ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

INFORME No.	2		
FECHA DEL INFORME	dd	mm	aa
	25	03	2019

No. DEL CONTRATO Y FECHA
0867 del 15-febrero-2019
No. DEL EXPEDIENTE VIRTUAL
20198002011007596

1. INFORMACIÓN GENERAL

		Instrucciones
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LAUREANO DOMINGUEZ MENDEZ	Registre nombre y apellidos completos
N° DE IDENTIFICACIÓN	72.097.556	Registre el número de identificación
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar sus servicios profesionales como ARTICULADOR OPERATIVO DE ESCENARIOS, Planeando y programando la disponibilidad de espacios físicos necesarios para la ejecución de las sesiones de clase de los diferentes centros de interés en deporte del proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.	Registre el objeto del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Once (11) Meses.	Registre el plazo total de ejecución en letras y números
VALOR	$ 57.860.000	Registre el valor total del contrato
FECHA ACTA DE INICIO	15/02 de 2019	Registre la fecha de inicio del acta
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN	14/01 de 2019	Registre fecha de terminación establecida en el contrato suscrito
ADICIÓN Y/O PRÓRROGA (solo cuando aplique)		Registre el tiempo, valor y plazo de la prorroga
SUSPENSIONES (solo cuando aplique)		Registre para cada suspensión efectuada, las fechas y plazo de la suspensión
PERIODO DE ACTIVIDADES DE ESTE INFORME	26/02/2019 a 25/03//2019	Registre las fechas entre las cuales se reportan las actividades

2. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Enunciar cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato y describir las actividades realizadas en el período para el cumplimiento de la misma, así como enunciar las evidencias y su ubicación (actas, documentos, planillas, listados, etc.).

Obligaciones específicas	Avance, evidencias y ubicación
Obligación No. 1: Realizar la recolección de información de utilización de espacio deportivo para la ejecución de las actividades realizadas por el proyecto, y su ministrar información estadísticas que permitan el adecuado desarrollo del centro de interés.	Durante este periodo se realizó recorrido de seguimiento a los escenarios recreo deportivos de la zona sur. Evidencia :actas Ubicación : cd
Obligación No. 2: Realizar la articulación con la subdirección técnicas de parques y T.E.C. para programar la utilización de los espacios para el desarrollo de las cesiones de clases en los horarios establecidos en cada uno de los escenarios del distrito capital en la zona asignada y asegurar la reserva de estos para el desarrollo de eventos deportivos.	sea socializado y articulado con los diferentes administradores responsable de los escenarios recreo deportivo los horarios y espacios que sean ratificado por cada Institución educativa el inicio de cada centro de interés. Evidencia :actas Ubicación :cd
Obligación No. 3:.Mantener actualizada la información con respecto al uso de los escenarios deportivo y la base de datos de los espacios utilizados en el proyecto en el sistema de información misional.	La base de datos de espacios utilizados está en construcción con información de horarios y espacios que han suministrado los gestores institucionales.
Obligación No. 4: Proponer estrategias para el uso de escenarios deportivos en la ciudad de acuerdo a los lineamientos del proyecto.	En este periodo de actividades no se realizó estrategias para el uso de escenarios deportivos en la ciudad de acuerdo a los lineamientos del proyecto debió al no inicio de la operación
Obligación No. 5: presentar mensualmente un informe técnico con el análisis de utilización de los escenarios y proponer acciones al respecto.	El informe técnico se encuentra en construcción con la información de horarios ratificados por los gestores I.E.D. con cada rector de las instituciones educativa.
Obligación No. 6: Realizar mínimo dos (2) visita diarias a los escenarios deportivos. De acuerdo con la programación de actividades de los centros de interés dicha	Durante este periodo de actividades se realizan las siguientes visitas a los escenarios recreo deportivos de la zona sur. -Acta visita 26 de Febrero Parque la Fragua

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

visitas deberán quedar consignada en acta que debe ser anexado al informe mensual del contratista.	-Acta visita 26 de Febrero Parque Olaya -Acta visita 26 de Febrero Parque Quiroga -Acta visita 26 de Febrero Parque Villa Mayor -Acta visita 27 de Febrero Parque Biblioteca Gabriel García Márquez. -Acta visita 27 de Febrero Parque El Tunal -Acta visita 05 de Marzo Parque Primero de Mayo -Acta visita 05 de Marzo Parque Villa los Alpes -Acta visita 05 de Marzo Parque La Victoria -Acta visita 05 de Marzo C.D.C La Victoria -Acta visita 06 de Marzo Parque la Estancia -Acta visita 06 de Marzo Parque Madelena -Acta visita 06 de Marzo Parque El Taller -acta visita 06 de Marzo Parque Candelaria la Nueva -Acta visita 06 de Marzo Parque El Tunal -Acta visita 07 de Marzo Parque Villa Mayor -Acta visita 07 de Marzo Parque La Fragua -Acta visita 07 de Marzo Parque Bosque de san Carlos -Acta visita 07 de Marzo Parque Pijaos -Acta visita 07 de Marzo Parque Molino II -Acta visita 08 de Marzo Parque San Cristóbal -Acta visita 08 de Marzo Parque La Victoria -Acta visita 08 de Marzo Cancha la Mina -Acta visita 08 de Marzo Polideportivo las Cruces -Acta visita 09 de Marzo Parque Villa Mayor -Acta visita 11 de Marzo Parque La Estancia -Acta visita 11 de Marzo Parque Madelena -Acta visita 11 de Marzo parque El Taller -acta Visita 11 de Marzo Parque Candelaria La Nueva -Acta visita 11 de Marzo Parque Nuevo Muzu -Acta visita 12 de Marzo Parque La Aurora -Acta visita 12 de Marzo Parque El Virrey -Acta visita 12 de Marzo Parque Valles de Cafam -Acta visita 12 de Marzo Parque La Andrea -Acta visita 12 de Marzo Parque Villa Alemana -Acta visita 13 de Marzo Parque Las Cruces -Acta visita 13 de Marzo Parque la Mina -Acta visita 14 de marzo Parque Olaya -acta visita 14 de Marzo Parque Quiroga -Acta visita 14 de Marzo Parque Bosque de san Carlos

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

	-Acta visita 14 de Marzo Parque Pijaos -Acta visita 14 de Marzo Parque Molinos II -Acta Visita 15 de Marzo Parque Gaitán Cortes -Acta visita 15 de Marzo C.D.C. La Victoria -Acta visita 15 de Marzo Parque La Victoria -Acta visita 15 de Marzo Parque Villa de Los Alpes -Acta visita 15 de Marzo Parque Primero de Mayo -Acta visita 18 de Marzo Parque Candelaria -Acta visita 18 de Marzo Parque El Tunal -Acta visita 19 de Marzo Parque Valles de Cafam -Acta visita 19 de Marzo Cancha Mira vallé -Acta visita 19 de Marzo Cancha Nuevo Milenio -Acta visita 21 de Marzo Parque Olaya -Acta visita 21 de Marzo Parque Quiroga -Acta visita 21 de Marzo Parque B san Carlos -Acta visita 21 de Marzo Parque Pijaos
Obligación No. 7: Realizar un cronograma de utilización de cada escenario o centro de interés para evitar que se supere la capacidad instalada de la misma.	El cronograma de utilización de escenarios se encuentra en construcción en la medida que se a recibido la información de ratificación de horarios por los gestores I:E:D.
Obligación No. 8: Realizar estrategias que permitan la utilización de los escenarios recreo deportivo privados y buscar su ubicación según los centro de interés asignado por el proyecto.	Durante este mes no se requirió gestionar ningún escenario privado.
Obligación No. 9: Desarrollar la articulación necesaria con los profesionales operativos. Pedagógicos y profesionales de gestión I.E.D. para generar una mayor cobertura de escenarios.	Durante este periodo de actividades no se realiza el desarrollo de la articulación necesaria con los profesionales operativos. Pedagógicos y profesionales de gestión I.E.D. para generar una mayor cobertura de escenarios debido al no inicio de la operación de los establecimientos educativos
Obligación No.10: Realizar la articulación necesaria entre el IDRD y las autoridades que permitan el acompañamiento, de los estudiantes a los escenarios donde se	Durante este periodo de actividades no se realiza la articulación necesaria entre el IDRD y las autoridades que permitan el acompañamiento, de los estudiantes a los escenarios donde se presente problema de seguridad. debido al no

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

presente problema de seguridad.	inicio de la operación.
Obligación No. 11: Reportar a los profesionales de gestión I.E.D. todos los eventualidades que se puedan presentar en los escenarios que afectan el desarrollo de cesiones de clases o eventos deportivos.	Durante este periodo de actividades no se realiza el reporte a los profesionales de gestión I.E.D. todas las eventualidades que se puedan presentar en los escenarios que afectan el desarrollo de cesiones de clases o eventos deportivos. debido al no inicio de la operación de los establecimientos educativos de la zona sur.
Obligación No. 12: Solicitar de manera formal (correo electrónico. U oficio) al supervisor del contrato. Identificando la fecha de inicio y terminación con mínimo de ocho (8) días de anticipación a suspensión y ampliación de suspensión del contrato de acuerdo con las clausulas establecidas por normatividad vigente y los lineamientos de la entidad en caso do que la causal do suspensión nos permita la antelación establecida al contratista deberá solicitar dicha suspensión de forma inmediata mediante correo electrónico al supervisor del contrato así mismo deberá realizar oportunamente la transacción de suspensión ampliación de suspensión reinicio en la plataforma SECOP II y verificar su publicación.	Durante este periodo de actividades no se solicita la suspensión de contrato según el protocolo requerido
Obligación No. 13: En caso de presentarse una terminación anticipada realizar oportunamente la transacción y verificar su publicación en la plataforma transicional SECOP II.	Durante este periodo de actividades no se solicita terminación anticipada.
Obligación No. 14: Registrar en el informe mensual de actividades la gestión adelantada referente a los documentos a signado en el sistema de gestión documental Orfeo.	Durante este periodo de actividades no se registra en el informe mensual de actividades la gestión adelantada referente a los documentos asignado en el sistema de gestión documental Orfeo debido al no contar con usuario en Orfeo, de igual manera se estará en disposición una vez se realice la asignación del usuario y el alistamiento en la plataforma.

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

Obligación No. 15: Elabora y cargar mensualmente a la plataforma SECOP II el informe de ejecución de la gestión adelantada debidamente firmada por el supervisor que evidencia el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato. En la fecha establecidas en el mismo.	Una vez sea firmado y radicado el informe No 2 del periodo 26/02/2019 al 25/03/2019 se subirá a la plataforma SECOP II
Obligación No. 16: Realizar el apoyo a la supervisión vigencia control y seguimiento ala ejecución de los contrato o convenio suscrito por el IDRD que le sean designado por escrito de acuerdo con el plan de trabajo técnico administrativo financiero que le sean remitido.	A la fecha no tengo asignado la supervisión de ningún contrato de igual manera estar presto y en disposición cuando sea notificado.
Declaración: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	

3. INFORMACIÓN APORTES PRESTACIONES SOCIALES

DESCRIPCIÓN DEL APORTE	NOMBRE EMPRESA	VALOR APORTE PAGADO
PAGO APORTES SALUD	SALUD TOTAL	$ 131.500
PAGO APORTES PENSIÓN	PORVENIR	$ 168.400
PAGO RIESGOS PROFESIONALES	POSITIVA	$ 11.000
	TOTAL	$ 310.900

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Recreación y Deporte

INFORME DE ACTIVIDADES Y CONCEPTO DEL SUPERVISOR DE CONTRATOS DEL IDRD

NO APLICA PARA: CONTRATOS DE OBRA, CONSULTORIA, GUARDIANES, PROFESORES DE ACTIVIDAD FISICA QUIENES DEBEN PRESENTAR SU INFORME EN EL FORMATO QUE ACTUALMENTE REPORTAN.

4. ANEXOS (CDR, Actas de Visitas en la AZ, Planilla de pago Seguridad Social de febrero de 2019 Certificación Cumplimiento Requisitos Tributarios, de marzo de 2019).

Firma Contratista

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

El contratista cumple con las actividades en el periodo del informe a satisfacción. Godoy Diaz C.C. 93.366.360

VoBo Supervisor del contrato
Nombre: Rafael Eduardo Ortiz Salcedo
No de Identificación: 80.024.154
Cargo: ASESOR DE DIRECCION GENERAL CODIGO 105 GRADO 02

Señores:
INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE
Ciudad.

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

(Articulos 330 al 336 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)

Conozco que esta información debo entregarla a la entidad contratante antes de cualquier pago que se tramite en dicho mes, en los términos establecidos en el Decreto 1070 de 2013.

Conozco que de acuerdo con el párrafo 6 del artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, el incumplimiento en la obligación de entregar esta información, ante la Entidad contratante, deberá ser informada a la U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN, con el fin de que la administración tributaria me imponga las sanciones pertinentes.

De conformidad con la referencia me permito manifestar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1	Contrato No.					0867/2019				
2	Nombre del Contratista	LAUREANO DOMINGUEZ MENDEZ								
3	Identificación	CC	X	CE				72097556		
4	Régimen del impuesto a las ventas					Simplificado	X	Común		
5	Residente en el país (Extranjeros)							SI		NO	
6	Tengo contratadas dos o mas personas para realizacion de las actividades que se requieren en cumplimiento del objeto del presente contrato (articulo 340 del Estatuto Tributario Nacional -Ley 1819 de 2016.)							SI		NO	X
7	Declaración de ingresos c) Mis ingresos totales en el año gravable 2018, fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (2018), equivalentes a $46.418.000							SI		NO	X
8	Valor de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social correspondiente al 40% de los ingresos recibidos efectivamente en el **MES ANTERIOR** provenientes del contrato materia de pago sujeto a retención.										
	Aporte Obligatorio de Salud mensualizado $	131.500,00				Aporte Obligatorio de Pensión mensualizado $		168.400,00			
	Afiliación Aportes Riesgos Laborales ARL $	11.000,00				Nota: el valor pagado por ARL no disminuye la base de la retencion en la fuente					
9	Ingresos no constitutivos de renta, ni de ganancia ocasional mensual										
	AFC $					Ahorro Voluntario Pensión $					
10	Intereses en créditos de vivienda de habitación. Certificado expedido por la entidad vigilada por la Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año inmediatamente anterior (2018). Indique el o los titulares del crédito de vivienda. Anexo							SI		NO	X
11	Pago medicina prepagada o planes complementarios de salud (para el titular, cónyuge y hasta dos hijos) Certificado expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en el año inmediatamente anterior (2018). Anexo							SI		NO	X
12	Dependientes: Certifico bajo gravedad de juramento que las personas claramente identificadas con numero de identificación y vínculo de parentesco, las cuales soporto, tienen dependencia económica de mi.										
	a) Hijos menores de 18 años (entregar registro civil). Anexo							SI	X	NO	
	b) Hijos entre 18 y 23 años estudiantes (entregar registro civil y recibo de pago de matrícula o certificado de pagos expedidos por la entidad aprobada por el ICFES). Anexo							SI		NO	X
	c) Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. (entregar registro civil y certificado expedido por medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X
	d) Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200 (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar Certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X
	e) Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos ó ingresos menores a 260 UVT (2019) $8.910.200. (entregar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia factores físicos o psicológicos entregar certificado de medicina legal ó EPS). Anexo							SI		NO	X
13	Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.							SI		NO	X
14	**(OPCIONAL)** Como declarante del impuesto de renta, solicito se me practique una tarifa de retención en la fuente superior a la establecida en el parágrafo 3° del Artículo 3° del Decreto 0099 de 2013, la cual será por un porcentaje de:									%	

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de de Seguridad Social en Salud y Pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERAN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACION POR LOS MISMOS CONCEPTOS, RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACION LO NOTIFICARE DE INMEDIATO.

Dada en Bogotá D.C. a los: DD 25 MM 3 AA 2019

FIRMA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72097556
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAUREANO DOMINGUEZ MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 7 A SUR N 4 B - 49 ESTE	TELÉFONO:	6745368
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1719792803**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	febrero
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/02/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1813554900		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 168.400
SUBTOTAL:			1	**$ 168.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 131.500
SUBTOTAL:			1	**$ 131.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 11.000
SUBTOTAL:			1	**$ 11.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 310.900**

9

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000124345

Régimen : COMUN

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

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 01/03/2019 11:13:38

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LAUREANO DOMINGUEZ MENDEZ **C.C** 72097556

EDAD 42 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** ARTICULADOR OPERATIVO DE ESCENARIO



EXÁMENES PARA CLÍNICOS PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Audiometría	☐	Cuales	ENFASIS OSTEOMUSCULAR
Espirometría	☐	Radiografías	

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

APTO PARA EL CARGO ☑ MOTIVO PARA LABORAR

NO APTO ☐ MOTIVO

OBSERVACIONES

/ CONTROL POR NUTRICION EPS
CONTROL MEDICO EPS
USO DE EPP/

EXÁMEN PERIÓDICO

Puede continuar con su labor SI ☐ NO ☐ Se sugiere reubicación laboral SI ☐ NO ☐

EXÁMEN DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ Cual

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biometrica

Anderson Y. Gómez Avila
Medico Cirujano Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Resolución No 4451 - 2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Clinisur IPS 1 Ltda. Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA
Nit. 900148264 - 9
Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705

VISIOMETRÍA

Fecha examen: **01/03/2019**

Doc. Identidad **CC 72097556** Nombre **LAUREANO DOMINGUEZ MENDEZ** Fecha Nacimiento. **14/08/1976**
Entidad **PARTICULAR** Edad **42 años** Ocupación **ARTICULADOR OPERATIVO DE**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa PARTICULAR Cargo ARTICULADOR OPERATIVO DE Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn PORVENIR EPS SALUD TOTAL EPS ARL POSITIVA

ANAMNESIS

Último Examen Visual **1 AÑO** Usa anteojos: SI (X) NO ( ) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente (X) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI (X) NO ( ) Cual ? **PTERIGIO AMBOS OJOS HACE 1**
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático ( ) Disminucíon visual de cerca ( ) Disminucíon visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD	20/20	20/20		20/20	20/20
OI	20/20	20/20		20/20	20/20
AO					

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD			°	
OI			°	

EXAMEN EXTERNO

	OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival	( )	( )
Pterigio N	( )	( )
Pterigio T	( )	( )
Pinguécula	( )	( )
Nevus	( )	( )
Blefaritis	( )	( )
Blefaritis seborreica	( )	( )
Secreción	( )	( )
Leucoma Corneal	( )	( )
Ptosis palpebral	( )	( )
Otros:		

MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTO** VP: **ORTO** HISHBERG: **CENTRADO**
Ducciones: **N** Versiones: **N** PPC: **4 CM**

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	(X)	(X)
Defecto refractivo adecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	40"ARCO	
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )		

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	(X)	(X)
Ametropía	( )	( )
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría (X)
Otras: SEGUIR CON GAFAS DE PROTECCION

RETINOSCOPIA

Refracción:

	Esfera	Cilindro	Eje
OD			
OI			

Subjetivo: DP:

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD					
OI					

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

OBSERVACIONES

Elizabeth Portuguez
OPTOMETRA
T.P. 52866330
Especialista S.O. 5677

ELIZABETH PORTUGUEZ AMAYA
Especialidad:
CC: 52866330 RM:

11

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que LAUREANO DOMINGUEZ MENDEZ, con Cédula de Ciudadanía No. 72.097.556, contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con NIT No. 860061099, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 15/02/2019 y fecha fin de contrato 13/01/2020 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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.

Esta certificación se expide a los 04 días del mes de Marzo de 2019.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.