

MEMORANDO

**25 FEB 2020**

Radicado IDRD No. 20205100098243



Bogotá D.C. 12-02-2020

PARA: JULIO CESAR LOPEZ OSPINA  
Subdirección de Contratación.

DE: Supervisor de Contrato.

ASUNTO: Acta de Reiniciación CPS No 1853 de 2019. Expediente Virtual No.  
2019800201102470E

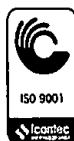
De manera atenta envío acta de Reiniciación del CPS 1853 de 2019, a nombre del contratista ZULUAGA AMAYA ERIKA LISETH. Contrato que se encuentra bajo mi supervisión, para que repose en la respectiva carpeta.

Cordialmente,  
  
**WILSON ALEJANDRO GONZALEZ CARDENAS.**  
Asesor de Dirección General Código 105 grado 02

Anexos: (3) Folios.  
Copia: N/A

Elaboró: German Prieto Loaiza- Contratista TEC  
Proyectó: German Prieto Loaiza- Contratista TEC  
Revisó: N/A  
Aprobó: N/A

Página 21 de 22





## ACTA DE REINICIACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. IDRD-CTO-1853-2019

NOMBRE DEL CONTRATISTA ZULUAGA AMAYA ERIKA LISETH

IDENTIFICACIÓN C.C. 1.018.425.891

SUPERVISOR **WILSON ALEJANDRO GONZÁLEZ CÁRDENAS**

OBJETO Prestar sus servicios de apoyo a la gestión como FORMADOR TÉCNICO DEPORTIVO para la formación integral y deportiva de los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a las Instituciones Educativas del Distrito atendidas por el proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario.

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO OCHO (8) MESES Y QUINCE (15) DÍAS

PLAZO TOTAL DEL CONTRATO  
(PLAZO INICIAL + PRÓRROGAS) OCHO (8) MESES Y QUINCE (15) DÍAS

|                                           |                  |                  |                    |
|-------------------------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO          | <u>11</u><br>Día | <u>3</u><br>Mes  | <u>2019</u><br>Año |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL DEL CONTRATO | <u>17</u><br>Día | <u>12</u><br>Mes | <u>2019</u><br>Año |
| FECHA DE INICIACIÓN SUSPENSIÓN            | <u>16</u><br>Día | <u>11</u><br>Mes | <u>2019</u><br>Año |
| FECHA DE TERMINACIÓN SUSPENSIÓN           | <u>2</u><br>Día  | <u>2</u><br>Mes  | <u>2020</u><br>Año |
| FECHA DE REINICIACIÓN DEL CONTRATO        | <u>3</u><br>Día  | <u>2</u><br>Mes  | <u>2020</u><br>Año |
| FECHA DE TERMINACIÓN FINAL DEL CONTRATO   | <u>4</u><br>Día  | <u>3</u><br>Mes  | <u>2020</u><br>Año |

VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 19.635.000,00

VALOR TOTAL DEL CONTRATO  
(VALOR INICIAL + ADICIONES) \$ 19.635.000,00

Como constancia de lo anterior, se firma la presente acta, en Bogotá D.C., a los 3 días del mes de febrero de 2020

FIRMA

Nombre del Supervisor:

WILSON ALEJANDRO GONZÁLEZ CÁRDENAS

FIRMA

Documento del contratista:

C.C. 1.018.425.891

FIRMA

Nombre del Ordenador del

MARIO GIOVANNI MONROY HERNANDEZ



**POSITIVA**  
**Compañía de Seguros S.A.**  
**N.I.T 860.011.153-6**

**CERTIFICA**

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que ERIKA LISETH ZULUAGA AMAYA, con Cédula Ciudadanía No. 1018425891 contratista de la empresa INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE, con Nit No. 860061099. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 31/01/2020, para el contrato registrado con fecha desde 03/02/2020 y fecha hasta 04/03/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 3.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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](http://www.positivaenlinea.gov.co) y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001000322648.

Dada en Bogotá, a los 31 días del mes de enero de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo  
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Inicio [Imprimir](#)

MEDICINA OCUPACIONAL - AUDIOMETRÍA - OPTOMETRÍA - ESPIROMETRÍA - VALORACIÓN PSICOTÉCNICA - PSICOMETRÍA - LABORATORIO CLÍNICO -  
ASESORÍA OCUPACIONAL

Av. Carrera 30 No. 46-86 Teléfonos: 7444003 - Barrio Belalcazar - Bogotá D.C.  
www.ocupacionaljb.com

## CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL



|         |                            |                    |                          |          |            |          |                    |
|---------|----------------------------|--------------------|--------------------------|----------|------------|----------|--------------------|
| EXAMEN: | INGRESO                    | FECHA CERTIFICADO: | 22/1/2019<br>12:33:27 PM | EMPRESA: | PARTICULAR | CARGO    | FORMADOR DEPORTIVO |
| NOMBRE: | ERIKA LISETH ZULUAGA AMAYA | CEDULA:            | 1018425891               | EDAD     | 30 Años    | TELEFONO | 3197748223         |

## CONCEPTO APTITUD

|             |          |
|-------------|----------|
| CONCEPTO    | CONCEPTO |
| APTO        |          |
| ESPECIFIQUE |          |

## SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR/ASPIRANTE SE EVALUO EN LOS SIGUIENTES EXAMENES PARACLINICOS

|                       |                                     |                          |                          |
|-----------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ENFASIS OSTEOMUSCULAR | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|-----------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|

## RECOMENDACIONES

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | HIGIENE POSTURAL (CORRECCIÓN DE VICIOS POSTURALES) Y DE COLUMNA, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR (PAUSAS ACTIVAS) EN EL SITIO DE TRABAJO. DIETA BAJA EN CALORÍAS (GRASAS - HARINAS) Y AZÚCARES. EJERCICIO AERÓBICO REGULAR. CONTINUAR CORRECCIÓN VISUAL EN USO, ACTUALIZAR ANUALMENTE POR OPTOMETRÍA EN SU EPS. CONTROL PERIÓDICO MÉDICO OCUPACIONAL |
| 2. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## REMISION A EPS: NO

Yo, ERIKA LISETH ZULUAGA AMAYA identificado(a) con C.C. No.1018425891, de manera libre y voluntaria autorice al profesional abajo mencionado a realizar el examen médico y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización del examen médico ocupacional y/o exámenes complementarios. Certifico que la información que he suministrado es verdadera, completa y acepto el manejo confidencial que le dé JUAN BAUTISTA SALUD OCUPACIONAL a la misma. Autorizo que se suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión en Salud y Seguridad en el trabajo.

ESTA CERTIFICACIÓN SE EXPIDE CON BASE EN LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL PACIENTE, LA HISTORIA CLINICA ES UN DOCUMENTO PRIVADO Y SOMETIDO A RESERVA DEL PRESTADOR DEL SERVICIO DE SALUD, SEGÚN RESOLUCION 2346 DE 2007 DEL MINISTERIO DE SALUD, DECRETO 2174 DE 1996 Y RESOLUCION 1918 DE 2009.

|                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Maria Fernanda Cortes Rojas<br/>MD Especialista en Salud Ocupacional<br/>Pontificia Universidad Javeriana<br/>Resolución No. 1953/18</p> <p><i>Maria Fernanda Cortes R.</i></p> | <p><i>Juan Bautista</i></p> <p></p> |
| <p>Médico Especialista</p> <p>Maria Fernanda Cortes Rojas R.M. 1018430749 L.S.O. 1953 de 12/02/2018</p>                                                                            | <p>Aspirante o Trabajador</p> <p>ERIKA LISETH ZULUAGA AMAYA C.C. No.:1018425891</p>                                      |

FOR-PSI-02