas o privadas

☑ **Si** ☐ **No**

Si su respuesta es "Si", por favor indique para cada entidad:

Nombre de la entidad:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Valor total del contrato:	35,100,000		
Valor recibido mes anterior	0		

4. ¿La liquidacvión y pago de aportes al Sistema General de Seguridad - SGSS lo realizó con un Ingreso base de cotizaciòn (IBC) correspondiente al cuarenta por ciento (40%) del total de los ingresos provenientes únicamente del Contrato № 118 de 2022 suscrito con el **INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGÌA?**

● **Si** ○ **NO** El IBC que estoy manejando es del _____%

(De acuerdo con la ley, el porcentaje mínimo para el càlculo del IBC es del 40%).

5. Teniendo en cuenta que, si el IBC sobre el cual realizo mis aportes al Sistema General de Seguridad Social – SGSS es superior al 40%, autorizo para que dicho aporte sea considerado en su totalidad como un Ingreso no constitutivo de renta y por ende, poder de esta forma disminuir la base gravable que es tenida en cuenta para la determinación de las deducciones por concepto de Retenciòn en la fuente y Retenciòn de ICA.

☐ **Si** ☐ **No**. Solicito que sea considerado solo el 40% ☐ Solicito **NO** tener en cuenta este aporte adicional para efectos de deducir la base de retención, ya que se trata de aportes sobre otro(s) contrato (s) que tengo con otra entidad o empresa, relacionada (s) en el numeral 3. ☑ **N/A**

6. Certifico que realicé los aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos laborales y que me encuentro a **PAZ y SALVO** con el Sistema General de Seguridad Social. Para ello, hago entrega del detalle de la última planilla generada desde el operador donde se evidencia su estado "**PAGADA**",

○ **Si** Planilla No. **ESTE MES NO APLICA** ○ **NO**

7. Conforme a lo establecido en el Artículo 437 del Estatuto Tributario, confirmo que en la vigencia 2021 no recibí ingresos brutos superiores a 3.500 UVT, Ciento Treinta y Tres Millones de pesos m/cte ($127.078.000), ni cumplo ninguna de las condiciones citadas en el parágrafo 3; por lo que no soy responsable de IVA ni estoy obligado a facturar electrónicamente.

☑ **Si** ☐ **No**

8. ¿He contratado o vinculado a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados al desarrollo de mi actividad?

○ **Si** ● **No**

9. Conforme al Artículo 387 del Estatuto Tributario, solicito me sean practicadas las siguientes deducciones para disminuìr la base sobre la cual se aplicará la Retención en la fuente:

○ Pago por medicina prepagada. ● Dependientes económicos. ○ Intereses por prestamos de vivienda.

10. Solicito sean deducidas las iguientes rentas exentas de la base sobre la cual aplicará la Retención en la fuente:

☐ Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias. ☐ Aportes con destino a cuentas AFC.

Certificacion por concepto de Intereses o Corrección Morietaria en Creditos de Vivienda

Adjunto Certiticación o documento equivalente **Sí** ☐

Crédito Compartido **Sí** ☐ **No** ☑

Porcentaje que me corresponde _____% Valor que me corresponde $_____

Certificacion por concepto de Medicina Prepagada

Adjunto Certiticación o documento equivalente **Sí** ☐

Informaciòn de Dependientes

● Hijos que tengan hasta 18 años de edad y dependan econòmicamente.

○ Hijos con edad entre 18 y 23 años, cuando financie su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

○ Hijos que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

○ Cónyuge o compañero permanente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

○ Padres y/os hermanos que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Relación de dependientes

Tipo de Doc.	№ de Identificación	Nombres y Apellidos	Parentesco
CC	1014884635	SARA GABRIELA ESPEJO CAÑON	HIJA

Se expide la presente Declaración Juramentada el:

7	3	2022
Día	Mes	Año

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FABIO HERNAN ESPEJO COBOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79514880,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de febrero de 2022.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) FABIO HERNAN ESPEJO COBOS identificado(a) con cedula ciudadania 79.514.880, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170301	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 2 días del mes de Enero de 2.022

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
17709301

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor FABIO HERNAN ESPEJO COBOS, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79514880, contratista de la empresa INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, con NIT No. 900494393, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 28/01/2022 y fecha fin de contrato 27/09/2022 con riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201012765900.

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de Febrero de 2022.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 28/02/2022 1:48:40 p. m.
ISCDC: 28/02/2022 1:48:40 p. m.

DR. GUSTAVO CONTRERAS SALAMANCA

PROFESIONAL INDEPENDIENTE

Médico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales

Carrera 21 Nº 25 - 16 Sur Bogotá. Tel: 2391845 – Código prestador 110010821201

Licencia Salud Ocupacional Resolución Nº 15006/2015 de Secretaria Salud Bogotá

EXAMEN MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Entidad Contratante: Independiente					
Dir :			Nit :		
Fecha: 03/DIC/2021		Cargo: Profesional			
Tipo de examen	Ingreso SI	Periódico ———	Retiro ———	Trabajo en alturas	NO.

TRABAJADOR

Apellidos: Espejo Cobos	Nombres: Fabio Hernan		
ID: 79.514.880	Tel: 3234848473.	Sexo M	Edad 51
Pofesión : ———		Diestro SI	Zurdo —.

Con los siguientes exámenes:

MÉDICO OCUPACIONAL SI	OPTOMETRÍA SI	AUDIOMETRÍA SI
OSTEOMUSCULAR SI	ELECTROCARDIOGRAMA ———	ESPIROMETRÍA ———
GLICEMIA ———	COLESTEROL, ———	TRIGLICÉRIDOS ———
Otros Visiometria		

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Apto con restricciones ———	Puede continuar su labor ———
Apto con restricciones que no limitan su labor ———	Puede continuar con reubicación laboral ———
Apto para el cargo SI	Examen de retiro satisfactorio ———
Aplazado por restricciones ———	Examen de retiro con patología ———
Apto para trabajo en alturas. NO	No apto ———

Restricciones médicas ocupacionales: No Presenta.

OBSERVACIONES: Debe usar corrección optica y protección auditiva.

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

Uso de elementos de protección personal SI	Valoración por: ———
Hacer pausas activas. SI	Reubicación laboral temporal. ———
Llevar estilo de vida saludable, dieta, ejercicio. SI	Rehabilitación ocupacional. ———
Ingreso al sistema de vigilancia epidemiológica	Realización de pruebas complementarias

Otras: Valoración por otorrinolaringología y oftalmología de la EPS.

Médico Licencia en Salud Ocupacional Fecha: Dr. Gustavo Contreras MÉDICO CIRUJANO Especialista Salud Ocupacional Licencia S. O. Nº 15006/2015 **NO ES VALIDO SIN EL SELLO SECO**	C.C. 79514880 CONSENTIMIENTO INFORMADO: Certifico que no he omitido información sobre mis enfermedades y mi estado de salud **TRABAJADOR EXAMINADO**	**Indice derecho**

V 2021 - 7

ANEXO OSTEOMUSCULAR	Dia 03	Mes Diciembre	Año 2021
	Tipo de examen	Ingreso SI	Periódico —— Retiro ——

El presente anexo es parte integral de la historia clínica ocupacional como resultado de la evaluación médica ocupacional

Apellidos Espejo Cobos	Nombres Fabio Hernan.	
ID: 79.514.880	Sexo Masculino	Edad 51 años.

PERFIL PUESTO DE TRABAJO ACTUAL (No aplica para examen de Ingreso)	
Horas de trabajo por jornada	Distancia que camina por dia
Postura habitual	Esfuerzos más frecuentes
Manipula objetos pesados?	Qué peso máximo levanta?
Usa ayudas mecanicas?	Herramientas que usa
Movimientos repetitivos?	riesgo ergonómico en el cargo

MOVILIDAD	DERECHA			IZQUIERDA			REVISIÓN POR SÍNTOMAS			
SEGMENTO	FLEX	EXT	ABDUC	FLEX	EXT	ABDUC.	SINTOMA	SI	NO	OBSERVACIONES
Hombro	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Cervicalgia		✓	
Coxofemoral	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Dorsalgia		✓	
Mano	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Lumbalgia		✓	
Cuello de pie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Artralgia		✓	
	FLEXION	EXTENSION		FLEXION	EXTENSIÓN		Tendinitis		✓	
Codo	✓	✓		✓	✓		Amputaciones		✓	
Rodilla	✓	✓		✓	✓					

COLUMNA VERTEBRAL	Cifosis? NO	Escoliosis? NO	Lordosis? NO	Flexión Normal.

SIST. MUSCULAR	NORMAL	ANORMAL	SIST. MUSCULAR	NORMAL	ANORMAL	TEST ESPECÍFICOS	
Pectoral mayor	✓		Flexores de cadera	✓		Rascado de Apley	
Biceps braquial	✓		Extensores de cadera	✓		Phalen (T.Carpo)	(—)
Tríceps braquial	✓		Cuádriceps	✓		Tinel (T.Carpo)	
Supraespinoso	✓		Gemelos	✓		Test Lassegue	
Infraespinoso	✓		Marcha puntillas	✓		Finkelstein (Qv.)	(—)
Deltoides	✓		Marcha talones (L5S1)	✓		Test epicondilitis	

DIAGNOSTICO. Lesiones laborales óseas o musculares .?	
Limitaciones:	NO
Malformaciones	NO
Secuelas:	NO

RECOMENDACIONES. ——

Dr: Gustavo Contreras Salamanca Médico Especialista Salud Ocupacional
L.S.O: 15006 de 2.015 Secretaria Distrital de Salud

Dr. Gustavo Contreras
MÉDICO CIRUJANO - U.N.A.L.
Especialista Salud Ocupacional
Licencia S. O. Nº 15006/2015 S.D.S.

NO ES VALIDO SIN EL SELLO SECO

C.C: 79514880

Trabajador Examinado

Indice Derecho

v. 1-2021

SONIA ASTRITH LEGUIZAMON RENDON

FONOAUDIOLOGA

ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL

INGRESO [X] PERIODICO [ ] EGRESO [ ] ALTURAS [ ]

FECHA: 3 Dic 2021

NOMBRE: Fabio Hernán Espejo Cobos

D. IDENTIDAD: 79514880 EDAD: 51 SEXO: M CIUDAD: Bogotá PAIS ORIGEN: Colombia

EMPRESA: SENA CARGO: profesional

HA TRABAJADO EN AMBIENTES RUIDOSOS SI [X] NO [ ] TIEMPO DE EXPOSICIÓN RUIDO ± 33 AÑOS

UTILIZA PROTECTORES AUDITIVOS SI [ ] NO [ ] COPA [ ] DESECHABLES [X] ANATOMICOS [ ]

ANTECEDENTES AUDITIVOS	SI	NO
OTALGIA		/
OTITIS		/
OTORREA		/
TRAUMAS	Hormiga en oido	
CIRUGIAS		/
ACUFENOS		/
TRANSTORNO DE EQUILIBRIO		/
HIPERTENCION ARTERIAL		/
SINUSITIS		/
DIABETES		/
OTROS	Infortunio - Varicela 12	

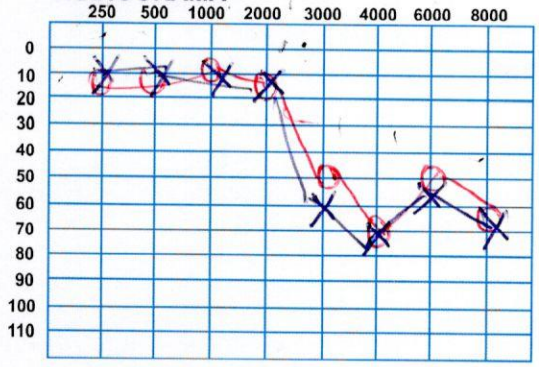
HABITOS	SI	NO
UTILIZA MOTOCICLETA		
PRACTICA POLIGONO	SI	
PRACTICA TEJO	SI	
ESCUCHA MP3		
MUSICA ALTO VOLUMEN		/
DISCOTECAS O BARES		/
INSTRUMENTOS MUSICALES		/
OTROS	Armonica y Flauta	
SERVICIO MILITAR O COMBATE		

OTOSCOPIA

NORMAL			OBSERVACIONES
OIDO	SI	NO	
OD	/		MT-CAE Normal Bilateral
OI			

REQUIERE ESTACCION DE CERUMEN SI [ ] NO [X]

AUDIOGRAMA



IMPRESION DIAGNOSTICA Audicion conservada en normalidad Bilateral O. 250Hz - 500Hz - 1KHz - 2KHz ; Trauma acustico leve a severo Bilateral p: 3KHz - 4KHz - 6KHz - 8KHz

OBSERVACIONES: Audiometria + Barotrauma Disminucion Auditiva Usar EPA en mascara de impacto 2400 ipa NRR 24 y copa

RECOMENDACIONES DE AUDIOLOGIA EN MEDICINA LABORAL

1.	CONTROL AUDIOLÓGICO	ANUAL	SI	NO
		SEMESTRAL	SI	NO
		TRIMESTRAL	SI	NO
2.	Remisión a la EPS [X] IPS [ ] Para valoración por: ORL - Audiologia			

1. Uso doble proteccion auditiva	SI	NO
2. No utilizar audifonos (mp3)	SI	NO
3. Reposo auditivo despues de la jornada laboral	SI	NO
4. Ingresar al programa de vigilancia epidemiologica	SI	NO
5. Participación activa en el COPASO de la empresa	SI	NO
6. Remitido a medicina laboral	SI	NO

FIRMA DEL PACIENTE

sonialegfono@gmail.com
Cel: 3023238991

FIRMA DEL PROFESIONAL

Sonia Astrith Leguizamon R.
Fonoaudiologa
UMB ESO
Tarjeta Prof. 0172-2019

EXAMEN DE VALORACION VISUAL OCUPACIONAL

Apellidos	Nombres
Espejo Cobos	Fabio Hernan
Fecha: Diciembre 03/21	ID: 79514880
Sexo: M	Edad: 51

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Ocupación: Profesional			Tiempo trabajado: 22 AÑOS	
Ha utilizado alguna Protección Visual?			Cual.?	
Fecha última visiometria: 3 AÑOS		Tiene lentes formulados? NO		Utiliza la corrección actualmente? NO
Tipo de Lentes	Progresivos /	Bifocales /	Monofocales /	Lentes de contacto /

EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL

Examen Externo	Examen Motor	Oftalmologia
OD Ncmd OI Ncmd	OD Ncmd OI Ncmd	OD Ncmd OI Ncmd

Agudeza Visual lejos	Agudeza Visual Proximal	Con Corrección óptica	
OD 20/25-	OD 20/40	A.Visual OD /	AVisual OD /
OI 20/30	OI 20/20	Lejos OI /	Proximal OI /

Visión de Colores:	Test de estereopsis
Alteracion cromatica	Ncmd

IDX	Uso de RX	Concepto:
Alteracion cromatica	NO	control x oftalmologia x

Observaciones:
OU EPO X Alteracion cromatica, uso de EPP visual, control anual

RECOMENDACIONES LABORALES

Control Anual	Usar protección visual	Remisión a:
X	X	Oftalmologia

Yo Fabio Hernan Espejo Cobos con C.C: 79 514 880

Certifico que no he omitido información sobre mi estado de salud, y hago constar que voluntariamente autorizo la realización de mi examen y el uso de los resultados de mi examen solamente para evaluar mi capacidad laboral.

Optómetra

Dra. Cindy Paola Rodríguez S.
C.C. 1.026.263.447
Optometra
Universidad de La Sabana

Firma

Trabajador examinado

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014884635

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52996961

52996961

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 52 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ESPEJO	CAÑON

Nombre(s)
SARA GABRIELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes AGO Día 06	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12275995-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CAÑON CUERVO YUDITH ELLEN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 52349424 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
ESPEJO COBOS FABIO HERNAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 79514880 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ESPEJO COBOS FABIO HERNAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 79514880 DE BOGOTA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes AGO Día 09	LUIS EDUARDO SALGADO LORA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL 430 2110

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA CINCUENTA Y DOS DE BOGOTÁ D.C.

Esta fotocopia reproduce el Folio original que reposa en nuestro archivo. Se expide bajo recibo del interesado (a) para demostrar parentesco, conforme al ART. 115 del Decreto 1260 de 1970. Tiene validez permanente (ART. 21 Parágrafo, Ley 962 de 2005).

BOGOTA D.C.; 12 AGO. 2013

NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 52
BOGOTA, D.C.
EMIRO SALGADO LORA
Notario Encargado