



RAMA JUDICIAL DEL PODER PUTUMAYO
JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE MOCOA PUTUMAYO
PALACIO DE JUSTICIA DE MOCOA
JLCTOMOC@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO

DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL ART 291 DEL CGP

Mocoa Putumayo, 23 de febrero de 2024

SEÑORES
ARL SURA
MEDELLIN (A)
EMAIL: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

Conforme a los Artículos 6 y 8 de la ley 2213 de 2022, y así mismo conforme al art 291 del CGO, les notifico el auto admisorio de la demanda mediante auto interlocutorio **No. 0211** del 25 de abril de 2023, en calidad de parte demandante.

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezaran a correr a partir de (2) días siguiente al de la notificación, contando con 10 días para la respectiva respuesta a la presente.

RADICADO	860013105001 2023-00018
NATURALEZA	PROCESO ORDINARIO LABORAL
DEMANDANTE	MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
DEMANDADO	JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA

ADJUNTO A LA PRESENTE, le remito copia integral del expediente completo con auto de admisión de la demanda ordinaria laboral y así mismo el acta de audiencia de fecha 22 de febrero de 2024 en la cual se dispuso por parte del despacho en el numeral segundo.- Integrar al contradictorio por pasiva con la ARL-SURA, como litis consorcio necesario.

Nota: La contestación a la presente demanda deberá ser dirigida a los correos: JLCTOMOC@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO ; **a la parte demandante: jomaorna@gmail.com a la parte demandada - junta Regional de calificación de invalidez de Bogotá y Cundinamarca juridica@juntaregionalbogota.co ; mejiaruben1@gmail.com**

Por lo atención a la presente, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,


JOSE MAURICIO ORTEGA NARVAEZ
C.C. No. 1.152.203.260 de Mocoa (P)
T.P No. 347935 del C.S. de la J.
Cel. 3156166933

Abogado J Mauricio Ortega N; Esp Derecho Administrativo
Teléfono: 3156166933 Email: jomaorna@gmail.com
Cra. 7 No. 7 – 52 Edificio Class Moda, segundo piso, oficina 203, B/ centro
Mocoa Putumayo



AUTO INTERLOCUTORIO No. 0211

Asunto: ORDINARIO LABORAL 860013105001 **2023-00018**
Demandante: MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ
Demandado: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE
BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA

Mocoa, veinticinco (25) de abril de dos mil veintitrés (2023)

La parte demandante, por medio de su apoderado judicial subsana las falencias advertidas al libelo introductor dentro del plazo legalmente otorgado para hacerlo, correspondiendo verificar si cumple lo ordenado por el Despacho.

Se **ADMITE** la demanda ordinaria laboral de la referencia, por reunir los requisitos formales previstos en el artículo 25 del C.P.T. y de la S.S., reformado por el artículo 12 de la ley 712 de 2001, además de las disposiciones establecidas en la Ley 2213 de 2022.

De conformidad a lo establecido en el párrafo 6 del artículo 6o de la Ley 2213 de 2022, y en vista de que se encuentra acreditado en el plenario que la parte actora remitió al extremo pasivo copia de la subsanación de la demanda, la notificación personal se limitará al envío del auto admisorio al demandado y el término para contestar la demanda a través de apoderado judicial, empezará a correr dos (2) días hábiles siguientes **al envío de dicha providencia por parte de secretaria del despacho**, tal como lo preceptúa el parágrafo del artículo 9o de la Ley antes mencionada.

No obstante, lo anterior, si dicha notificación la realiza por la parte activa, se advierte desde ya que debe aportar la **confirmación** del recibo del correo electrónico según lo establecido en el art. 8 ibídem, es decir que no es suficiente la remisión de un documento donde se registre el simple envío del correo electrónico.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

****Se notifica el presente auto por estados electrónicos No. 16 del 26 de abril de 2023****

Firmado Por:
Pilar Andrea Prieto Perez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito

Laboral 001

Mocoa - Putumayo

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **4691ddfdaaa9727fcb83b8cc40475b88bfbd9646bed1ffe09bf4acf81394e16**

Documento generado en 25/04/2023 03:33:52 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



CONSTANCIA SECRETARIAL. Mocoa, 01 de diciembre de 2023. Doy cuenta a la señora Juez, la subsanación de la contestación de la demanda dentro del término legal. Sírvasse proveer. **WILSON FARUT LASSO LASSO.** Secretario

JUZGADO LABORAL DE CIRCUITO DE MOCOA
AUTO DE SUSTANCIACIÓN No. 0565

Mocoa, primero (01) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

Asunto: ORDINARIO LABORAL **860013005001 2023-00018 00**
Demandante: MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ
Demandado: JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA.

Visto el informe secretarial que antecede, procede el Despacho a pronunciarse acerca de la contestación de la demanda presentada por La Administradora Colombiana de Pensiones JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA. De la revisión del líbelo contestario de la litis, se advierte que este fue presentado dentro del término legal, a través de apoderada judicial, y que cumple con los requisitos establecidos en el artículo 31 del C.P. del T. y de la S.S. y como quiera que la demanda se encuentra contestada por todas las personas jurídicas que conforman el extremo del contradictorio por pasiva, se procederá a continuar con el trámite procesal.

Continuación del trámite procesal

En consideración de lo anterior en aplicación de la vigente Ley 2213 del año 2022, y en uso de los medios tecnológicos de comunicación se dispondrá a realizar la audiencia que trata el Artículo 77 del C. P. del T. y de la S. S. mediante el aplicativo de Microsoft Teams. Razón por la cual, se precisan las siguientes pautas para celebrar la diligencia:

- a. La comparecencia se realizará de manera virtual y no se admitirá la presentación personal en el despacho judicial salvo que, con la respectiva antelación de tres días (3) previos a la diligencia, se informe



justificadamente a la judicatura el motivo por el cual se deba realizar de manera presencial o mixta.

- b. Se debe contar de manera obligatoria con los medios básicos tecnológicos para la realización de la diligencia: buena y estable conectividad a internet, micrófono, y cámara (en especial la cámara deberá contar con la resolución necesaria para identificar al asistente y el documento de identidad). O en su defecto de no contar con dichos medios se deberá informar con la antelación de tres días (3) previos a la diligencia para determinar por la judicatura la necesidad de realización de la audiencia de manera mixta (presencial y/o virtual) o solicitar los respectivos apoyos necesarios.
- c. Los asistentes (sujetos procesales, apoderados judiciales, testigos y peritos) a la audiencia virtual que se practiquen pruebas deberán acondicionar los espacios físicos y tecnológicos que garanticen la transparencia, imparcialidad, inmediación, e individualización de la prueba.
- d. Si alguna de las partes pretende aportar a la diligencia algún documento, podrá hacerlo de manera previa a la hora de la audiencia a través del correo electrónico institucional del Despacho, dentro de las limitaciones que establece el C.G.P., en cuanto a las oportunidades probatorias.
- e. El aplicativo para realizar la audiencia virtual será Microsoft Teams, el cual, se recomienda ser descargado o el uso mediante web, con la respectiva antelación a la audiencia para evitar dilaciones.

En mérito de lo expuesto el Juzgado Laboral del Circuito de Mocoa.

RESUELVE

PRIMERO. - TENER por **CONTESTADA** la demanda de la referencia por La **JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA**, a través de apoderado judicial.

SEGUNDO. - SEÑALAR la fecha del veintidós (22) de febrero de 2024, a las dos de la tarde (02:00 p.m.), para que tenga lugar la audiencia pública prevista en el artículo 77 del C.P. del T. y de la S.S., reformado por el artículo 39 de la ley 712



de 2001, en la que se llevará a cabo la conciliación, advirtiéndole que su comparecencia a esta audiencia, al tenor de la norma en cita, es obligatoria.

TERCERO. - DISPONER a las partes para que alleguen con debida anticipación los correos electrónicos que no obren en la base del Despacho, no obstante, se adjunta el link de la audiencia, evitando con ello demoras o problemas técnicos.

https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_Njk0MWIzOTktM2E0NS00OWNjLWJlNTItZDdhMTE2MWFhYWYx%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22622cba98-80f8-41f3-8df5-8eb99901598b%22%2c%22Oid%22%3a%22b2a4e6f7-69e5-42fa-8090-855af817999e%22%7d

CUARTO. - El aplicativo por el cual se llevará a cabo la audiencia será Microsoft Teams, el cual previamente por los asistentes deberá ser descargado o abierto por la página Web.

QUINTO. - Se solicita seguir las pautas expuestas en la parte motiva de esta providencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

****Se notifica el presente auto por estados electrónicos No. 40 del 04 de diciembre de 2023****

Firmado Por:
Pilar Andrea Prieto Perez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 001
Mocoa - Putumayo

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **5735abc66ac81fe83dda2b764d58cae712dbe02db9697f44fa18ce7892990752**

Documento generado en 01/12/2023 04:53:08 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



PRIMERA INSTANCIA

AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN OBLIGATORIA, DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS, SANEAMIENTO, FIJACIÓN DEL LITIGIO, DECRETO DE PRUEBAS

Artículo 77 del Código Procesal del Trabajo y la Seguridad Social

(ACTA – AUDIENCIA COMPLETA ESCUCHAR GRABACIÓN)

ACTA DE AUDIENCIA No. 0021

Fecha	Veintidós (22) de febrero 2024	HORA	02:00	AM	PM X
-------	--------------------------------	------	-------	----	------

RADICACIÓN DEL PROCESO																						
8	6	0	0	1	3	1	0	5	0	0	1	2	0	2	3	0	0	0	1	8	0	0
Departamento	Municipio				Código Juzgado		Especialidad		Consecutivo Juzgado			Año			Consecutivo				Recursos			

PARTES PROCESALES

Se declara abierta la audiencia. Los asistentes dejan el respectivo registro como consta en la grabación de la audiencia.

PARTE DEMANDANTE			
DEMANDANTE	MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ		Asiste
	Correo: cafenar67@gmail.com		No Si X
	Calle 8 No 3-67 Barrio José María Hernández, Mocoa (P) Móvil: 320 384 0840		
APODERADO	JOSÉ MAURICIO ORTEGA NARVÁEZ		Asiste
	Correo: jomaorna@gmail.com		No Si X
	Móvil: 315 616 6933		

PARTE DEMANDADA			
DEMANDADO			
DEMANDADO	JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA		Asiste
	Correo: juridica@juntaregionalbogota.co		No Si X
	Móvil: No informa		
APODERADO	RUBÉN DARÍO MEJÍA ALFARO		
	Correo: mejiaruben1@gmail.com		
	Móvil: No informa		

ETAPA DE CONCILIACIÓN OBLIGATORIA

DECISIÓN

Acuerdo Total		Acuerdo Parcial		No Acuerdo	X
---------------	--	-----------------	--	------------	---

Auto Interlocutorio No. 0115

Una vez otorgada la palabra a las partes intervinientes dentro del presente asunto, a fin de que formulen, manifiesten o expongan su intención de conciliar o llegar a un acuerdo en esta etapa

La presente acta se considera de carácter meramente informativo, de tal manera que lo en ella consignado no tiene la condición de providencias o decisiones judiciales. En todo caso, las decisiones vinculantes y que producen efectos jurídicos al interior del proceso son aquellas que constan en el registro de grabación correspondiente.

procesal, conforme a las facultades dadas por sus respectivos representados, se pudo establecer que no existe un acercamiento frente a las propuestas de conciliación. Por lo anterior, el despacho
RESUELVE:
UNICO.- Declarar fracasada la conciliación.
Lo resuelto se notifica en ESTRADOS a las partes
Sin pronunciamientos de las partes – auto ejecutoriado

ETAPA DE DECISIÓN DE EXCEPCIONES PREVIAS				
DECISIÓN				
Excepciones	Si X		No	
Teniendo en cuenta la excepción previa formulada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, denominada “FALTA DE INTEGRACIÓN DE LITIS CONSORCIO NECESARIO” respecto a la a la ARL-SURA, la cual la sustenta de la siguiente manera: “comedidamente solicito vincular a la ARL SURA, dado que demandante pretende obtener una pensión de invalidez a cargo de dicha ARL y debió demandar a dicha administradora de Riesgos laborales, por ser quien eventualmente le correspondería asumir dicha prestación económica, significando ello que la Litis debe ser integrada por dicha institución o ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES ARL SURA.” Previo a resolver lo pertinente, de conformidad con el artículo 32 del CPT y de la SS se corre traslado a la parte actora. Auto Interlocutorio No. 0104 Teniendo en cuenta que es preciso adoptar las medidas tendientes a garantizar el derecho de defensa del que aún no integran el proceso, y como quiera que los efectos jurídicos de la sentencia podrían tener incidencia frente a ella en el evento que exista mérito para la estimación de las pretensiones, esta judicatura dispone: PRIMERO.- Declarar probada la excepción la excepción de FALTA DE INTEGRACIÓN DE LITIS CONSORCIO NECESARIO respecto a a la ARL-SURA SEGUNDO.- Integrar al contradictorio por pasiva con la ARL-SURA, como litis consorcio necesario. TERCERO.- Notificar a a la ARL-SURA de manera personal de conformidad con lo previsto en el artículo 41 del Código Procesal Laboral, en concordancia con el artículo 8 de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022 o es su defecto conforme al artículo 291 y 292 del Código General del Proceso con el fin de que conteste la demanda dentro del término legalmente dispuesto, la notificación se surtirá por cuenta de la parte demandante. El proceso se suspenderá durante dicho trámite.				
Lo resuelto se notifica en ESTRADOS a las partes				



Sin pronunciamiento por las partes – auto ejecutoriado

Agotado el objeto de la presente diligencia, se declara terminada la misma y registra quienes intervinieron en la parte inicial del acta.

SE FIRMA POR:

TITULAR JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE MOCOA

PILAR ANDREA PRIETO PÉREZ
JUEZ

WILSON FARUT LASSO LASSO
SECRETARIO

Señores

JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO DE MOCOA (REPARTO)

E _____ S _____ D _____

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL

DEMANDANTE: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

DEMANDADA: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE
BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA

JOSE MAURICIO ORTEGA NARAVEZ, identificado con cedula de ciudadanía N° 1.152.203.260 de Medellín (Antioquia) con Tarjeta Profesional de abogado N° 347935 del CSJ y CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ identificado con C.C N° 12.990.940 de Pasto como agente oficios, en calidad de apoderados del señor **MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ**, Identificado con cedula No 18.123.487 de Mocoa (P), y quien actualmente vive en Mocoa –putumayo en la calle 8 No 3-67 Barrio José María Hernández, con padecimiento de patologías con: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS, OTROS TRASTORNOS MENTALES, RELACIONADOS A SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL , por consecuencia de accidente de trabajo del año 2013; respetuosamente me permito impetrar ante su despacho DEMANDA ORDINARIA LABORAL contra la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C. y CUNDINAMARCA**, con NIT 8301069991, domicilio en Bogotá D.C., a fin de que mediante sentencia le REVOQUE, parcialmente el DICTAMEN No 18123487-5728 del 7 de Diciembre de 2021; misma que a continuación paso a fundamentar teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS

PRIMERO. – Para el proceso de la presente demanda, se es necesario tener presente que mi poderdante siempre requiere acompañamiento para diligencias legales, de su hermano CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ, identificado con cedula No 12.990.940 de Pasto, quien lo viene ejerciendo anticipadamente con la Junta Regional de Calificación de Bogotá D. C. y Cundinamarca, en condición de agente oficioso, conforme a los artículos 3y 6 de la ley 1996 /19; y es quien está al frente del caso de Salud de Miller Yomar.

SEGUNDO. - Mi hermano Miller vivía en el Municipio de orito (P), con estudios Técnicos, quien desempeño cargos que requerían gran esfuerzo físico y mental, como fue el de tesorero municipal de Orito (P) entre otros, y para el año 2013 con 50 años, tenía vigente un contrato laboral con la empresa CONTRATISTA DE ECOPETROL, CONSORCIO ALISALES 2012, como INSPECTOR HS-INSPECTOR II NIVEL 8.

TERCERO. - Mi protegido estaba asegurado a riesgos laborales con la administradora de Riesgos Laborales ARL- SURA, con una **cobertura en campo** de 00000000001-CONSORCIO ALISALES 2012, **CLASE DE RIESGO 5, cuyo PORCENTAJE DE COTIZACIÓN fue del 6.98%**, y a pensión y cesantías afiliado al Fondo de Pensiones y cesantías PORVENIR S. A.

CUARTO. - El día 10 de Mayo de 2013, Miller sufrió accidente por caída aparatosa, en zona montañosa, venia regresando del campamento de trabajo hacia el lugar de residencia en el municipio de Orito (P), para el momento de este incidente se encontraba con su compañera laboral **YENI BONILLA**, quien fue la persona que lo auxilio a **MILLER**, lo traslado inconsciente al centro médico de 1er nivel del municipio de Orito (p), y fue quien posteriormente narro que caminaban por un camino en trocha, y bien nublado, Miller al saltar se había ido de frente hacia el piso y rodo con todo elementos de campamento que traía a sus espaldas.

QUINTO. - Del formato de atención de urgencias del Hospital de Orito, donde tuvo atención ambulatoria se extrae entre otros: cuadro de 7 horas de trauma con herida en frente al resbalar y caer de su propia altura, además se dio incapacidad de tres días. No existió evaluación con los antecedentes de los hechos facticos del accidente.

SEXTO. - Según soportes anexados, La empresa Alisales 2012, si reporta a SURA **el accidente de trabajo** con el formato único de reporte de accidente de trabajo (formato FURAT), en dicho reporte se evidencia que **NO DEFINIERON FACTORES de**, tiempo, modo y el lugar de este accidente laboral, contemplado en la GUIA PARA EL REPORTE E INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES, Y lo señala la resolución No 1401 de 2007 MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL y decreto 1352 del 2013 Mintrabjo.

SEPTIMO. - Posteriormente la ARL SURA traslado a Miller a la ciudad de Bogotá, donde médicos de SURA con una ESCANOGRAFÍA CEREBRAL SIMPLE diagnostican que, **no se cuenta con estudios previos para comparación** (negrillas mías), pero que si se encontró dentro de los HALLAZGOS que; como variante anatómica hay mega cisterna, y también **concluyen que; se identifica un pequeño quiste aracnoides congénito no comprensivo en la convexidad frontal izquierda que adelgaza de manera focal el hueso adyacente.** (Negrillas mías).

OCTAVO. - La ARL-SURA le concede incapacidad del 15 al 21 de junio de 2013. Se le reconoció las patologías de origen por accidente laboral.

NOVENO. - El 19 de junio de 2013 la ARL-SURA, sin tener a la vista la reconstrucción de la información del accidente del señor Miller, evaluó y emitió la calificación de secuelas por **ACCIDENTE DE TRABAJO**, con incapacidad permanente parcial inferior a 5%; desatendieron los hallazgos encontrados en la escenografía.

DECIMO. - El 24 de junio de 2013 Consorcio Alisales, notifica a Miller de la terminación de contrato, y le ordeno... que deberá acudir a la **IPS FONOCLINIC** en orito putumayo, a las 7am para el **examen médico de egreso**.

DECIMO PRIMERO. – Miller acude a **FONOCLINIC**, y el 27 de junio de 2013 la IPS FONOCLINIC con la evaluación médica POST-OCUPACIONAL señala entre otros: **El Empleado NO se retira sano, inclusive con limitaciones que deben ser valoradas por su EPS, con SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO, signos de enfermedad profesional que deben ser valoradas por su EPS** (Negrillas mías).

DECIMO SEGUNDO. - Con la evaluación de **FONOCLINIC**, MILLER presenta a la ARL- SURA en julio de 2013 desacuerdo, a la calificación de secuelas por ACCIDENTE DE TRABAJO.

DECIMO TERCERO. - La ARL-SURA emite respuesta al desacuerdo con oficio de Julio 18 de 2013, que el expediente será remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca. Valoración que jamás se conocio algo.

DECIMO CUARTO. – Miller ya tenía quebranto de salud notorio, y debido a necesidades económicas para subsistir y en especial el compromiso con su hija menor para ese entonces IBEL XIOMARA termine estudios, continua laborando esporádicamente hasta el año 2015, pues ya su incapacidad no le permitio poder continuar laborando.

DECIMO QUINTO. – Miller se separa de su esposa Hilda Delgado mediante escritura No 248 del 20 de mayo de 2015 de la Notaria Única de Orito (P), donde sostiene ella que fue pormotivos de incomprensión por cambios con alteraciones constantes que el presentaba.

DEDIMO SEXTO. - Su exesposa Hilda posteriormente comento, que desde el accidente ella le noto, y Miller también le decía tener dolencias de cabeza en el lado izquierdo y derecho constantes, falta de capacidad para almacenar información en el cerebro, incoherencia por desatención en lo que hacía, baja escucha en su oído izquierdo, alteraciones visuales con lagrimeo, parálisis facial, dificultad para mantener el equilibrio y caminar con facilidad. Miller se queda sin servicios de salud.

DECIMO SEPTIMO.- Para finales del año 2016, Miller fue atendido con profesionales en salud como: proceso psicoterapéutico, terapia física, estudio audiológico e inmitancia acústica, otorrinolaringología, valoración por fonoaudiología, consulta por oftalmología, terapia ocupacional; atención neuropsicológica y atención con psiquiatría; esta última de psiquiatría se le realizo para el año 2017 frente a una Resonancia Magnética de fecha abril de 2017, y es así como entendemos sus las patologías, y es la Profesional en psiquiatría quien señala lo siguiente ; **EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS, OTROS TRASTORNOS MENTALES**

ESPECIFICADOS DEBIDO A LA LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, **SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL**, TRASTORNOS COGNOSCITIVOS. EL PACIENTE TIENE ESTUDIOS REALIZADOS QUE COMPRUEBAN LOS DIAGNÓSTICOS MENCIONADOS ASÍ: RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL REALIZADA EL 26 DE ABRIL DE 2017 CON ALTERACIÓN DE LA ARQUITECTURA CEREBRAL CON ZONA DE ENCEFALOMALACIA Y GLIOSIS PERILICIONAL DE PROBABLE ORIGEN SECUELAR A PROBABLE ISQUEMICOANTIGUO, INCREMENTO DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO HACIA LOS SURCOS DEL CARÁCTER COMPENSATORIO A DISMINUCIÓN DE VOLUMEN CORTICO SUBCORTICAL, EL PACIENTE TIENE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA DE JUNIO DE 2017 QUE REPORTA PERFIL DE DETERIORO GLOBAL TANTO COGNITIVO COMO COMPORTAMENTAL EN EL CUAL SE ENCUENTRA AFECTADA LA MEMORIA EPISÓDICA, LA ATENCIÓN PRAXIAS GNOSIA Y FUNCIONES EJECUTIVAS CON ALTERACIONES DE FUNCIONALIDAD BÁSICA E INSTRUMENTAL CON CRITERIOS DE TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR **DEBIDO** A LA SECUELA DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL. **ADEMÁS** DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS GRAVES CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS PARA LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO ACTUAL CON PSIQUIATRÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, Y TERAPIA PSICOLÓGICA, además de las otras evaluaciones.

DECIMO OCTAVO. - Con esta información, para diciembre 26 de 2019, se envió derecho de petición a la Administradora de Riesgos Laborales ARL SURA, solicitando el trámite a la Junta Regional de Calificación; también peticione a la Junta Regional de Calificación de Bogotá y Cundinamarca, sobre el proceso y el dictamen de calificación respecto a una apelación que hiciera mi hermano Miller a la ARL SURA por una **calificación de secuelas por accidente laboral de fecha 10 de mayo del año 2013**.

DECIMO NOVENO. - En enero 13 de 2020 se recibió respuesta al derecho de petición de la ARL SURA, donde señalan que se evidencia que; recibimos **el día 22 de mayo de 2013 dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral por parte de la Junta Regional de Calificación de Bogotá y Cundinamarca de fecha 11/10/2013**, frente al cual esta administradora, ejerciendo el derecho al debido proceso no interpuso recurso alguno, y se adhirió a la calificación emitida por esta entidad mediante documento remitido.

VIGESIMO.- El 22 de enero de 2020, La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, con oficio No VP-6833 respondió a mi consulta radicada en diciembre de 2019, sobre una apelación al dictamen emitido por la ARL SURA, y entre otros dice; -que frente al caso solicitado esta Junta Regional efectuó el trámite de calificación y notificación conforme a la normatividad vigente a la fecha en que fue radicada la solicitud de calificación: **A)** que la entidad SURA si radico solicitud de calificación con el objeto de resolver controversia presentada por Miller, que SURA preciso que Miller se encontraba en orito carrera 13 No 18-03 Villa Jardín, **B)** que la Junta procedió acorde a lo que disponía el artículo 32 del decreto 2463 de 2001 –derogado-, **C)**(....). **D)** Así las cosas, el termino para hacer uso de los recursos de reposición y/o apelación a la fecha se

encuentra vencido, y EL DICTAMEN SE ENCUENTRA EN FIRME PROCEDIENDO CONTRA ESTE ÚNICAMENTE LAS ACCIONES ANTE LA JURISDICCIÓN LABORAL ORDINARIA (mayúsculas del texto); termina transcribiendo normatividad del debido proceso

VIGESIMO PRIMERO. – La Junta Regional a la respuesta nos hace llegar: **1)** copia del dictamen No 18123487 de octubre de 2013, **2)** copia del oficio de envió de notificaciones del dictamen, con soporte de correspondencia donde se registra la novedad de direccionamiento a Orito (P), donde no se logró ubicar el paciente.

VIGESIMO SEGUNDO. - La Junta Regional a Miller en el año 2013, le envió el dictamen a través de la empresa RURAL EXPRESS, de lo que observamos del envió con la siguiente dirección ... CR 13 18-03 **Bogotá no existe**, y abajo a mano se lee...**se envió a Orito Putumayo y no se logró ubicar al pac. Cambio de domicilio**; pues La dirección dada por la Junta Regional de mi hermano a RURAL EXPRESS para la notificación era errónea.

VIGESIMO TERCERO. - En enero de 2020 se le comento a la Junta, y la ARL-SURA de este violación al debido proceso de Miller, si observamos el contrato pactado por Miller con el Consorcio Alisales 2012 del 16 de Marzo de 2013, la dirección de residencia que Miller registro es Barrio Betania Calle 3ra Sur No 4D- 03 en Orito (P), sitio donde ha vivido la mayor parte de su vida hasta el año 2015.

VIGESIMO CUARTO. - El día 30 de enero de 2020, se radico solicitud a la ARL SURA **de nueva valoración**, se hizo hincapié a la falta de las irregularidades en la evaluación de ese dictamen entre otros, y se oficia a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, se anexo el recibido por la ARL-SURA.

VIGESIMO QUINTO. - La ARL-SURA, con oficio CE202041004749-20020418094032 del 12 de febrero de 2020 nos dice entre otros; que una vez analizada la información remitida **no se considera pertinente realizar dicha valoración**.

VIGÉSIMO SEXTO. – La Junta Regional el 20 de febrero de 2020, con oficio No VP-6971 dice entre otros: no corresponde a la Junta Regional de Calificación de Invalidez resolver, por cuanto es deber y competencia de la ARL- SURA proporcionar respuesta en cuanto a su pretensión de estudiar nuevamente el grado de pérdida de Capacidad Laboral por el evento en mención, motivo por el cual, SE **PROCEDERÁ CON EL ARCHIVO DE SU ESCRITO**. La Junta continua y me advierte que es el Artículo 2.2.5.1.53 de Decreto 1072/2015 el que regula el tema concerniente a **la Revisión de la Calificación por Incapacidad Permanente Parcial**; en otro aparte del oficio señala también, así las cosas , **EN PRINCIPIO AL DEBIDO PROCESO DEBERÁ RADICAR SU SOLICITUD EN LA ARL-SURA(bajo la cual ocurrió el evento, y que se deberá encargar de las prestaciones asistenciales y/o económicas que surjan),y solicitar la revisión de la calificación porcentual,(negrillas texto) Y ÚNICAMENTE SI PASAN 30 DÍAS**

HABILES DESDE QUE SE RADICO LA SOLICITUD EN LA ENTIDAD CORRECTA, Y NO SE HA OBTENIDO RESPUESTA, PODRÁ ACUDIR DIRECTAMENTE A LA JUNTA REGIONAL(mayúsculas del escrito) pero cumpliendo con los requisitos mínimos exigidos por el decreto 1072 de 2015.(...)

VIGÉSIMO SEPTIMO. - Seguidamente para el día 16 de julio de 2020, y con lo indicado por ellos, hubo Solicitud **Directa de revisión de la Calificación de incapacidad permanente parcial** a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA, en base al decreto 1072 del 2015, y les reitero que la Junta no obtuvo reconstrucción de los hechos, como lo recomienda el Sistema General de Riesgos Laborales, en el tema de accidentes laborales.

VIGÉSIMO OCTAVO. - El día 29 de octubre de 2020, la Junta Regional hace evaluación a Miller por tele consulta con acompañamiento, y es valorado por el medico **Jorge Alberto Álvarez Lesmes**, mismo médico que se pronunció dentro del dictamen en firme del año 2013.

VIGÉSIMO NOVENO. - La junta el día 26 de abril de 2021, ha respondido el derecho de petición por correo electrónico, y en el **a d v i e r t e n** que; **por ser de solicitud personal** dicha Junta actúa como **perito y** contra lo cual **no procede la interposición de ningún recurso** (negrillas mías), que además la documentación soportada **se encontró ajustada** razón para que se proceda a realizar el respectivo reparto, quedando en turno la sala tercera con el medico ponente **Jorge Álvarez Lesmes**.

TRIGESIMO. - El 31 de agosto de 2021, emite la Junta Regional dictamen de Miller, **por solicitud de nueva valoración de la calificación de incapacidad laboral**, pues el concepto final del dictamen fue de 53.80% de pérdida de capacidad laboral y ocupacional, con un origen diferente a la inicial entre otros.

TRIGESIMO PRIMERO. - En septiembre 9 de 2021, se presenta derecho de petición a la Junta Regional, como único derecho de contradicción y defensa, según oficio de esta Junta el 26 de abril como se comentó antes, se solicita aclaración del porque solo evaluaron; **el episodio depresivo grave sin síntomas y la hipermetropía**..

TRIGESIMO SEGUNDO. - la Junta Regional En respuesta a que el día 01 de diciembre de 2021, se instauro una **ACCIÓN DE TUTELA** contra la ELLOS, y otros; la Junta con fecha 7 de diciembre notifico el dictamen, e informa que había notificado a seguros alfa entre otros, además determinan: **1)** dejar sin efecto el dictamen 18123487-5728 con fecha 20 de agosto y su documento de firmeza proferido; **2)** el dictamen 189123487 con fecha 7 de diciembre de 2021 (...). Concluye que la calificación del señor Narváez Rodríguez es:

=Diagnostico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos-hipermetropía-trastorno de ansiedad no especificado.

=Origen: Enfermedad
Común.

=Pérdida de Capacidad Laboral:
53.80%

=Fecha de estructuración: 24 de Julio de
2017

TRIGESIMO TERCERO. - El 22 de marzo de 2022 se presenta por parte del agente oficioso una nueva Acción de Tutela ante el juez civil Municipal de Mocoa –Putumayo (Reparto), aduciendo violación al DEBIDO PROCESO, LA SEGURIDAD SOCIAL, Y LA VIDA DIGNA, De Miller Narváez, por la no rectificación b del dictamen emitido por la Junta Regional.

TRIGESIMO CUARTO. - Porvenir avanza con el beneficio de pensión por invalidez con este origen de enfermedad; pidió que el DICTAMEN ESTUVIERA EN FIRME, hoy Miller y desde el mes de mayo de 2022 es beneficiario de pensión por enfermedad común con la AFP Porvenir.

TRIGÉSIMO QUINTO. -La JUNTA REGIONAL, dio respuesta a solicitud del Juez de Tutela, tal como aparece en sentencia 039 de abril de 2022; e informa qué; el dictamen del año 2013 se encontraba en firme, y en segundo lugar expone que el 20-08-2021 se emite un dictamen en el cual se presentó un error, y hace ciertas aclaraciones.

TRIGESIMO SEXTO. - El señor Juez de Tutela, definió en negar las pretensiones a través del mecanismo de la Acción de Tutela. *Considera que debía acudir a esta otra instancia judicial.*

Por las consideraciones y hechos anteriores elevo ante su despacho las siguientes,

PRETENSIONES

PRIMERO. – REVOCAR, parcialmente el Dictamen 18123487-5728 de fecha 7 de diciembre de 2021, expedido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca; y expida otro Dictamen ajustada al artículo 2.2.5.1.53 del decreto 1072 del 2015, Resolución 1401 del 2007-Mini Protección Social, Decreto 1507/14(Manual Único Para la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral), y demás normas acordes; modificando el origen y fecha de estructuración de la incapacidad laboral.

SEGUNDO. – ORDENAR a la ARL-SURA de manera subsidiaria, al prosperar la presente demanda, conceda a MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ, pensión por invalidez de accidente Laboral ocurrido en mayo de 2013

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Con el debido respeto señor Juez, considero que son las normas más acordes a tener presente dentro de la presente demanda laboral en contra de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, las cual Invoco como fundamentos de derecho las normas siguientes;

Decreto 1072 del 2015:

Artículo 1.2.1.5. Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez. Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez son organismos del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, cuyas decisiones son de carácter obligatorio, sin perjuicio de la segunda instancia que corresponde a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, respecto de las regionales y conforme a la reglamentación que determine el Ministerio del Trabajo.

Artículo 2.2.5.1.1. JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CAPÍTULO 1 DISPOSICIONES GENERALES. Campo de aplicación. El presente capítulo se aplicará a las siguientes personas y entidades: (...).

3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las juntas regionales de calificación de invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos: **3.1.** Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral;

Artículo 2.2.5.1.10. Funciones exclusivas de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. Además de las comunes, son funciones de las juntas regionales de calificación de invalidez, las siguientes: 1. Decidir en primera instancia las controversias sobre las calificaciones en primera oportunidad de origen y la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional y su fecha de estructuración, así como la revisión de la pérdida de capacidad laboral y estado de invalidez. 2. Actuar como peritos cuando le sea solicitado de conformidad con las disposiciones pertinentes del Código de Procedimiento Civil, normas que lo modifiquen, sustituyan o adicionen. (...)

Artículo 2.2.5.1.42. Controversias sobre los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez. Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez, serán dirimidas por la justicia laboral ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, mediante demanda promovida contra el dictamen de la Junta correspondiente. PARÁGRAFO. Frente al dictamen proferido por la Junta Regional o Nacional solo será procedente acudir a la justicia ordinaria cuando el mismo se encuentre en firme. (Decreto 1352 de 2013, art. 44)

Artículo 2.2.5.1.53. Revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la Calificación de Invalidez. La revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial o de la invalidez requiere de la existencia de una calificación o dictamen previo que se encuentre en firme, copia del cual debe reposar en el expediente. La Junta de Calificación de Invalidez, en el proceso de revisión de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, solo puede evaluar el grado porcentual de pérdida de capacidad laboral **sin que le sea posible pronunciarse sobre el origen o fecha de estructuración salvo las excepciones del presente artículo (negritas mías)**. Para tal efecto, se tendrá en cuenta el manual o la tabla de calificación vigente en el momento de la calificación o dictamen que le otorgó el derecho. En el Sistema General de Riesgos Laborales la revisión de la pérdida de incapacidad permanente parcial por parte de las Juntas será procedente cuando el porcentaje sea inferior al 50% de pérdida de capacidad laboral a solicitud de la Administradora de Riesgos Laborales, los trabajadores o personas interesadas, mínimo al año siguiente de la calificación y siguiendo los procedimientos y términos de tiempo establecidos en el presente capítulo, la persona objeto de revisión o persona interesada podrá llegar directamente a la Junta solo si pasados 30 días hábiles de la solicitud de revisión de la calificación en primera oportunidad esta no ha sido emitida. En los sistemas generales de riesgos laborales y de pensiones, la revisión pensional por parte de las Juntas será procedente a solicitud de la correspondiente Administradora de Riesgos Laborales o Administradora del Sistema General de Pensiones cada tres (3) años, aportando las pruebas que permitan demostrar cambios en el estado de salud y a solicitud del pensionado en cualquier tiempo. Copia de todo lo actuado deberá reposar en el expediente y se hará constar en la respectiva acta y en el nuevo dictamen. **PARÁGRAFO 1.** En el Sistema General de Riesgos Laborales, si a un pensionado por invalidez se le revisa su grado de invalidez y obtiene un porcentaje inferior al 50%, generándole la pérdida de su derecho de pensión, se le reconocerá la indemnización correspondiente a la incapacidad permanente parcial conforme al artículo 7º de la Ley 776 de 2002 o la norma que lo modifique, sustituya o adicione. En caso contrario, si a una persona a la que se le haya reconocido la indemnización por incapacidad permanente parcial, y se le revisa su grado de pérdida de capacidad laboral, cuyo resultado sea una calificación superior al 50%, se le deberá reconocer el derecho a pensión por invalidez, sin realizar descuento alguno. DECRETO NÚMERO 1072 de 2015 Página 187 de 406 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo VERSIÓN ACTUALIZADA A DICIEMBRE DE 2021 ----- **PARÁGRAFO 2.** En caso de detectarse en la revisión de una incapacidad permanente parcial que esta sube al porcentaje del 50% o más se deberá también modificar la fecha de estructuración, de igual forma se procederá cuando un estado de invalidez disminuya a 49% o menos.

DECRETO 1507 del 2014, Artículo 3 – MANUAL único para la calificación de pérdida de capacidad laboral-definiciones -Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base

en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.

Esta fecha debe soportarse en la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y puede ser anterior o corresponder a la fecha de la declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral. Para aquellos casos en los cuales no exista historia clínica, se debe apoyar en la historia natural de la enfermedad. En todo caso, esta fecha debe estar argumentada por el calificador y consignada en la calificación. Además, no puede estar sujeta a que el solicitante haya estado laborando y cotizando al Sistema de Seguridad Social Integral.

Con fundamento en este decreto No 1507/14, Este dictamen de la Junta Regional, **excluyo** a la ARL-SURA, desatendió hallazgos de la Escenografía tomada en el 2013; el alto tribunal ha reiterado los tres presupuestos jurisprudenciales en los que es procedente una nueva valoración médica en los casos de no pensionados, los cuales son: (i) existe una conexión objetiva entre el examen médico solicitado y una condición patológica atribuible al servicio, (ii) dicha condición recae sobre una patología susceptible de evolución progresiva y (iii) si la misma se refiere a un nuevo desarrollo no previsto en el momento del retiro. Finalmente, la sala reitero que, en dicho proceso de calificación, adicionalmente se debe tener en cuenta todas las historias clínicas e informes del solicitante, puesto que es la única forma de garantizar que el Dictamen obedezca a una valoración integra y objetiva, salvaguardando así los derechos fundamentales al mínimo vital, a la seguridad y al debido proceso de la constitución. **Sentencia T-539 – ago.12/15**

Resolución No 1401 de 2007 del Ministerio de Protección Social- Informe de investigación:

Artículo 9º. Contenido del informe de investigación. El documento que contenga el resultado de la investigación de un incidente o accidente deberá contener todas las variables y códigos del informe de accidente de trabajo, establecidos en la Resolución 156 de 2005 o la norma que la sustituya, modifique o adicione, en cuanto a información del aportante, del trabajador accidentado y datos sobre el accidente. Para determinar las causas, hechos y situaciones es necesario, además, que en el informe de investigación se detallen características específicas sobre tipo de lesión, parte detallada del cuerpo que fue lesionada, lesión precisa que sufrió el trabajador; agente y mecanismo del accidente, sitio exacto donde ocurrió el evento. Respecto del agente de la lesión, se debe incluir información como: tipo, marca, modelo, velocidades, tamaños, formas, dimensiones y las demás que se consideren necesarias. El informe debe contener una descripción clara y completa del accidente, el análisis causal detallado, las conclusiones, las medidas de control y demás datos propios de la investigación.

-Artículo 10. Descripción del accidente o incidente. El informe deberá contener un relato completo y detallado de los hechos relacionados con el accidente o incidente, de acuerdo con la inspección realizada al sitio de trabajo y las versiones de los testigos, involucrando todo aquello que se

considere importante o que aporte información para determinar las causas específicas del accidente o incidente, tales como cuándo ocurrió, dónde se encontraba el trabajador, qué actividad estaba realizando y qué pasó, por qué realizaba la actividad, para qué, con quién se encontraba, cómo sucedió. Para obtener la información, el aportante puede acudir al reconocimiento del área involucrada, entrevista a testigos, fotografías, videos, diagramas, revisión de documentos y demás técnicas que se consideren necesarias.

RESOLUCION 2569 DE 1999 DEL MINISTERIO DE SALUD:

ARTICULO 7º. - CRITERIOS DIAGNÓSTICOS PARA CALIFICAR EL ORIGEN PROFESIONAL La calificación del origen profesional de las enfermedades debe sustentarse en la historia clínica que soporte clínico y para - clínicamente el diagnóstico médico y en los antecedentes laborales, que permitan conocer la exposición a los factores de riesgo en las diversas ocupaciones u oficios, en los cuales se ha desempeñado el trabajador, como lo establece el Decreto 1832 de 1994. Para los casos definidos en el artículo 3º del Decreto 1832 de 1994, Adicionalmente, se debe documentar la relación de estudios, nacionales o internacionales, en los cuales los resultados identifiquen la relación entre el factor de riesgo y la enfermedad diagnosticada. Esta documentación incluye trabajos científicos de reconocida idoneidad publicados en revistas nacionales o internacionales especializadas en Salud Ocupacional, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial, Epidemiología o Salud Pública. PARAGRAFO 1: Cuando se han establecido factores de riesgo propios o inherentes a una tarea, oficio u ocupación, no requiere ser documentada la exposición a estos factores de riesgo. Hoja 5 de 5 RESOLUCION NUMERO 2569 DE 1999 Por la cual se reglamenta el proceso de calificación del origen de los eventos de salud en primera instancia, dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud. PARAGRAFO 2: No se admitirán decisiones de tipo técnico o administrativo que puedan dificultar, dilatar, impedir u ocultar información requerida en el proceso de estudio para la calificación del origen de los eventos de salud; el incumplimiento de lo anterior, acarreará en lo pertinente, la aplicación de lo establecido en el artículo 194 del Decreto 1122 de 1999. (....)

DECRETO 1352 DE 2013- “Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.”

ARTÍCULO 3º. Principios rectores. La actuación de los integrantes de las Juntas de Calificación de Invalidez estará regida por los principios establecidos en la Constitución Política, entre ellos, la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad.

Su actuación también estará regida por la ética profesional, las disposiciones Manual Único de Calificación de Invalidez o norma que lo modifique o adicione, así como las contenidas en el presente decreto y demás normas que complementen.

ARTICULO 30.- Requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional y Nacional de Calificación de Invalidez. Conforme a la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las juntas de calificación de invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
Responsabilidad Empleador			
Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.	X	NA	X
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	NA	X	NA
Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	NA	X	NA
Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:	NA	X	NA
REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	AT	EL	MUERTE
1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA
2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	NA	X	NA

3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	NA	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	NA	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	NA	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	NA	X	NA
Responsabilidad Entidades Primera Oportunidad			
Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.	X	X	X
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.	X	X	NA
Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.	X	X	X
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.	X	X	NA
Si el accidente fue grave o mortal, el concepto sobre la investigación por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.	X	NA	X
Copia completa de la historia clínica de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud no hubiesen tenido la historia clínica, o la misma no esté completa, deberá reposar en el	X	X	X

expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los Entes Territoriales de Salud, para la investigación e imposición de sanciones a que hubiese lugar.			
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.	X	X	NA
Registro Civil de Defunción, si procede.	NA	NA	X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede.	NA	NA	X
Protocolo de necropsia, si procede.	NA	NA	X
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.	X	X	X

AT: Accidente de Trabajo.

EL: Enfermedad Laboral.

NA: No Aplica.

X: Se requiere.

PARÁGRAFO 1º. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

PARÁGRAFO 2º. *Ante la falta de elementos descritos en el presente artículo que son responsabilidad del empleador, se aceptará la reconstrucción de la información realizada por la Administradora de Riesgos Laborales, cuyos costos de reconstrucción, en todo caso, serán recobrables al respectivo empleador o empleadores responsables.*

Al encontrar la Junta de Calificación de Invalidez que la reconstrucción realizada dentro de la calificación en primera oportunidad, no se efectuó teniendo en cuenta el periodo de tiempo, modo y lugar de la exposición al factor de riesgo que se está analizando, solicitará su reconstrucción a través del equipo interconsultor respetando dichos criterios. (negritas mías)

PARÁGRAFO 3°. En caso de insistencia en la radicación del expediente sin la información completa de exposición ocupacional se recibirá advirtiéndolo que se podrá solicitar concepto de alguna de las entidades o profesionales del equipo interconsultor de las Juntas, con el fin de reconstruir la exposición ocupacional a criterio del médico valorador cuyos costos los asumirá la Administradora de Riesgos Laborales y los recobrará al respectivo empleador o empleadores responsables.

PARÁGRAFO 4°. La calificación que llegue a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez dada en primera oportunidad sobre el grado de pérdida de la capacidad laboral y su fecha de estructuración deberán estar soportadas en el Manual Único para la Calificación de Invalidez o manual vigente a la fecha de la calificación.

Los exámenes de laboratorio, diagnóstico y tratamiento prescritos como factores de calificación principales y moduladores serán parte de los requisitos obligatorios conforme lo requiera y exija el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional.

PARÁGRAFO 5°. El expediente que se radique en la Junta de Calificación de Invalidez debe contener los datos actualizados para realizar la notificación de la persona objeto del dictamen, así como la copia de la consignación del pago de honorarios para la realización del dictamen en primera instancia.

PARÁGRAFO 6°. En las calificaciones de primera oportunidad debe estar el nombre y la firma de las personas que conformaron el equipo interdisciplinario que emitió la calificación de conformidad con los artículos 5° y 6° del Decreto número 2463 de 2001.

ARTICULO 40. *Dictamen.* Es el documento que deberá contener siempre, y en un solo documento, la decisión de las Juntas Regionales en Primera Instancia o Nacional de Calificación de Invalidez en Segunda Instancia, sobre los siguientes aspectos:

a) Origen de la contingencia, y

b) Pérdida de capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a cero por ciento de la pérdida de la capacidad laboral (0%).

Así como, los fundamentos de hecho y de derecho y la información general de la persona objeto del dictamen.

Lo anterior, debe estar previamente establecido en la calificación que se realiza en primera oportunidad y las Juntas Regionales y la Nacional en el dictamen resolverán únicamente los que hayan tenido controversia respecto del origen, la pérdida de la capacidad laboral, la fecha de estructuración y transcribirá sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno, aquellos que no hayan tenido controversia.

La decisión del dictamen será tomada por la mayoría de los integrantes de la Junta de Calificación de Invalidez o sala según sea el caso y todos sus integrantes tienen la responsabilidad de expedirlo y firmarlo en el formulario establecido por el Ministerio del Trabajo. Cuando exista salvamento de voto, el integrante que lo presente deberá firmar el dictamen, dejando constancia en el acta sobre los motivos de inconformidad y su posición, sin que esa diferencia conceptual sea causal de impedimento alguno.

PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos por las Juntas de Calificación de Invalidez, no son actos administrativos.

ARTICULO 44.- Controversias sobre los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez. Las controversias que se susciten en relación con los dictámenes emitidos en firme por las Juntas de Calificación de Invalidez serán dirimidas por la Justicia Laboral Ordinaria de conformidad con lo previsto en el Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, mediante demanda promovida contra el dictamen de la junta correspondiente. Para efectos del proceso judicial, el director Administrativo y Financiero representará a la junta como entidad privada del Régimen de Seguridad Social Integral, con personería jurídica, y autonomía técnica y científica en los dictámenes.

PARÁGRAFO. Frente al dictamen proferido por la Junta Regional o Nacional solo será procedente acudir a la justicia ordinaria cuando el mismo se encuentre en firme.

COSNTITUCION POLITICA DE COLOMBIA:

ARTICULO 29. El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio. En materia penal, la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable.

ARTICULO 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran.

ARTICULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

COMPETENCIA

Es usted competente señor Juez, por el domicilio del demandante, el cual se encuentra en la ciudad de Mocoa (P), y por la naturaleza del asunto.

PROCEDIMIENTO

El procedimiento adecuado es el ordinario laboral, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 13 del Código de Procedimiento Laboral.

CUANTÍA

Sin cuantía por tratarse de una condena superior a los 20 S.M.L.M.V.

PRUEBAS

Señor Juez con el debido respeto, Presento ante usted, soportes que sustentan la presente demanda, y le solicito tener en cuenta:

- 1.- Contrato de Trabajo de marzo/2013 con CONSORCIO ALISALES 2012.
- 2.- Certificado de afiliación a la ARL-SURA.
- 3.- Historia Clínica Miller -hospital de orito
- 4.- Formato de trabajo FURAT
- 5.- Escanografía cerebral.
- 6.- Incapacidad medica emitida por SURA
- 7.- Calificación de secuelas por ACCIDENTE DE TRABAJO de Medicina Laboral SURA
- 8.- Terminación de contrato Laboral.
- 9.- Certificado Médico: **Aptitud Laboral, de la IPS FONOCLINIC-Orito (P)** negrillas mías)
- 10.-Evaluacion Centro Oftalmológico del Putumayo
- 11.-Oficio a Sura, desacuerdo de Miller en la Calificación por ACCIDENTE DE TRABAJO
- 12.-Resonancia magnética tomada por MEDINUCLEAR
- 13.-Atención por Psiquiatría
- 14.-Derecho de petición a la ARL-SURA de fecha 26 de diciembre de 2019.
- 15.-Respuesta de la ARL-SURA a la solicitud del 26 de diciembre de 2019.
- 16.-Respuesta a mi solicitud de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y C. Anexan soporte del dictamen de fecha 11 de octubre de 2013
- 17.-Solicitud de nueva valoración a la ARL-SURA con fecha 27 de enero de 2020, se anexan 40 folios incluida respuesta (ARL-SURA), con copia de este a la Junta Regional.
- 18.-Solicitud con fecha 6 de Julio de 2020, de Revisión de calificación, mediante solicitud directa a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, **se anexaron 165 folios** (negrillas mías)
- 19.-Notificación del dictamen y **constancia de ejecutoria** del 7 de diciembre de 2021-dictamen emitido por la Junta Regional de calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, con fecha 31 de agosto de 2021.
- 20.-Derecho de petición vía correo electrónico, solicitando aclaración al dictamen emitido por la Junta Regional de calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, con fecha 9 de septiembre de 2021.
- 21.-Dictamen con Oficio No VP-7060 de la junta Regional con fecha diciembre de 2021.

22.-Notificación de tutela medio correo electrónico de diciembre 16 de 2021.

23.-Notificación de sentencia-Tutela No 039 de abril de 2022. Medio correo electrónico.

24.-Poder de Miller Yomar Narváez a Carlos Felipe Narváez conferido y notariado para actuar en lo debido como agente oficioso.

ANEXOS

- Acompaña a la demanda, más documentos de pruebas: (117 folios)
- Poder debidamente autenticado (03 folios)

NOTIFICACIONES

- **La demandada** -la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca Calle 50 No 25-37 en Bogotá D.C. Correo electrónico **radicación juntaregionalbogota.co o correo electrónico juridica@juntaregionalbogota.com.co**, Telefonía Celular Nos. 3336205067-
- **El suscrito demandante y el suscrito agente oficioso**, recibirán notificación al correo electrónico cafenar67@gmail.com, teléfono celular No 3203840840, o en la Calle 8 No 3-67 del Barrio José María Hernández en Mocoa (P).

Al apoderado parte demandante en la Cra. 7 No. 7 – 52 Edificio Class Moda, segundo piso, oficina 203, B/ centro Mocoa Putumayo al abonado celular 3156166933 Email: jomaorna@gmail.com.

Atentamente,



JOSE MAURICIO ORTEGA NARVAEZ
C.C N° 1.152.203.260 de Medellín (A)
T.P 347935 del CSJ
Cel. 3156166933
Email: jomaorna@gmail.com

Mocoa Putumayo, febrero 23 de 2023

Señor

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE MOCOA PUTUMAYO (REPARTO)

E____S____D

REF: PODER AMPLIO Y SUFICIENTE

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ identificado con C.C N° 18.123.487 de Mocoa Putumayo, con domicilio en la ciudad de Mocoa Putumayo, muy respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestarle en nombre propio, otorgar poder especial amplio y suficiente al doctor **JOSE MAURICIO ORTEGA NARVAEZ** identificado con C.C N° 1.152.203.260 de Medellín (A) con T.P 347935 del CSJ y al señor **CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ** identificado con C.C N° 12.990.940 de Pasto (N) en calidad de agente oficioso, para que en mi nombre, inicien y tramiten PROCESO ORDINARIO LABORAL en contra de la Junta Regional de Calificación de invalidez de Bogotá D.C y Cundimarca, cuyas pretensiones son las siguientes:

- SE REVOQUE parcialmente el dictamen 18123487-5728 de fecha 7 de diciembre de 2021, expedido por la Junta de calificación de invalidez de Bogotá D.C y Cundimarca; y se expida otro dictamen ajustado al artículo 2.2.1.53 del decreto 1072 del 2015 Resolución 1401 del 2007 – Mini Protección Social, Decreto 1507/14 (Manual Único para la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral) y demás normas acordes; modificando el ORIGEN y fecha de estructuración de la capacidad laboral.
- SE ORDENE A LA ARL SURA de manera subsidiaria, al prosperar la presente demanda, que dé cumplimiento al reconocimiento de todos los emolumentos consagrados en la ley y CONCEDER a MILLER YORMAR NARVAEZ RODRIGUEZ el beneficio de Pensión por Invalidez de accidente laboral.

Además de las facultades inherentes al poder, otorgo a mi apoderado las de, transigir, desistir, recibir, sustituir, renunciar, conciliar y reasumir este mandato y todas aquellas facultades contenidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Solicito señor Juez, aceptar esta petición y reconocer la personería jurídica a mis apoderados, en los términos y para los fines del presente mandato.



J Mauricio Ortega N
Abogado Esp. Derecho Administrativo
Universidad de Narino

Atentamente,

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
C.C N° 18.123.487 de Mocoa Putumayo

ACEPTO,

JOSE MAURICIO ORTEGA NARVAEZ
C.C N° 1.152.203.260 de Medellín (A)
T.P 347935 del CSJ
Cel: 3156166933

ACEPTO,

CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ
C.C N° 12.990.940 de Pasto (N)
Cel. 3203840840



Abogado J Mauricio Ortega N; Esp Derecho Administrativo
Teléfono: 3156166933 Email: jomaorna@gmail.com
Cra. 7 No. 7 – 52 Edificio Class Moda, segundo piso, oficina 203, B/ centro
Mocoa Putumayo



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 65

En la ciudad de Mocoa, Departamento de Putumayo, República de Colombia, el veintitres (23) de febrero de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única de mocoa del Círculo de Mocoa, compareció: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0018123487 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



5140dcb732

----- Firma autógrafa -----

23/02/2023 15:30:59

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información poder especial.



LUIS HERNAN BOBADILLA CASTRO
Notario Único del Círculo de Mocoa , Departamento de Putumayo

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 5140dcb732, 23/02/2023 15:31:10

CONTRATO DE TRABAJO**DATOS GENERALES****EMPLEADOR:**

RAZON SOCIAL: CONSORCIO ALISALES 2012

NIT:

900.565.796-3

DOMICILIO:

CARRERA 49 No. 103 B -42 Bogotá - Cundinamarca

TRABAJADOR:**NOMBRE:** MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ**COD. DE IDENTIFICACION:**

No. 18.123.187 de Mocoa (Putumayo)

LIBRETA MILITAR:**DOMICILIO:**

Orito - Putumayo

DIRECCION:

Barrio Betania Calle 3ra Sur No. 4D - 03

TELÉFONO:

311 - 230 76 83.

ESTADO CIVIL:

UNION LIBRE

LUGAR NACIMIENTO:

Orito (Putumayo)

FECHA NACIMIENTO:

JUNIO 22 DE 1962

NACIONALIDAD:

COLOMBIANO

CONTRATO:**MODALIDAD:** CONTRATO DE TRABAJO POR DURACION DE LA OBRA O LABOR CONTRATADA**SALARIO MENSUAL LEGAL:**

\$3.566.280

LUGAR DONDE SE CONTRATA:

ORITO (PUTUMAYO)

LUGAR DONDE SE DESARROLLAN**ACTIVIDADES:**Planta Guamues y Alisales (OTA)
Putumayo y Nariño

VALOR DIARIO: 118.876

CARGO U OFICIO QUE DESEMPEÑA EL**TRABAJADOR:** INSPECTOR HSE - INSPECTOR II NIVEL 3**FECHA INICIACION DE LABORES:**

MARZO 16 DE 2013

FECHA DE FINALIZACION DE LABORES:

USO DE OPCION DE ADECUACION DE LINEA ENTRE LAS PLANTAS GUAMUES Y ALISALES EN TUBERIA DE 18" PARA EL PROYECTO INCREMENTO DE LA CAPACIDAD DE TRANSPORTE A 35 KSPDC DEL OLEODUCTO TRASANDINO (OTA) DEL PROGRAMA DE EVACUACION DE CRUDOS PAIS DE LA VICEPRESIDENCIA DE LOGISTICA Y TRANSPORTE DE ECOPETROL S.A. DEL CONTRATO NO: MA 0013505.

Entre CONSORCIO ALISALES 2012, Quien en este contrato se denominará **EL EMPLEADOR** y el señor (a) **MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Orito (Putumayo) identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 18.123.187 de Mocoa (Putumayo), quien en adelante se denominará **EL TRABAJADOR**, se ha celebrado el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, regido de manera particular por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas, por las normas contenidas en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo complementan, aclaran o modifican:

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO: El **EMPLEADOR** contrata los servicios personales del **TRABAJADOR** para desempeñar las actividades necesarias para la cabal ejecución del cargo especificado en este contrato, el cual se encuentra claramente determinado en la parte inicial de este documento. **SE ACLARA QUE EN NINGÚN MOMENTO EL TRABAJO TIENE VINCULACIÓN ALGUNA CON ECOPETROL S.A.**

CLÁUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES ESPECIALES DEL TRABAJADOR: Además de las obligaciones que corresponden al **TRABAJADOR** por razón de las estipulaciones contenidas en el Código Sustantivo del Trabajo y los reglamentos del **EMPLEADOR**, el **TRABAJADOR** de manera especial se obliga a: 1) Suministrar y poner al servicio del **EMPLEADOR**, en forma exclusiva, toda su capacidad normal de trabajo, así como sus competencias, habilidades, destrezas, conocimientos y pericia en el desempeño de las funciones propias de la obra o labor contratada y en las anexas y complementarias de la misma, de conformidad con los reglamentos, órdenes e instrucciones del **EMPLEADOR** o de sus representantes, observando en el desempeño de sus labores el cuidado y diligencia necesarios. 2) Prestar el servicio contratado de manera personal, en el lugar del territorio nacional indicado por el **EMPLEADOR**. 3) Aceptar y ejecutar cualquier otro empleo, oficio o labor que sea capaz de desempeñar, en la ciudad o región diferente que indique el **EMPLEADOR**, bajo su dependencia, siempre que el cambio no signifique desmejora en la remuneración básica del **TRABAJADOR**. 4) No prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni trabajar por cuenta propia en actividades iguales o similares a las que constituyen objeto del presente contrato o a las que constituyen el objeto social del **EMPLEADOR**, durante la vigencia del presente contrato. 5) No realizar en horas de trabajo, asuntos, actividades u ocupaciones distintas a las que el **EMPLEADOR** le encomiende, sin la previa autorización de éste. 6) No ejecutar fuera de las horas de trabajo, labores que puedan afectar su integridad física o su salud y que puedan ocasionar desgaste de su organismo, que le impidan realizar en forma adecuada y eficaz las funciones a su cargo. 7) Asistir puntualmente al trabajo, en el horario establecido por el **EMPLEADOR**, a menos que el **TRABAJADOR** presente excusa suficiente a juicio del **EMPLEADOR** o cuente con autorización expresa previa por parte de éste. 8) Trabajar durante todo el tiempo que sea necesario en sus horas ordinarias o suplementarias, diurnas o nocturnas, en días hábiles o de descanso obligatorio con el fin de dar estricto cumplimiento a sus funciones. 9) No eludir el cumplimiento de sus obligaciones y deberes injustificadamente. 10) Guardar en el desempeño de sus funciones y fuera de ellas, la discreción y el sigilo que exige la lealtad que debe al **EMPLEADOR**. 11) Responder por la integridad y buen orden de los elementos de trabajo que el **EMPLEADOR** le entregue para el desempeño de sus funciones, salvo el deterioro natural por su uso normal. 12) No negociar herramientas, útiles y bienes en general de propiedad del **EMPLEADOR**. 13) No retirar de los lugares en los que desempeña sus funciones, información, documentación, elementos,

CONTRATO DE TRABAJO POR DURACION DE LA CERA O LABOR CONTRATADA

útiles o bienes de propiedad del EMPLEADOR. 14) Ejecutar las labores que de manera específica le señale el EMPLEADOR. 15) Presentar al EMPLEADOR los informes correspondientes a las labores que se ejecuten. 16) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento y con cuya comunicación pueda causar perjuicios al EMPLEADOR. 17) Entregar oportunamente al EMPLEADOR toda la documentación o información que haya recibido de terceros y que tengan destino al EMPLEADOR o le sean de su interés. 18) No presentarse al sitio de trabajo en estado de embriaguez ni ingerir bebidas alcohólicas o psicoactivas en el sitio de trabajo. 19) No presentar cuentas de gastos ficticias o información que no corresponda a la realidad. 20) No dormir durante las horas de trabajo. 21) No contestar en forma altanera, irrespetuosa o grosera, a sus superiores o compañeros. 22) No formar parte en actividades o manifestaciones de cualquier género que causen paralizaciones en la ejecución de sus funciones o causen incomodidad, molestias, alteración del orden público o perjuicios al EMPLEADOR o a terceros. 23) No realizar actividades que pongan en riesgo la integridad o la salud propia o de los demás trabajadores o afecten el medio ambiente. 24) Comunicar de manera inmediata la ocurrencia de cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional. 25) Cumplir estrictamente con las disposiciones contenidas en el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, el Reglamento Interno de Trabajo y demás que establezca el EMPLEADOR. 26) Responder por los daños que por su culpa o negligencia ocasione al EMPLEADOR o a terceros. 27) Atender cabalmente los deberes que adquiere en virtud de la celebración del presente contrato, dentro de los límites legales. 28) No autorizar el ingreso a las instalaciones del EMPLEADOR de su CLIENTE ni autorizar la ejecución de labor alguna a personas que no tengan vínculo laboral con la empresa. 29) Cumplir totalmente con la reglamentación en materia de HSEQ (Salud Ocupacional, Seguridad Industrial, Medio Ambiente y Calidad) del EMPLEADOR o la exigida por su CLIENTE. **PARÁGRAFO:** El incumplimiento de una cualquiera de las obligaciones contenidas en la presente cláusula, por una sola vez, será considerado como **falta grave** y dará derecho al EMPLEADOR para dar por terminado el contrato de trabajo con **justa causa**, conforme lo establecido en el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el decreto ley 2351 de 1965.

CLÁUSULA TERCERA: REMUNERACIÓN: El EMPLEADOR reconocerá y pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios, un salario mensual legal de ECOPETROL S.A. de **TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS (\$3.566.280)** moneda legal, pagaderos **QUINCENA VENCIDA** en el lugar donde se prestan los servicios. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos. **PARÁGRAFO:** Los pagos correspondientes se realizarán el día cinco (5) y veinte (20) de cada mes.

CLÁUSULA CUARTA: OTROS PAGOS O BENEFICIOS: Las partes acuerdan que las cuantías por bonificación, beneficio o auxilio habitual u ocasional, en dinero o en especie, por concepto de vivienda, alimentación o cualquier otro que concediere el EMPLEADOR al TRABAJADOR por mera liberalidad, en forma extraordinaria o convencional, no constituyen salario de acuerdo con lo establecido en el artículo 126 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 15 de la ley 50 de 1990 y por consiguiente **no tendrán incidencia salarial**, sin que lo antes expresado configure obligación para el EMPLEADOR para conceder tales beneficios siempre que se pacte expresamente y por escrito el contrato.

CLÁUSULA QUINTA: DURACIÓN: La duración del presente contrato de trabajo se extiende durante **USO DE OPCION DE ADECUACION DE LINEA ENTRE LAS PLANTAS GUAMUES Y ALISALES EN TUBERIA DE 18" PARA EL PROYECTO INCREMENTO DE LA CAPACIDAD DE TRANSPORTE A 85 KBPDC DEL OLEODUCTO TRASANDINO (OTA) DEL PROGRAMA DE EVACUACION DE CRUDOS PAIS DE LA VICEPRESIDENCIA DE LOGISTICA Y TRANSPORTE DE ECOPETROL S.A. DEL CONTRATO No. MA 0018505.** **PARÁGRAFO:** Las partes acuerdan que el presente contrato terminará cuando se presenten causas o circunstancias constitutivas de fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible la continuación del objeto social de ECOPETROL ALISALES 2012.

CLÁUSULA SEXTA: PERÍODO DE PRUEBA: A partir del día **16 DE MARZO DE 2013**, fecha en la que el TRABAJADOR ingresó al servicio del EMPLEADOR, las partes acuerdan que existirá un período de prueba de **DIEZ (10) días**. Durante el período de prueba que se acuerda, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el contrato de trabajo, en forma unilateral, en cualquier momento durante dicho período, sin que se cause indemnización alguna por esta causa para ninguna de ellas.

CLÁUSULA SEPTIMA: JORNADA DE TRABAJO Y TIEMPO SUPLEMENTARIO: El TRABAJADOR deberá prestar sus servicios dentro de la jornada de trabajo que sea señalada por el EMPLEADOR, según los horarios que éste establezca de acuerdo con las necesidades del servicio contratado, dentro de los límites de tiempo establecidos por la ley para la jornada ordinaria y suplementaria, pudiendo el EMPLEADOR hacer los ajustes o cambios necesarios cuando lo considere conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada y el tiempo que dure el traslado al sitio de los trabajos no se computan dentro de la misma. **PARÁGRAFO:** Todo trabajo nocturno, suplementario o de horas extras y en días dominicales o festivos en los que legalmente debe concederse descanso, que se realice por el TRABAJADOR, se reconocerá y pagará por el EMPLEADOR en las condiciones señaladas en la ley, siempre que expresamente esté autorizado por escrito por parte del EMPLEADOR. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista e inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito al EMPLEADOR o sus representantes, a la mayor brevedad posible. En consecuencia, el EMPLEADOR no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o dando aviso de inmediato como quedó establecido para casos excepcionales.

CLÁUSULA OCTAVA: AUTORIZACIÓN: Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico del TRABAJADOR a favor del EMPLEADOR, este último procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo y más concretamente, a la terminación del presente contrato, de los salarios y prestaciones sociales a que tenga derecho el TRABAJADOR, quedando expresa constancia de que así lo autoriza desde ahora el TRABAJADOR, entendiendo expresamente las partes que la autorización que aquí se establece cumple las condiciones de orden escrita previa aplicable para cada caso en particular. **PARÁGRAFO 1.** Como es obligación esencial del TRABAJADOR responder por los útiles, maquinaria, equipo,

herramientas y cualquier clase de elementos que el **EMPLEADOR** ponga bajo su responsabilidad y cuidado para la correcta ejecución de las actividades a su cargo, cuando ocurriesen daños o pérdidas no imputables al uso normal de dichos bienes, el **TRABAJADOR** pagará al **EMPLEADOR** el valor comercial del bien dañado o perdido o el precio del arreglo, siempre que éste sea posible a juicio del **EMPLEADOR**. **PARÁGRAFO 2.** Como es deber esencial del trabajador cumplir con las obligaciones establecidas, para su cargo, en los manuales de funciones y procedimientos, de procesos del sistema de calidad y en el reglamento interno de trabajo, y consecuentemente asumir las responsabilidades que de ellos se generan, el trabajador, cuando cause detrimento económico al empleador por incumplir sus obligaciones, pagará a este el valor del respectivo detrimento.

CLÁUSULA NOVENA: TERMINACIÓN DE CONTRATO POR PARTE DEL TRABAJADOR: Sin perjuicio de lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo, el **TRABAJADOR** podrá dar por terminado al presente contrato de trabajo sin justa causa, mediante aviso escrito entregado al **EMPLEADOR**.

CLÁUSULA DÉCIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO POR PARTE DEL EMPLEADOR: Sin perjuicio de lo establecido en la ley y en el Reglamento Interno de Trabajo del **EMPLEADOR**, las partes califican expresamente como justas causas para dar por terminado el presente contrato de trabajo por parte del **EMPLEADOR** las siguientes: 1) La no asistencia puntual al trabajo sin causa justificada a juicio del **EMPLEADOR**, por una única vez, dentro de un mismo mes calendario. 2) Las repetidas desavenencias con sus compañeros de trabajo o con sus superiores. 3) El hecho de que el **TRABAJADOR** se presente o permanezca durante el trabajo, bajo los efectos de cualquier sustancia embriagante, narcótica o estimulante, así como el consumo de una de tales sustancias en los sitios de trabajo, aun por primera vez. 4) La no asistencia a una sección completa de la jornada de trabajo o más, salvo fuerza mayor, caso fortuito o excusa suficiente a juicio del **EMPLEADOR**. 5) La presentación de información o reportes inexactos o adulterados. 6) El hecho de que el **TRABAJADOR** no informe oportunamente al **EMPLEADOR**, dependiendo de las circunstancias, cualquier anomalía presentada con ocasión de la obra o labor para la cual ha sido contratado. 7) Todo acto inhumano o delictuoso cometido en los sitios de los trabajos, aun por fuera del horario de trabajo. 8) Todo acto de violencia, injuria, insultos o malos tratos en que incurra el **TRABAJADOR** en el desempeño de sus funciones contra sus compañeros, superiores o el **EMPLEADOR**. 9) Todo daño causado intencionalmente o por negligencia a los bienes del **EMPLEADOR** o de terceros. 10) La utilización de bienes suministrados por el **EMPLEADOR** en actividades ajenas a las que son propias de la obra o labor contratada. 11) La no utilización por parte del **TRABAJADOR** de todos los Elementos de Protección Personal (EPP). 12) El hecho de que el **TRABAJADOR** abandone el sitio de los trabajos sin permiso del **EMPLEADOR**. 13) La ejecución por parte del **TRABAJADOR** de labores al servicio de terceros, sin autorización del **EMPLEADOR**. 14) La revelación o terceros de secretos y datos relacionados con la obra o labor contratada. 15) Solicitar préstamos o ayudas económicas a los clientes del **EMPLEADOR** o terceros con los cuales tenga relaciones comerciales o profesionales, o aceptar donaciones sin orden escrita del **EMPLEADOR**. 16) Autorizar o ejecutar sin ser de su competencia, operaciones o actividades que afecten los intereses del **EMPLEADOR**. 17) Retener dineros o pagar efectivos cheques u otros títulos valores recibidos para el **EMPLEADOR**. 18) La violación por parte del **TRABAJADOR** de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias. 19) No informar inmediatamente de la ocurrencia de cualquier accidente o incidente de seguridad o salud ocupacional a la persona responsable. 20) Realizar actividades que puedan afectar la integridad física del trabajador, su salud, el medio ambiente o afectar a terceros. 21) El incumplimiento de Normas y funciones relacionadas con HSE establecidas en el SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN del **EMPLEADOR** y las definidas específicamente por el **CLIENTE** del **EMPLEADOR**. 22) Autorizar el ingreso a las instalaciones del **EMPLEADOR** o de su **CLIENTE** como autorizar la ejecución de labor alguna a personas que no tengan vínculo laboral con el **EMPLEADOR**. 23) Incumplir cualquier reglamentación en materia de HSEQ (Salud Ocupacional, Seguridad Industrial, Medio Ambiente y Calidad) del **EMPLEADOR** o la exigida por su **CLIENTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA: OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR: Además de las obligaciones que corresponden por ley al **EMPLEADOR**, éste se obliga de manera especial a: 1) Pagar al **TRABAJADOR** la remuneración pactada en la forma y tiempos convenidos. 2) Afiliar al **TRABAJADOR** al sistema de seguridad social. 3) Pagar los aportes correspondientes al sistema de seguridad social y a las cajas de compensación familiar.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: INVENCIÓNES: Si durante el tiempo que el **TRABAJADOR** preste sus servicios al **EMPLEADOR** llegare a efectuar algún tipo de descubrimiento, invención o mejora en los procedimientos de las actividades misionales y/o administrativas empleados por el **EMPLEADOR**, estos quedarán de propiedad exclusiva del **EMPLEADOR**. El **EMPLEADOR** tendrá derecho a patentar a su nombre o a nombre de terceros tales descubrimientos, invenciones o mejoras, para lo cual el **TRABAJADOR** queda especialmente obligado a facilitar el cumplimiento de las formalidades exigidas por la ley colombiana, otorgando las firmas, los poderes o demás documentos necesarios para tal fin, sin que por ello el **EMPLEADOR** quede obligado a reconocer o pagar suma de dinero alguna o compensación a favor del **TRABAJADOR**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: CONFIDENCIALIDAD: Excepto, cuando sea exigido por ley u orden de autoridad competente, el **TRABAJADOR** se abstendrá de revelar a persona diferente a los **RECEPTORES** permitidos, la información confidencial que conozca con ocasión de los servicios que sean prestados al **EMPLEADOR** o a cualquiera de sus sociedades vinculadas, ni revelar a ninguna persona que existe una información confidencial que está siendo revelada.

CLÁUSULA DECIMO CUARTA: INTEGRALIDAD: El presente documento anula y reemplaza cualquier contrato de trabajo que se hubiere celebrado con anterioridad al presente y deja sin efecto todos los acuerdos de las partes que fueren contrarios a los expresamente convenidos en el presente documento. **PARÁGRAFO 1:** Se entienden incorporados al presente contrato de trabajo, los reglamentos de Higiene y Seguridad Industrial, Interno de Trabajo y demás reglamentaciones o políticas que estableciere de manera autónoma el **EMPLEADOR**. **PARÁGRAFO 2:** Igualmente se entienden incorporados en el presente contrato, todas las circulares e instrucciones impartidas por el **EMPLEADOR** con anterioridad a la fecha de suscripción del presente contrato, que complementen o desarrollen las previsiones aquí consagradas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: CAMBIO DE DOMICILIO: Cualquier modificación de la dirección señalada por el TRABAJADOR que se encuentra consignada en este contrato, deberá ser notificada por escrito al EMPLEADOR. Si el TRABAJADOR no o no tiene dirección falsa, se entenderán válidamente remitidas a la dirección aquí señalada, las comunicaciones o avisos que el EMPLEADOR dirija por causa o con ocasión de este contrato. Igualmente, el TRABAJADOR manifiesta expresamente que la información que aparece en la parte inicial de este contrato es cierta y forma parte del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES AL CONTRATO: Cualquier modificación que las partes introduzcan al presente contrato deberá constar por escrito debidamente suscrito por las partes contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA: El TRABAJADOR acepta el lugar de trabajo estipulado en la parte inicial de este documento, así como los traslados a que haya lugar, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración de TRABAJADOR o impliquen perjuicios para él. El TRABAJADOR se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el EMPLEADOR, dentro de su poder de subordinación laboral, siempre que se respeten las condiciones laborales del TRABAJADOR y no se le causen perjuicios, todo ello sin que se afecte adicionalmente el honor y la dignidad del TRABAJADOR.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: DECLARACIÓN: Las partes ratifican que **CONSORCIO ALISALES 2012**, es el único EMPLEADOR del TRABAJADOR, quien no tiene vínculo laboral alguno con otra sociedad comercial. El EMPLEADOR es quien asume la totalidad de las obligaciones que se derivan del presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: CONFORMIDAD: El presente contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será ejecutado e interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que lo modifican, adicionan o aclaran.

En constancia de lo anterior, las partes firman el presente contrato a los dieciséis (16) días del mes de MARZO (03) de DOS MIL TRECE (2013), en dos ejemplares del mismo tenor, en la ciudad de Orto (Putumayo).

EL EMPLEADOR
CONSORCIO ALISALES 2012

EL TRABAJADOR



FRANCISCO QUINTERO POSADA
REPRESENTANTE LEGAL



MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
C.C. No. 18.123.487 de Mocoa (Putumayo)

Medellín, 15 de Marzo de 2013

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO ALISALES 2012 como trabajadores de CONSORCIO ALISALES 2012 que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - CONSORCIO ALISALES, clase de riesgo 5, porcentaje de cotización 6.96%.

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin vigencia	Código de transacción	Fecha de proceso
C18123487	MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ	16/03/2013		129A1915	15/03/2013 19:09:03

Para información adicional, puede comunicarse con la Línea de atención ARP en el nivel nacional gratuitamente al 01 8000 51 14 14.

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.

Dirección IP: 186.113.16.228

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO



Carlos Felipe Narvaez <cafenar67@gmail.com>

HISTORIA CLINICA MILLER NARVAEZ RODRIGUEZ

ARCHIVO HOSPITAL <archivoesehospitalorito@gmail.com>

13 de enero de 2020, 15:31

Para: cafenar67@gmail.com

Buenas tardes.

Atendiendo su solicitud, me permito enviar historia clínica.

Quedo atenta,

SHIRLEY CHAVES
Aux. Informacion _Salud
ESE Hospital Orito



HC MILLER NARVAEZ01.pdf
4605K

6140 - 2129618.

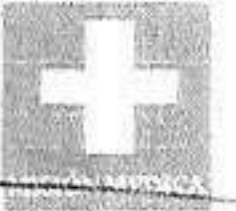
7 26



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT: 846.000.474-7



FORMATO TRIAGE



FECHA NAC: 12/6/62. EPS: S/coop. DIRECCION: P/Baterra

No. DEL DOCUMENTO: 18123487.

NOMBRES y APELLIDOS Miller Yomar Narvaez. Rodriguez.

EDAD 51 años FECHA 19/4/14 HORA 02:50

GLASGOW: ALERTA 7 OBNUBILACION ESTUPOR COMA

MOTIVO DE CONSULTA Malos de general fiebre sistólica

Cucino

SIGNOS VITALES

PESO 77 kg FC 76 TA 100/70 FR 19x T° 38°

3112307683

NUMERO DE CELULAR TRIAGE ELABORADO POR Jilva



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL ORTO
NIT. 846.000.474-7



LABORATORIO CLÍNICO



SOLICITADO POR: Viviana Tambiano C. EXTERNA HOSPITALIZADO URGENCIAS 105

NOMBRE Miller Narvaez Rodriguez EDAD 51 Años

HISTORIA CLINICA 18123487 FECHA 19-04-2014 HORA

HEMATOLOGIA

	RESULTADO	UNID	Vr REFERENCIA	HEMOCLASIFICACION
HEMATOCRITO	<u>40</u>	%	H: 45% M: 42% RN: 54%	VSGL
HEMOGLOBINA	<u>13.3</u>	mg/dl	H: 15 M: 14 RN: 19	GOTA GRUESA <u>Negativa</u>
LEUCOCITOS	<u>7200</u>	%		TIPO DE SANGRE Rh: <u> </u>
CAYADOS		%		EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
NEUTROFILOS	<u>62</u>	%	65%	ERITROCITOS
LINFOCITOS	<u>35</u>	%	45%	
EOSINOFILOS	<u>2</u>	%	3-5%	LEUCOCITOS
MONOCITOS	<u>1</u>	%	3-8%	
BASOFILOS		%	0-1%	PLAQUETAS
PLAQUETAS	<u>219000</u>	mm	150.000-450.000	

Jorge Luis Cerón Pérez

REG. 520441

BACTERIOLOGO

FIRMA Y COLOSO DEL RESPONSABLE



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT. 846.000.474-7

ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA 19-04/2014 HORA 08:00 No. HISTORIA CLINICA 18123487

NOMBRES: MILKE YOMA APELLIDOS SAAGZ 20046007

EDAD: 31 Años SEXO: ☐ F ☒ M IDENTIFICADO ☒ R.C ☐ T.I 18123487

PROCEDIMIENTO _____ RÉGIMEN _____ EMPRESA SAAGZ

RESPONSABLE Y PARENTESCO _____

M.C Y EA Acude por cuadro febril. de 5 días evolución asociado a dolor
costal y de miembros inferiores.

ANTECEDENTES PERSONALES: ☐ SI ☒ NO CUALES: _____

AGO: _____ F.U.M. _____ EG _____ FPP _____

FUT: _____ PNT: _____ EG: _____ PPP _____

REVISION POR SISTEMA: _____

EXAMEN FÍSICO: TA 100/30 Fe 76x1 Fr 14x1 T 38°C PESO 77kg

CRANEO -CARA- CUELLO	N	Ⓐ	OBSERVACIONES: <u>Ampl. GxAGUO COTARCO</u>
CARDIOPULMONAR	Ⓝ	A	
ABDOMEN	N	Ⓐ	<u>PARTE COTARCO NO Y GxAGUO</u>
GENITOURINARIO	Ⓝ	A	
EXTREMIDADES	N	Ⓐ	<u>CONTRASTE COTARCO CIP. SA AGUO</u>
S.N.C	Ⓝ	A	

Alimentación: Normal, no náusea, no vómito

Prs. Tm. GUGO PO LATIVA

DIAGNOSTICO:

1. fiebre A GUGO
2. caso probable NOBUE
3. _____

4. _____
5. _____
6. _____

Prs. OSSEURO. SMO-97. solo 400g (uso total). AGUO fer
1 gr co. SS: CH-PA9- GOTA GUGO, uso total. SS: AGUO
uso total.

Victoria Zamora
Medicina
19/04/2014

12:30: Report Adjusted:

Cit: 60 C: 2.200 -OUT: 62 1-4:35 Hb: 13.0

Hemo: 40 Mag: 218.000

Mag: 6 Adjusted 74:110/70 f: 50 x f: 20x
T: 300

Mag: 600 A C10, Mag: 600 G 24 Hr
f: 50 x f: 20x. 2005 Alms.

2005 Virginia Department
Medico SPS
Ca 1 085 208/05

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS



NÚMERO DE ATENCIÓN
INFORMACIÓN DEL PRESENTADOR

69

Fecha: 2024 04 19

Hora: 07:50

Nombre E. S. E HOSPITAL ORITO

NIT: X
C.C.

8 4 6 0 0 0 4 7 4 - 7
Número DV

Código 8 6 3 2 0 0 0 2 4 0 1

Dirección Prestador: B/ VERGEL

Teléfono 0 9 8 4 2 9 2 4 0 1

Indicativo

Número

Departamento: PUTUMAYO

8 6

Municipio: ORITO

3 2 0

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR)

CÓDIGO:

DATOS DEL PACIENTE

Norocco

1er Apellido

Redondo

2do Apellido

Heller

1er Nombre

Yomei

2do Nombre

Tipo Documento de Identificación

- ☐ Registro Civil
☐ Tarjeta Identidad
☒ Cédula de Ciudadanía
☐ Cédula de Extranjería

- ☐ Pasaporte
☐ Adulto sin Identificación
☐ Menor sin Identificación

18 12 34 87

Número de documento de Identificación

Fecha de Nacimiento

1962 06 12

Dirección de Residencia Habitual

B/ Botana

Teléfono

Departamento:

PT

86

Municipio

Orito

320

Cobertura en salud

- ☒ Régimen Contributivo
☐ Régimen Subsidiado - Total

- ☐ Régimen Subsidiado parcial
☐ Población pobre no Asegurada-SISBEN

- ☐ Población pobre no Asegurada sin SISBEN
☐ Desplazado

- ☐ Plan adicional de Salud
☐ Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

Origen de la atención

- ☒ Enfermedad General
☐ Enfermedad Profesional

- ☐ Accidente de trabajo
☐ Accidente de tránsito

- ☐ Evento Catastrófico
☐ Otro

Clasificación Triage

- ☐ 1. Rojo
☒ 2. Amarillo
☐ 3. Verde

Ingreso a Urgencias

Fecha: 2024 04 19

Hora: 08:00

Paciente Viene Remitido

Si

No

Nombre del prestador de servicios de salud que remite

Código

Departamento:

PT

86

Municipio:

Orito

320

Motivo de Consulta:

Impresión Diagnóstico

CÓDIGO CIE-10

Descripción

Diagnóstico Principal

R50.9

figura Aguda

Diagnóstico Relacionado 1

A90.2

CASO Rosalia Aguirre

Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Relacionado 3

Destino del paciente

- ☒ Domicilio
☐ Observación

- ☐ Internación
☐ Remisión

- ☐ Contraremisión
☐ Otro

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien Informa

Teléfono:

Indicativo

Número

Extensión

Auxiliar facturación

Teléfono Celular:

Cargo o Actividad



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT: 846.000.474 -7

TRATAMIENTOS

REGISTROMEDICO
SIS - 4315



A. IDENTIFICACIÓN

Nov 22

Rodrigue

Holler 70 per

No-História Clínica

1 2 3 4 5

Wingcoches
SERVIC

SMA 2 CERTIFICATE

NOTES

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

DIA MES AÑO 19-04

MEDICAMENTOS
VIAS, DOSIS E INDICACIONES

HORA DE ADMINISTRACIÓN

SSN 092 400 cabal. 08100
largo Continuo a 200h. 08125

Acetaminide 1 gram. v. 08 de 5

FIRMAS

1ER TURNO

خاتون

2DO. TURNO

3ER, TURNO



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT: 846.000.474-7



FORMATO TRIAGE



FECHA NAC: 22/6/62 EPS: Scoop. DIRECCION: B) Petenio

No. DEL DOCUMENTO: 18.123.487.

NOMBRES y APELLIDOS Miller Yomar Narvaez Rodriguez

EDAD 57 A 17/4/14 HORA 14:40

GLASGOW: ALERTA OBNUBILACION ESTUPOR COMA

MOTIVO DE CONSULTA Fiebre.

SIGNOS VITALES

PESO 76 1/2 KG 80x1 TA 110/60 FR 20x1 T° 37°c

3138115958

NUMERO DE CELULAR

Glerdy

TRIAGE ELABORADO POR



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT. 846.000.474-7

ATENCIÓN DE URGENCIAS

FECHA 17-04-11 HORA 14:40 No. HISTORIA CLINICA 18 123 187
NOMBRES: Miller APELLIDOS Narvaez Rodriguez
EDAD: 51 años SEXO: ☐ F ☒ M IDENTIFICADO ☒ R.C ☐ T.I. 18123187
PROCEDIMIENTO _____ RÉGIMEN _____ EMPRESA S/COOP

RESPONSABLE Y PARENTESCO _____

M.C Y EA Febre - Ceto 2 días Febre escalofrío
se asocia a diaforesis y rash general
2 días,

ANTECEDENTES PERSONALES: ☒ SI ☐ NO CUALES: Herpes Genital

AGO: _____ F.U.M. _____ EG _____ FPP _____

FUT: _____ PNT: _____ EG: _____ PPP _____

REVISION POR SISTEMA: No Requiere

EXAMEN FÍSICO: TA 110/60 Fe 80 Fr 20 T 38 PESO 76 kg

CRANEO - CARA - CUELLO
CARDIOPULMONAR
ABDOMEN
GENITOURINARIO
EXTREMIDADES
S.N.C

A OBSERVACIONES:

Diagnóstico
Amoebiasis aguda
C/P. Gracioso Retenido

no soplos, Pulmones Bien Ventilados

Abdomen no doloroso, no masses

60. Lesión Herpética en prepucio

Piel. Lesiones Pruriginosas, eritematosas

DIAGNOSTICO:

1. Febre

2. Rash

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Plan

Acetaminofen 45:00 Ahora

532, 0927. 60cc/h - Rto Plaquetas

17:20 Hemograma.

WBC 5800 Plaqueto 299000.
H. 70% LS. 30% Hb. 13.6 Ht 41

Patient continues with Rash.

Plan.

Hidroxizina 100mg IM

Dexametasona 8mg IV.

Salida con Formula de
Acetaminofen 325mg q/6 h.
Orden de Cultivos Control.

COPIES
CC 1 23 351 18
PER. 10550

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS



NÚMERO DE ATENCIÓN
INFORMACIÓN DEL PRESENTADOR

Nombre E. S. E HOSPITAL ORITO

Fecha: 2014-04-17

Hora: 14:40

NIT: X

C.C.

8 4 6 0 0 0 4 7 4 - 7

Número

DV

Código 8 6 3 2 0 0 0 2 4 0 1 Dirección Prestador: B/ VERGEL

Teléfono 0 9 8 4 2 9 2 4 0 1

Indicativo

Número

Departamento: PUTUMAYO

8 6

Municipio: ORITO

3 2 0

CÓDIGO:

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR)

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificación

☐ Registro Civil

☐ Tarjeta Identidad

☒ Cédula de Ciudadanía

☐ Cédula de Extranjería

☐ Pasaporte

☐ Adulto sin Identificación

☐ Menor sin Identificación

18123487

Número de documento de Identificación

Fecha de Nacimiento

1962-06-22

Teléfono

Dirección de Residencia Habitual

Departamento:

Municipio:

Cobertura en salud

☐ Régimen Contributivo

☒ Régimen Subsidiado - Total

☐ Régimen Subsidiado parcial

☐ Población pobre no Asegurada-SISBEN

☐ Población pobre no Asegurada sin SISBEN

☐ Desplazado

☐ Plan adicional de Salud

☐ Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

Origen de la atención

☒ Enfermedad General

☐ Enfermedad Profesional

☐ Accidente de trabajo

☐ Accidente de tránsito

☐ Evento Catastrófico

☐ Otro

Clasificación Trage

1. Rojo

2. Amarillo

3. Verde

Ingreso a Urgencias

Fecha: 2014-04-17

Hora: 14:40

Paciente Viene Remitido

☐ Si

☒ No

Código

Nombre del prestador de servicios de salud que remite

Departamento:

Municipio:

Motivo de Consulta:

Impresión Diagnóstico

Diagnóstico Principal

Diagnóstico Relacionado 1

Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Relacionado 3

CÓDIGO CIE-10

Descripción

R309.7

Fiebre

Rash

Destino del paciente

☐ Domicilio

☒ Observación

☐ Internación

☐ Remisión

☐ Contraremisión

☐ Otro

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien Informa

Teléfono:

Indicativo

Número

Extensión

Cargo o Actividad

Teléfono Celular:

Wg. 200,

SERVICIO

SALA O CUARTO

NO CENA

B. ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTOS

[illegible]



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT: 846.000.474 - 7

TRATAMIENTOS

REGISTROMEDICO
SIS - 4315



A. IDENTIFICACIÓN

Al amador

1do. Apellido

Rodriguez

2do. Apellido o de casado

Muller y Omar

No Historia Clínica



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL ORITO
NIT. 846.000.474-7



LABORATORIO CLÍNICO



SOLICITADO POR: Carlos Caicedo C. EXTERNA _____ HOSPITALIZADO _____ URGENCIAS 116
NOMBRE Miller Narvaez Rodriguez EDAD 51 Años
HISTORIA CLINICA 18123482 FECHA 17-04-2014 HORA _____

HEMATOLOGIA

	RESULTADO	UNID	Vr REFERENCIA	HEMOCLASIFICACION
HEMATOCRITO	<u>41</u>	%	H: 45% M: 42% RN: 54%	VSGL
HEMOGLOBINA	<u>136</u>	mg/dl	H: 15 M: 14 RN: 19	GOTA GRUESA
LEUCOCITOS	<u>5800</u>	%		TIPO DE SANGRE Rh:
CAYADOS		%		EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
NEUTROFILOS	<u>70</u>	%	65%	ERITROCITOS
LINFOCITOS	<u>30</u>	%	45%	
EOSINOFILOS		%	3-5%	LEUCOCITOS
MONOCITOS		%	3-8%	
BASOFILOS		%	0-1%	PLAQUETAS
PLAQUETAS	<u>249000</u>	mm	150.000-450.000	

Jorge Luis Cerón Pérez
REG. 520441
BACTERIOLOGO
U.C.M.C.

FIRMA Y CODIGO DEL RESPONSABLE

4082-1534313

Fn: 456173

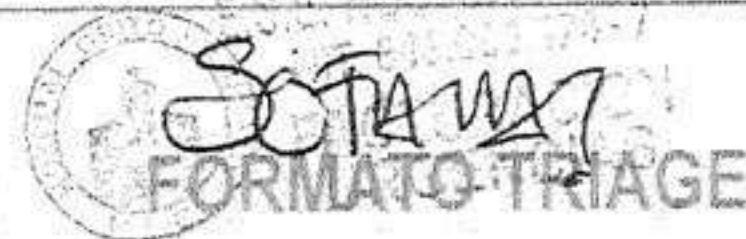
Acompañante 3128904926

22

91



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT. 846.000.474-7



No. HCL:

EPS:

ABP. S/COOP

DIRECCION:

B1 Betania

No. DEL DOCUMENTO:

CC 18123.487

NOMBRES Y APELLIDOS:

MIMER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

EDAD:

50 años

FECHA:

10-05-2013

HORA:

19+10pm

GLASGOW: ALERTA

X

OBNUBILACION

ESTUPOR

COMA

MOTIVO DE CONSULTA

Se golpeo con una piedra

SIGNOS VITALES

PESO

FC

84¹

TA

130/80

FR

18¹

T°

37°C

FIRMA DEL PACIENTE

Sandra O
TRIAGE ELABORADO POR



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT: 846.000.474 - 7

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA 10/05/2013 HORA 14:40 No. HISTORIA CLINICA 10123202
NOMBRES: Miller APELLIDOS Naveez Rodriguez
EDAD: _____ SEXO: ☐ F ☒ M IDENTIFICADO ☒ C.C. ☐ R.C. ☐ T.I. 10123202
PROCEDIMIENTO _____ RÉGIMEN _____ EMPRESA _____
RESPONSABLE Y PARENTESCO _____
M.C Y EX Cuadro de 3 horas de Trauma en
parte a resaca y caer desde su propia altura
ANTECEDENTES PERSONALES: ☐ SI ☒ NO CUALES: Historia de Trauma
del Trabajo a su casa. No refiere pérdida de
AGO: _____ F.U.M. _____ EG _____ FPP concomitante
FUT: _____ PNT: _____ EG: _____ PPP _____
REVISION POR SISTEMA: _____

EXAMEN FÍSICO: TA 130/80 Fe 94% Fr 100% T 37.5 PESO _____

CRANEO -CARA- CUELLO	N	X	OBSERVACIONES: <u>trauma a la cara</u>
CARDIOPULMONAR	N	A	<u>orientado a la derecha</u>
ABDOMEN	N	A	<u>motor con Glasgow 15/15</u>
GENITOURINARIO	N	A	
EXTREMIDADES	N	A	
S.N.C	N	A	<u>con heridas superficiales</u>

1. Herida de la cara frontal, ojo derecho
orientado a la derecha

DIAGNOSTICO:

1. Trauma a la cara
2. Herida a la cara
3. Coronariografía Aguda
4. _____
5. _____
6. Herida - triple en
ojo de la cara oral - Epiglotis
colapso de la laringe -
laringitis - incapacidad por 3 días

James A. Rodriguez
MEDICO CIRUJANO

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS



NÚMERO DE ATENCIÓN
INFORMACIÓN DEL PRESENTADOR

32

Fecha: 2013-05-14

Hora: 18:40

Nombre E. S. E HOSPITAL ORITO

NIT: X
C.C.

8 4 6 0 0 0 4 7 4 - 7
Número DV

Código 8 6 3 2 0 0 0 2 4 0 1

Dirección Prestador: B/ VERGEL

Teléfono 0 9 8 4 2 9 2 4 0 1

Indicativo

Número

Departamento: PUTUMAYO

8 6

Municipio: ORITO

3 2 0

ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR)

CÓDIGO:

DATOS DEL PACIENTE

Parra

Rodriguez

Miller

Yana

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Documento de Identificación

Registro Civil

Tarjeta Identidad

Cédula de Ciudadanía

Cédula de Extranjería

Pasaporte

Adulto sin Identificación

Menor sin Identificación

18123

Número de documento de identificación

Fecha de Nacimiento

a a a - m m - d d

Dirección de Residencia Habitual

Departamento:

Rimaco

Municipio

Orito

Teléfono

Cobertura en salud

Régimen Contributivo

Régimen Subsidiado - Total

Régimen Subsidiado parcial

Población pobre no Asegurada-SISEN

Población pobre no Asegurada sin SISEN

Desplazado

Plan adicional de Salud

Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

Origen de la atención

Enfermedad General

Enfermedad Profesional

Accidente de Trabajo

Accidente de Tránsito

Evento Catastrófico

Otro

Clasificación Triaje

1. Rojo

2. Amarillo

3. Verde

greso a Urgencias

Fecha: 2013-05-14

Hora: 19:10

Paciente Viene Remitido

Si

No

Nombre del prestador de servicios de salud que remite

Código

Departamento:

Municipio:

Motivo de Consulta:

Impresión Diagnóstico

Diagnóstico principal

Diagnóstico relacionado 1

Diagnóstico Relacionado 2

Diagnóstico Relacionado 3

CÓDIGO CIE-10

Descripción

S099

Herida a nivel de la mano derecha
Corte profundo

Duración del paciente

Domicilio

Observación

Internación

Remisión

Contraremisión

Otro

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa

Sofia

Teléfono:

Indicativo

Número

Extensión

Cargo o Actividad

AVR RACTURACION

Teléfono Celular:

James A. Rodriguez
MEDICO CIRUJANO



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT: 846.000.474 - 7

NOTA ENFERMERIA



Narvaez Rodriguez

APellidos completos de casada

Moller Yana

NOMBRES COMPLETOS

APELLIDOS COMPLETOS DE CASADA		NOMBRE	FIRMA
FECHA	HORA	Ingreso varón de 50 años de edad al servicio de urgencias alcohólico, drogado caminando x sus propios medios refiere "Me golpeé con una piedra cuando salía del trabajo" es atendido por el Doctor Torre quien ordena realizar lavado ocular y de herida sin complicaciones se cubre cubierto x gasa + neopora. se entrega fórmula médica + recomendaciones posteriormente egresa del servicio caminando x sus propios medios alcohólico, drogado, a compañía de familiar sin complicaciones.	
10-05-2013	19:10pm	SV TA130/80 FC84x FR18x Tº37°C - y 204 L	

10-05-2013

HORA

19410 p.m.

Ingresó usuario de 50 años de edad al servicio de urgencias alerta, despierto, coniente x sus propios medios refiere "Me golpeé con una piedra cuando salía del trabajo" es valorado por el Doctor Torre quien ordena realizar lavado ocular. y de herida sin complicaciones se deja cubierto x gasa + neopore. se entrega fórmula médica + recomendaciones posteriormente egresa del servicio coniente x sus propios medios alerta, despierto, en compañía de familiar sin complicaciones.

SU TA130/80 FC84x FR18x T°37°C - y no

"El camino del progreso no es rápido ni fácil...
trabajamos comprometidos para brindar bienestar y salud a la comunidad Oritense"

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.123.487**

NARVAEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

MILLER YOMAR

NOMBRES

[Signature]

FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-JUN-1962**

MOCOA
(PUTUMAYO)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **A+** **M**
 ESTATURA G.S. RH SEXO

17-SEP-1980 MOCOA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-6402300-00132838-M-0018123487-20081202 0007375231A 1 25671794

DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
HOSPITAL ORITO
NIT. 846.000.474-7
Barrio Vergei
Orto (Piyo)
Tel: 4202283-FAX: 4202401



CONTROL DE LLAMADAS Y ENVIO DE ANEXOS TECNICOS 2 Y 3

NOMBRE **MILLER NARVAEZ**

DOCUMENTO **18123487**

EPS: **SALUDCOOP**

SERVICIO: URGENCIA : ☒ HOSPITALIZACION ☐

QUIEN SOLICITA: **SOFIA NARVAEZ**

QUIEN AUTORIZA O CONFIRMA: **REPORTE**

CARGO

INTERNET

FECHA: **18/05/2013** _HORA: 12+07 PM

OBSERVACION:

REGISTRO 1 **USUARIO ACTIVO.**

REGISTRO 2 **REPORTE # 1554313**

REGISTRO 3 **ATENCION # 4082**



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT: 846.000.474 - 7

FORMATO TRIAGE



No. HCL: _____ EPS: Saludcoop DIRECCIÓN: B1 Belania

No. DEL DOCUMENTO: 18123482

NOMBRES y APELLIDOS Miller y Navaroz Rodriguez

EDAD 48 años FECHA 15-09-09 HORA 18:45

GLASGOW: ALERTA _____ OBNUBILACION _____ ESTUPOR _____ COMA _____

MOTIVO DE CONSULTA Dolor abdominal hace media hora

GNOS VITALES

PESO 68kg FC 80x TA 125/90 FR 20x' T° 36.0°

FIRMA DEL PACIENTE

o/gau
TRIAGE ELABORADO POR



DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DE ORITO
NIT. 846.000.474-7

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA 13/09/09 HORA 18H45 No. HISTORIA CLINICA

NOMBRES: Miller APELLIDOS Norona

EDAD: 489 SEXO ☐ F ☒ M IDENTIFICADO ☐ C.C ☐ R.C ☐ T.I

PROCEDIMIENTO RÉGIMEN EMPRESA Slcom

RESPONSABLE Y PARENTESCO

M.C.Y EA Pt que ha a 30 min sobre dolor abdominal

tipo. Vientre duro a palpación abdominal, vomita

ANTECEDENTES PERSONALES: ☐ SI ☒ NO CUALES:

AGO: F.U.M. G P A C V

FUT: PNT: EG: FPP

REVISION POR SISTEMA:

EXAMEN FÍSICO: TA 125/90 Fc 80x Fr 20x T 36°C PESO 68 kg

CRANEO -CARA- CUELLO A OBSERVACIONES: Concomit algrd

CARDIOPULMONAR A del area dolorosa

ABDOMEN A del area

GENITOURINARIO A RTA. H/

EXTREMIDADES A No signa infección general

S.N.C A

DIAGNOSTICO:

1. Infección Abdominal

2.

3.

4.

5.

6.

PLAN: 1. Observación

1. R. Lmg 250 cc IV bolus ✓
Rush 1 100 cc hr
2. Diprona 7g IV abn. ✓
3. Mx diprona 10g IV abn. ✓
4. Hioscina 2mg IV abn. ✓
5. C.V.A. ✓
6. Lomexilam 5mg IV abn. ✓

Dr. Edward J. Comer
M.D.
R.M. 000000000

15/09/09

S: paciente sin nuevos episodios de emesis.
toteru via oral.

O: paciente alerta, orientado, hidratado.

C/P: sin alteraciones

Abd: Blando, no doloroso, sin signos de irritación
peritoneal

Resto de EF normal

A: paciente con mejoría clínica, se da de alta.
con Recomendaciones de suero oral y.

Analgesia

plan: ① Salida

② Retirar suero de hioscina 10mg. q 12hrs

③ Recomendaciones de SRO

Dra. Laura Andrea Dincel Arenas
Médico general 650
C.C. 1.050.626.000

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS			
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL			
INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS			
CUADRO FORMATO OSCAR ESPINA			
NÚMERO DE ATENCIÓN	311	Fecha:	2009-09-15 Hora: 18+45
INFORMACIÓN DEL PRESTADOR			
Nombre	ESE HOSPITAL ORITO.		NIT
			CC
Código	863200002401	Dirección Prestador:	B/ VERGEL.
TELEFONO	0984292401		
	Indicativo	Número	Departamento: PUTUMAYO 86 Municipio: ORITO 320
ENTIDAD A LA QUE SE LE INFORMA (PAGADOR)			
CODIGO:			
DATOS DEL PACIENTE			
Narvaez		Rodriguez	Miller
1er Apellido		2do Apellido	1er Nombre
			2do Nombre
Tipo Documento de identificación			
☐	Registro Civil	☐	Pasaporte
☐	Tarjeta Identidad	☐	Adulto sin identificación
☒	Cédula de Ciudadanía	☐	Menor sin identificación
☐	Cédula de Extranjería		
		Número documento de identificación	
		Fecha de Nacimiento	
Dirección de Residencia Habitual:		B/ Betania	
Departamento:		86 Municipio:	
		320	
Cobertura en Salud			
☒	Régimen Contributivo	☐	Régimen Subsidiado - parcial.
☐	Régimen Subsidiado - total	☐	Población pobre no Asegurada-SISBEN.
		☐	Población pobre no Asegurada sin SISBEN. Desplazado
		☐	Plan adicional de Salud
		☐	Otro
INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN			
Origen de la atención			
☐	Enfermedad General	☐	Accidente de trabajo
☐	Enfermedad Profesional	☐	Accidente de tránsito
		☐	Evento Catastrófico
			Clasificación Triaje
			1. Rojo
			☒ 2. Amarillo
			3. Verde
Ingreso a Urgencias			
Fecha:		2009-09-15 Hora: 18+45	
		Paciente Viene Remitido	
		SI No	
Nombre del prestador de servicios de salud que remite		Código:	
Departamento:		Municipio:	
Motivo de Consulta:			
Dolor de estomago			
Impresión Diagnóstica		CODIGO CIE10	
Diagnóstico principal		A05.9	
Diagnóstico relacionado 1			
Diagnóstico relacionado 2			
Diagnóstico relacionado 3			
Destino del Paciente			
☒	Domicilio	☐	Internación
☐	Observación	☐	Remisión
		☐	Contrarremisión
		☐	Otro
INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA			
Nombre de quien informa		Teléfono	
Cargo o Actividad:		Teléfono Celular:	

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

SC IPS ORITO

No. 801010000080323

Fecha: 2013/06/12

Paciente: CC 18123487 MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
 Convenio: Convenio Ips Orito - Pos Capitation Nivel Salarial: 3
 Tipo Afiliado: COTIZANTE
 Teléfono: 3138115956
 IPS Primaria: SC IPS Orito
 Fecha Inicial Inc: 15/06/2013 Fecha Final Inc: 21/06/2013
 Edad Gestacional: 0 Nro. Inc. Anterior: 0 NUEVA
 Tipo Incapacidad: Ambulatoria No Quirúrgica
 Tipo Plan: POS Contributivo
 Estado Incapacidad: SIN LIQUIDAR

Concepto Incapacidad: Enfermedad General
 Observaciones: PACIENTE QUIEN REQUIERE REPOSO OCULAR DEBIDO A DIAGNOSTICOS ANOTADOS.

Diagnostico: H110

SaludCoop
EPS

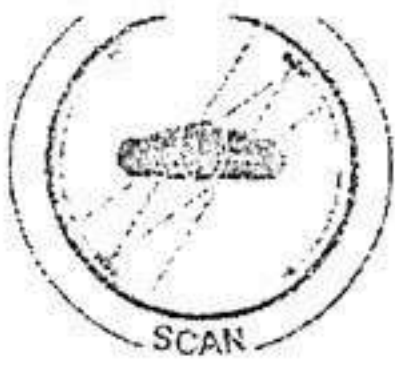
Profesional: Gina Alejandra Coral Palchucan

Registro Profesional: 43972014

IPS Atiende: (8) IPS SURA CHICO	Fórmula: 8-329638629
NIT: 811007832	Fecha: 2013/06/12
NIT 800256161 IPS Afiliado: (5) SALUDSURA SAO PAULO	
Identificación: CC 18123487 Nombre: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ	
Teléfono: 3211717 Dirección: CARRERA 73A # 18 SUR 135 LOCAL 123 Código Dx: S195	
Origen: Consulta medico general Causa Servicio: ACCIDENTE DE TRABAJO	
Medicamento: NAPROXENO 250 MG CAPSULA	F. Finalización: 2013/06/13
Cantidad: 20 CAPSULA	Via Admón: ORAL
Dosificación: 1 CAPSULA cada 12 Horas durante 10 Días	
Observación:	
Medicamento: DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	F. Finalización: 2013/06/14
Cantidad: 30 TABLETA	Via Admón: ORAL
Dosificación: 1 TABLETA cada 6 Horas durante 10 Días	
Observación:	
Medicamento: OXIDO DE ZINC CREMA	F. Finalización: 2013/06/14
Cantidad: 1 TUBO	Via Admón: TOPICA
Dosificación: 1 cada 24 Horas durante 30 Días	
Observación: PRODIGAR	
Profesional: WILLIAM FERNANDO DIAZ RUIZ	Firma:
Identificación: CC 78435213 Registro: 602	
Teléfono: 2566600- Dirección: CPA 19 # 93A-80 CHICO	
Ciudad: BOGOTA	
Especialidad: MEDICINA GENERAL	
Imprime: WILL DIRU F. Impresión: 2013/06/04 14:33:53	1343/5213513060-111212-1
IPS Imprime: IPS SURA CHICO	
Fecha Entrega: Sello:	
Esta orden es válida hasta el 2013/06/07	Recuerde presentar esta fórmula en su próxima consulta o transacción

NO VÁLIDO PARA
RECLAMAR
MEDICAMENTOS

ARL | sura



NIT. 800.096.509-0

Bogotá, 06/06/2013

Dr. (a) *
DEPTO MÉDICO
ARP SURA
CIUDAD

PACIENTE: NARVAEZ RODRIGUEZ, MILLER YOMAR
CC. 18123487

ESCANOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE:

En equipo multicorte de 16 canales se realizó adquisición volumétrica con cortes desde la base del cráneo hasta el vértex en forma simple.

Indicación: Paciente de 50 años con trauma craneoencefálico hace 25 días.

Comparación: No se cuenta con estudios previos para comparación.

HALLAZGOS:

Los coeficientes de atenuación del parénquima encefálico son normales.

La amplitud del sistema ventricular, de las cisternas de la base y de los surcos del espacio subaracnoideo periférico se encuentra conservada. Como variante anatómica hay megacisterna magna.

Se identifica un pequeño quiste aracnoideo congénito no compresivo en la convexidad frontal izquierda que adelgaza de manera focal al hueso adyacente.

No se observan otras colecciones extraaxiales.

Se identifica medialización de ambas láminas papiráceas, identificando discreta herniación de grasa extraconal en sentido medial.

No se visualizan lesiones óseas.

CONCLUSIÓN:

Pequeño quiste aracnoideo congénito no compresivo en la convexidad frontal izquierda.
Resto del estudio dentro de límites normales.

Atentamente,

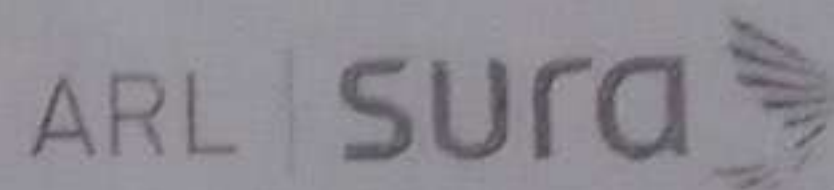
Dr. JUAN CAMILO MARQUEZ GARCIA
MD. RADIOLOGO R.M. 80.133.076

LINICA DEL COUNTRY: Cra. 16 No. 82 - 57 2º Piso - Imágenes Diagnósticas
CENTRO MEDICO ALMIRANTE COLON: Cra. 16 No. 84A-02 3er. Piso - Cons. 323
IMÁGENES DIAGNOSTICAS DEL COUNTRY: Cámara 16A No. 82 - 37
CENTRAL DE CITAS PBX: 46 92 00 - Fax: 236 54 20
ADMINISTRACIÓN PBX: 8 19001 - Bogotá, D.C. - Colombia
www.lacymedicalcountry.com

Página: 1

Mediocrisis - Imágenes

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE



EPS a la que está afiliado

SAZUCCOP EPS

Código EPS

013

ARL a la que está afiliado

ARL SURA

Código ARL

48

AFP a la que está afiliado

PORVENIR

Código AFP

003

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculación laboral

☒ Empleado

☐ Contratante

☐ Cooperativo de trabajo asociado

Nombre de la actividad económica

CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE INGENIERIA CIVIL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS AL MONTAJE Y O REPARACION DE PRODUCTOS

Nombre o razón social

CONSORCIO ALISALES 2012

Tipo de identificación

☒ NI

☐ CC

☐ CE

☐ NU

☐ PA

Número

800555750

Dirección

CR 43 103 B-42 BRR PASADENA

Teléfono

2367045

Fax

2367045

Correo electrónico

comunicaciones@arcomat.com.co

Departamento

D.C.

Municipio

BOGOTA

Zona

☐ U

☒ R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

¿Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal?

☒ Si

☐ No

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo

Código de la actividad económica del centro de trabajo

8453002

CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE INGENIERIA CIVIL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS AL MONTAJE Y O REPARACION DE PRODUCTOS

Dirección

CR 12 16-03 BRR VILLA JARDIN

Teléfono

2367045

Fax

Departamento

NARIÑO

Municipio

IPALES

Zona

☒ U

☐ R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación

☒ Planta

☐ Misión

☐ Cooperativo

☐ Estudiante o aprendiz

☐ Independiente

Código

Primer apellido

NARVAEZ

Segundo apellido

RODRIGUEZ

Nombres

MILLER YOMAR

Tipo de identificación

☐ NI

☒ CC

☐ CE

☐ NU

☐ PA

Número

18123487

Fecha de nacimiento

22061962

Sexo

☒ M

☐ F

Dirección

CR 13 16-03 BRR VILLA JARDIN

Teléfono

2367045

Fax

Departamento

NARIÑO

Municipio

IPALES

Zona

☒ U

☐ R

Cargo

INSPECTOR HSE NIVEL 001

Ocupación habitual

INSPECTORES DE SEGURIDAD Y SALUD Y CONTROL DE CALIDAD

Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente

2,10

Fecha de ingreso a la empresa

16022013

Salario u honorarios (mensual)

3566280

Jornada de trabajo habitual

☒ Diurna

☐ Nocturna

☐ Mixto

☐ Otros

Información sobre el accidente

Fecha del accidente

10052013 07:15:00

¿Estaba dentro de la empresa?

N

Día de la semana en el que ocurrió el accidente

VIERNES

Jornada en que sucede

☒ Normal

☐ Extra

¿Estaba realizando su labor habitual?

☒ Si

☐ No

¿Cuál?

¿Causó la muerte al trabajador?

☐ Si

☒ No

Departamento del accidente

NARIÑO

Municipio del accidente

CORCOVA

Zona donde ocurrió el accidente

☐ U

☒ R

Total tiempo trabajado, previo al accidente

1,30

Tipo de accidente

☐ Movimiento

☐ Tránsito

☐ Deportivo

☐ Recreativo o cultural

☒ Propio del trabajo

ARL SURA S.A.

Reporte de presunto accidente de

Página 1 de 2



CE201341010248
EXP1410585211

Medellín, 19 de junio de 2013

Señor
MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
Cr 13 18-03 BRR VILLA JARDIN
Tel. 2367045
ORITO, PUTUMAYO

Asunto: Calificación de secuelas por ACCIDENTE DE TRABAJO. C.C. 18123487

Nos permitimos informarle que MEDICINA LABORAL ARL realizó la calificación de secuelas por ACCIDENTE DE TRABAJO ocurrido el 10 de mayo de 2013 y estableció que no hay lugar al pago de la indemnización.

La calificación se realizó con base en el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, según el cual su Incapacidad Permanente Parcial es inferior al 5%.

Según el artículo 7º de la Ley 776 de 2002, se establece que sólo habrá lugar al pago de indemnización cuando la incapacidad del afiliado sea igual o superior al 5% pero inferior al 50%.

En caso de presentarse alguna inquietud o controversia al respecto, por favor informarnos mediante comunicación escrita dirigida a la División de Medicina Laboral, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente comunicación, donde con gusto estaremos dispuestos a aclararla o en caso necesario, proceder de acuerdo con los recursos adicionales previstos en la Ley. Para lo anterior, hemos habilitados varios canales por medio de los cuales la comunicación puede ser enviada: el fax número 4270878, o a la dirección. AV DORADO 68 B-85 P 6 TRR SURA, Bogotá.

Para su información a continuación encontrará la referencia jurídica sobre el tema en mención:

"Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales (Decreto 0019 de 2012, artículo 142).

CARMEN CECILIA ARDILA QUIROZ
Directora (E) Gestión Integral de Pagos

UNIDAD DE GESTIÓN INTEGRAL DE PAGOS

Copia a: Señores
SALUD OCUPACIONAL
CONSORCIO ALISALES
Cr 49 103 B-42 BRR PASADENA
BOGOTÁ, D.C.



CONSORCIO ALISALES 2012

Orito (Putumayo), 24 de Junio de 2013

Señor
MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
La Ciudad

Respetado señor,

Por medio de la presente nos permitimos comunicarle que de acuerdo a la cláusula Quinta (Duración del Contrato) estamos dando por terminado su contrato de trabajo.

Esta terminación es efectiva desde el día 24 de Junio de 2013, una vez finalizada su jornada laboral. A partir del día 25 de Junio de 2013, debe presentarse en FONOCLINIC de la ciudad de Orito - Putumayo, a las 7:00 a.m. para realizarse el Examen Médico de Egreso, en cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional de la compañía.

Si transcurridos Cinco (5) días hábiles a partir de su retiro, no se presenta para la práctica del respectivo examen, se entenderá que ha renunciado a este derecho.

Por lo anterior debe acercarse a la oficina a gestionar toda la documentación pertinente a su retiro con la Asistente Administrativa del contrato.

En su cuenta bancaria le serán cancelados su Nómina, Prestaciones Sociales y demás derechos.

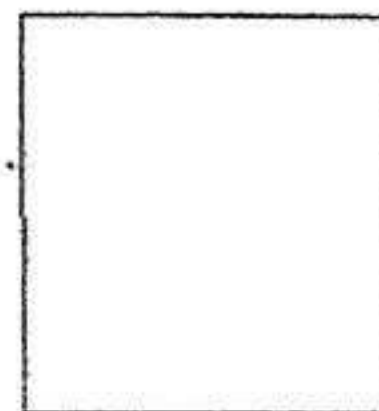
CONSORCIO ALISALES 2012, agradece la prestación de sus servicios y espera contar con usted una próxima oportunidad.

Cordialmente,

FRANCISCO QUINTERO POSADA
Representante legal

RECIBIDO:

NOMBRE
CC.



HUELLA



FONOCLINIC

Orito Putumayo Calle 2A No. 2 - 7 Barrio 28 de Mayo Tel: 429 2269
fonoclinicc@gmail.com - Cel: 313 442 3744 - 313 432 1239

NIT: 900.220.590-2

Versión 02

01/ago/2008

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

CONSORCIO
ALISALES 2012

NOMBRE DEL PACIENTE: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

C.C.18123487 SEXO: M EDAD: 51 AÑOS FECHA: 27 DE JUNIO DE 2013

SALE DE DESEMPEÑAR EL CARGO DE: INSPECTOR HSE

EMPRESA: CONSORCIO ALISALES 2012

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al suscrito, dentro del examen:

POST - OCUPACIONAL ☒

Solicitado por ustedes, con el siguiente resultado, después de la valoración médica:

DIAGNÓSTICO (S):

AUDIOMETRÍA	VISIOMETRÍA	EKG
EXAMEN DE LABORATORIO:		
OTROS: EXAMEN MEDICO		
EVALUACION MEDICA POST - OCUPACIONAL		
	SI	NO
Satisfactorio, el empleado se retira sano	☐	☒
Con limitaciones que deben ser valoradas por su EPS	☒	☐
Secuela de accidente de trabajo	☒	☐
Signos de enfermedad profesional que deben ser valoradas por su EPS	☐	☒

RECOMENDACIONES:

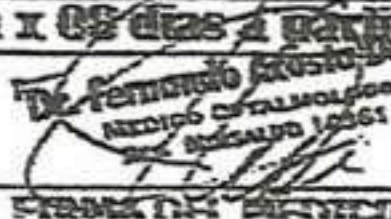
Autocordado ocular.
valoración y manejo con oftalmología de EPS

WILLINGTON CABRERA S
MEDICO E.S.O.
REGISTRO L.S.O. 0045

FIRMA DEL MEDICO
Reg. Médico

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. 18123487

"Así como hay un arte de bien hablar existe un arte de bien escuchar. Cuando estas trabajan juntas el resultado es una obra maestra"

 CENTRO OFTALMOLOGICO DEL PUTUMAYO E.U. DR. FERNANDO ACOSTA DAVID Cirujano Oftalmólogo Universidad Nacional Autónoma de México				RESUMEN FINAL DE HISTORIA (EPICRISIS) F-COP-08	
IDENTIFICACION		No. HISTORIA CLINICA			
RARVAEZ	RODRIGUEZ	MILLER YOMAR			
1er. APELLIDO	2do APELLIDO	NOMBRES			
Edad: 51, Sexo: M		Tipo y No. Identificación: C.C. No. 18.123.487			
RESUMEN REALIZADO POR EL DR.		FERNANDO ACOSTA		REG. MED.	14361 (CIP)
Diagnóstico Definitivo	1	RESECCIÓN PTERIGIÓN MAS INJERTO	H110		
	2	CONJUNTIVAL O.D.			
	3				
FECHA DE INGRESO	19-jul-13	HORA	FECHA DE EGRESO	19/07/2013	HORA
SERVICIO	OFTALMOLOGIA	3:00 P.M.	SERVICIO	OFTALMO	4:00 P.M.
A. MOTIVO DE CONSULTA	Paciente quien sufrió caída desde su propia altura, golpeándose el O.D., refiere dolor más hiperemia en ese ojo.				
Datos clínicos					
Antecedentes	A.V. O.D: 20/70 ; Pterigión Nasal O.D., resto de estructuras				
B. EXAMEN FISICO	O.I : 20/70 oculares normales.				
Al Ingreso					
C. Procedimientos	Bajo anestesia local se hace Resección Pterigión Nasal O.D., con técnica convencional y se sutura injerto conjuntival en area cuenta con nylon 10.0				
Tratamiento					
Paraclinicos	Normales				
D. Evolución	Satisfactoria				
Complicaciones	ninguna				
E. RECOMENDACIONES	Parche, protector ocular, Maxitrol gotas c/3h, Acetaminofen tabx 500mg.				
Y manejo de salida	Incapacidad médica x 08 días a partir de la fecha.				
FECHA:	19-jul-13	 DR. FERNANDO ACOSTA DAVID MEDICO OFTALMOLOGO REG. MEDICO 14361			
		 FIRMADO POR EL PACIENTE			

Orito, 3 de Julio de 2.013

Señores:
ARL SURA
Bogotá D.C.

Asunto: Desacuerdo en la calificación de secuelas por ACCIDENTE DE TRABAJO. c.c. 18.123.487

Me permito informar el desacuerdo con la calificación y decisión de Medicina laboral ARL. Con lo relacionado a mi accidente de trabajo y secuelas. Puesto que Yo tenía una cita de control con el médico tratante Doctor WILLIAM FERNANDO DIAZ RUIZ, para el día 8 de Julio a las 10 am. Ya confirmada, donde me daría un diagnóstico definitivo y recomendaciones respectivas.

En el transcurso de estos días he estado con los siguientes síntomas: mareos (dificultad para descender escaleras), insomnio, picadas fuertes en la región afectada por el golpe, adicionalmente lo relacionado con las vistas (la conjuntivitis, lagrimeo, inflamación, ardor y picor) que vengo sintiendo desde el momento del accidente cuando tuve el trauma ocular, hasta la fecha.

Solito se reconsidere esta inquietud y se tomen otras decisiones que favorezcan la salud y bienestar mío.

Atentamente;



MILLER YOMAR MARVAEL RODRIGUEZ
C.C. 18.123.487 de Mocoa Putumayo



PACIENTE: NARVÁEZ RODRÍGUEZ MILLER YOMAR
EXAMEN: RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO
EDAD: 54 AÑOS
ENTIDAD: CAFESALUD
RECIBO: 1812348
CEDULA: 12123487
FECHA: 26 DE ABRIL DEL 2017



Motivo del envío: Cuadro clínico 3 meses de evolución. Antecedente de parálisis facial. Disminución de la audición en el oído derecho. Alteración del olfato.

Método del estudio: En un equipo de 1.5 teslas en diferentes secuencias de pulso se obtuvieron imágenes en los planos axial, sagital y coronal del cerebro en fase simple y posterior a la inyección del medio de contraste (gadolinio) encontrando:

Descripción:

- * A nivel del lóbulo temporal derecho afectando los giros temporal superior y temporal medio en su porción más anterior se identifica alteración de la arquitectura cerebral hallazgo evidente por zona de encefalomalacia y gliosis perilesional de probable origen secuelar a probable evento isquémico antiguo.
- * Hallazgo que se sugiere correlacionar con estudios previos y antecedentes.
- En el resto del parénquima cerebral existe adecuada diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris. El patrón de surcos y circunvoluciones en el resto del parénquima cerebral es adecuada.
- * Incremento en la amplitud del espacio subaracnoideo hacia los surcos de carácter compensatorio a disminución del volumen córtico subcortical.
- La línea media es central sin desplazamientos.
- La sustancia blanca subcortical y profunda frontoparietal bilateral se identifican zonas hiperintensas en T2 y FLAIR que no restringen a la difusión y no refuerzan con el medio de contraste en relación a zonas de gliosis por probable microangiopatía.
- Los ganglios de la base y los talamos no presentan alteraciones.
- Mesencéfalo, protuberancia y bulbo de morfología y aspecto habitual.
- * Las estructuras que conforman la fosa posterior de morfología y situación habitual no se identifican lesiones intra o extra axiales. Como variante se encuentra incremento en la amplitud de la cisterna magna.
- La silla turca, cuerpo calloso y la glándula hipofisiaria de morfología y disposición habitual.
- Posterior a la inyección del medio de contraste no se identifican áreas de reforzamiento anómalo.
- Los Cavum de Meckel son visibles sin ocupaciones.
- Las estructuras vasculares arteriales que conforman el polígono presentan el vacío de señal habitual.
- No se identifican lesiones intra o extra conales.
- En las secuencias de difusión no se encuentran áreas de restricción.
- Se realiza secuencia FIESTA para evaluación de ángulos pontocerebelosos encontrando que los paquetes esteato acústico faciales presentan trayecto y calibre habitual en su trayecto cisternal y a nivel del conducto auditivo interno. Se identifica asa vascular probablemente arterial que contacta el paquete esteato acústico facial derecho en su trayecto cisternal y del conducto auditivo interno.

Atte.

Edwin Belalcázar

DR. EDWIN BELALCAZAR

Médico radiólogo

R.M. 52-1572

Reporte, aprobación electrónica por el radiólogo: Edwin Belalcázar
Este Informe no es válido sin sello seco de la empresa
Jerry C.

GRUPO
MEDINUCLEAR

CLINICA ONCOLOGICA
AURORA

MEDINUCLEAR

medGroup

SEDE AURORA
Cra. 52 # 111A 12 Sector El Centro
Tels. 729 6042 736 7256
PASTO

SEDE VALLE DE ATRIZ
Cra. 42 # 185 9A
Tels. 731 6139 731 4785
PASTO

2.017

 CIREN Centro Integral de Rehabilitación y Educación Neurológica	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN NEUROLÓGICA NIT 900632798 - 5	EMISION ABRIL DE 2014 VERSION 0 DE 2014
	INFORME EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA	
	FOLIO N°	

Fecha de Evaluación: 24 de Junio de 2017

DATOS DEMOGRÁFICOS	
NOMBRE: Miller Yomar Narváez	ESCOLARIDAD: Técnico en Salud Ocupacional
DOCUMENTO: 18123487	EDAD: 55 años
NATURAL/PROCEDENTE: Putumayo (Mocoa)	OCCUPACIÓN ACTUAL: CESANTE.
LATERALIDAD: DIESTRA.	DIRECCIÓN: Putumayo
REMITE: Psicología	TELÉFONO:

MOTIVO DE CONSULTA/ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente de 55 años de edad, remitido por psicología para valoración clínica. Se trata de un hombre de 55 años de edad, natural del putumayo, se desempeñaba como especialista de quiropraxia.

Comenta que trabajaba ante una empresa petrolera, del cual según el dice fue despedido injustamente por un golpe que presento.

Paciente de 55 años de edad, asiste en compañía de su tía. (Informante Paciente y Tía). Comenta que Hace 2 años presentó problemas con una vecina que lo calumnio y posteriormente dificultades en la convivencia con su pareja lo cual termina con la separación entre ellos. Se divorcia y refiere que sintió rechazo por lo cual terminó aislándose, se fue a una finca. Inicio de insomnio, elementos de anhedonia, ansiedad, y desesperación, ideas suicidas, y heteros agresivas, predomina deterioro cognitivo, aislamiento social, deterioro laboral, requiere supervisión de actividades. Experimenta duelo prolongado, sintomatología afectiva que se presenta de manera grave generando deterioro en el paciente.

Comenta que a veces se queda dormido, a veces va al baño y se queda por periodos de 3 a 4 horas sin recordar lo que estaba haciendo.

Alteración del patrón del sueño y de alimentación.

Antecedentes

Personales: Trauma craneo encefálico (No se tiene información o HC)/Disminución en la Agudeza Visual

Patológicos: negativo.

Quirúrgicos: Negativo

Farmacológicos: Negativo

Familiares: negativo.

Neurológicos: Quejas cognitivas/Deterioro cognitivo

Psiquiátricos: Depresión Mayor.

Tóxico -alérgicos: Negativo.

Ocupacionales: Técnico Salud Ocupacional- Realiza masajes quiropráticos. Actualmente cesante.

RESULTADOS:

	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACION Y EDUCACION NEUROLÓGICA	EMISION ABRIL DE 2014
	NIT 900632798 - 5	VERSION 0 DE 2014
	INFORME EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA	FOLIO N°

Observación clínica: Paciente alerta, orientado en persona, desorientado tempore espacialmente. Algunas escalas de evaluación no pudieron ser aplicadas, debido a las dificultades visuales presentadas. En el desarrollo de la aplicación de las pruebas se muestra colaborador, en momentos se desconecta de la sesión, la evaluación neuropsicológica se desarrolla con normalidad. Requiere regulación por parte de la evaluadora para realizar las pruebas, pensamiento concreto. Se identifica hipermimia, llanto fácil, su lenguaje está caracterizado por un tono infantil.

A continuación, se presentan los resultados cuantitativos arrojados por las distintas pruebas empleadas y el perfil de funcionamiento de acuerdo a estas puntuaciones:

PRUEBA APLICADA	PUNTUACIÓN PACIENTE	PUNTUACIÓN ESPERADA
TMT A	--	24 (27,58"Ds:9,43)
TMT B	--	23 (61,30"Ds:17,88)
DENOMINACIÓN BNT	4	55,5 (Ds: 3,9)
FLUIDEZ VERBAL SEMÁNTICA	5	21,62 (Ds: 5,98)
FLUIDEZ VERBAL FONOLÓGICA (F)	1	13,7 (Ds: 4,5)
FLUIDEZ VERBAL FONOLÓGICA (A)	5	9,8 (Ds: 4,01)
FLUIDEZ VERBAL FONOLÓGICA (S)	1	13,9 (Ds: 4,5)
CLAVES (WAIS III)	--	10±3
SEMEJANZAS (WAIS III)	6	10±3
DÍGITOS (WAIS III)	1	10±3
BÚSQUEDA DE SÍMBOLOS (WAIS III)	--	10±3
INECO	1	30

Tabla 1. Resultados cuantitativos paciente - controles.

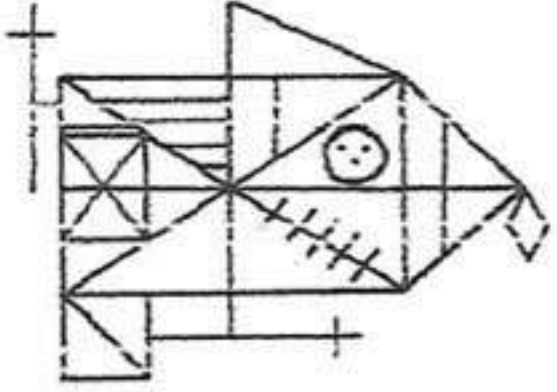
Figura compleja de Rey	Copia Paciente: 1 Puntuación esperada: 35,3	Recobro: Puntuación esperada: 27,7
		No realiza la evocación

Tabla 3. Copia figura compleja de Rey Osterrieth. Ejecuciones del paciente.

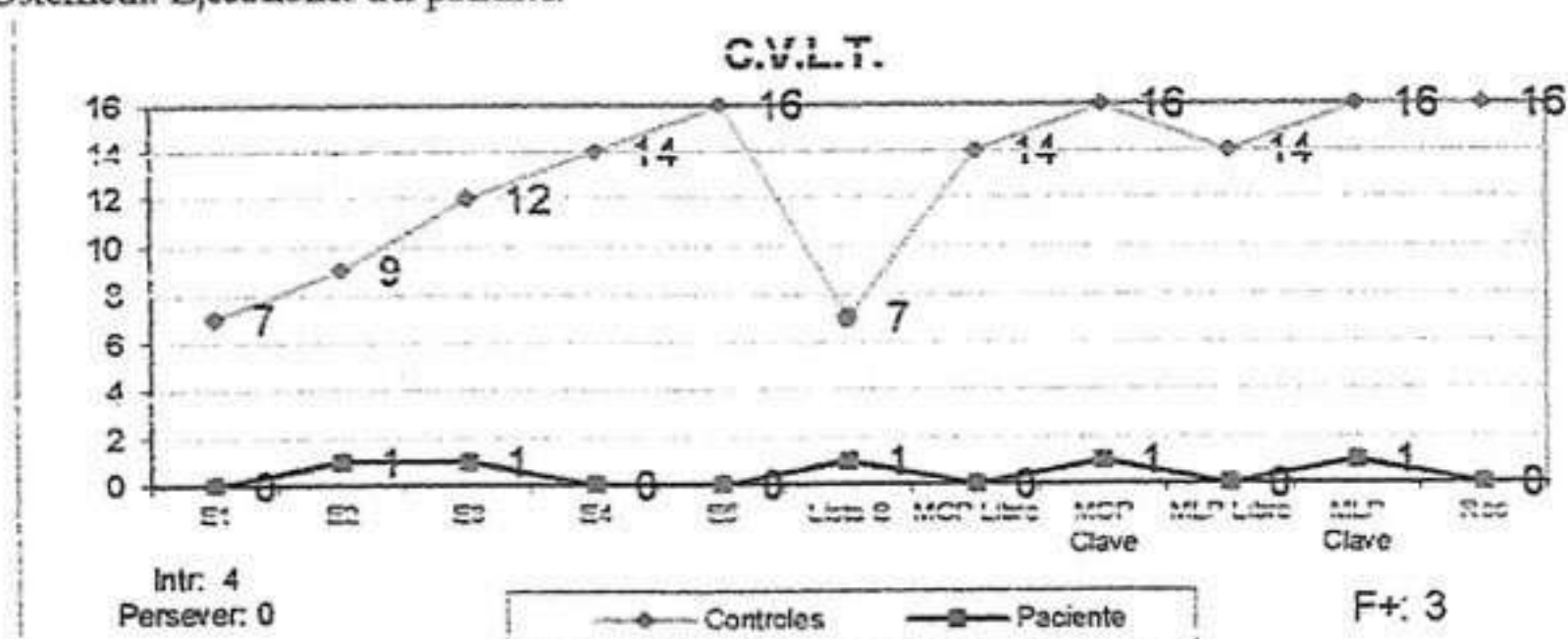


Figura 1. Curva de Memoria California Verbal Learning Test: paciente - controles

 CIREN Centro Integral de Rehabilitación y Educación Neurológica	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACION NEUROLOGICA		EMISION ABRIL DE 2014
	NIT 900632796 - 5		VERSION 0 DE 2014
	INFORME EVALUACIÓN NEURPSICOLOGICA		FOLIO N°

ESCALAS COMPLEMENTARIAS		PUNTUACIÓN PACIENTE	PUNTO DE CORTE
Escala de deterioro	GDS		1-2
Escala de depresión	YESAVAGE	12	0-5
Funcionalidad	LAWTON PREVIO	14-0-0-0	N/A
	LAWTON ACTUAL	1-1-1-11	N/A
Queja de memoria	QSM (FAMILIAR)	41/45	18
	QSM (PACIENTE)	40/45	18
Comportamiento	KERTÉSZ	7/72	22

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONAMIENTO POR ESFERAS

Función	Descripción cualitativa	
	Áreas fuertes	Áreas débiles
Atención (Ver tabla 1)	Los niveles atencionales básicos se encuentran conservados. orienta y dirige su atención a los estímulos del medio correctamente e interactúa con éstos como es esperado.	En la evaluación objetiva de los dominios atencionales, se encontró compromiso en la atención alternante perdiendo la instrucción, pero logra retomarla. Se evidencia disminución de la velocidad de procesamiento de información en general, con menor desempeño en tareas cronometradas. Su span atencional es bajo, por lo cual no manipula activamente información, lo cual se refleja en alteración en memoria de trabajo. La atención verbal auditiva y visual se encuentran comprometidas. A nivel cualitativo se encuentra comprometida la atención focalizada con falencias en el mantenimiento de su atención en las tareas realizadas a lo largo de la sesión, con distracciones.
Lenguaje (Ver tabla 1)	El lenguaje conversacional y espontáneo se encuentra conservado. Su discurso es fluido, con adecuado débito y prosodia y el contenido de este es sintáctico y formalmente correcto.	La fluidez verbal fonológica y semántica se encuentran alteradas con dificultad para acceder al almacén, sin compromiso en el vocabulario, principalmente en la fonológica en la cual exige mayores estrategias de evocación de la información. Ante las instrucciones complejas su desempeño disminuye. Su vocabulario se encuentra disminuido con presencia de anomias y disminución en su vocabulario.
Memoria (Ver figura 1) (Ver tabla 3)	Memoria episódica verbal y semántica sin compromiso.	Los procesos de memoria verbal se encuentran significativamente comprometida. El span inicial de almacenamiento de información nueva está por debajo de lo esperado y la repetición no favorece el proceso de aprendizaje, no alcanza a lo esperado para su edad y nivel educativo presentando una curva plana, con casi nulo almacenamiento. La presentación de claves semánticas no favorece las estrategias de evocación. A largo plazo se mantiene la información aprendida sin embargo las claves no mejoran su evocación, ni alcanza lo esperado. Adicionalmente hay presencia de fenómenos patológicos como intrusiones y falsos positivos. La memoria

 CIREN Centro Integral de Rehabilitación y Educación Neurológica	CENTRO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN Y EDUCACIÓN NEUROLÓGICA NIT 900632798 - 5	EMISION ABRIL DE 2014 VERSION 0 DE 2014
	INFORME EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA	FOLIO N°

visual se encuentra igualmente comprometida

Praxias y Gnosias
(Ver tabla 1 y 3)

Las gnosias sensoriales están conservadas.

Las praxias constructivas, ideacionales e ideomotoras se encuentran comprometidas.

Función

Descripción cualitativa

Áreas fuertes

Áreas débiles

Funciones ejecutivas
(Ver tabla 1)

Se observa compromiso en las estrategias de evocación de la información, al igual que en tareas de planeación y organización de los datos, por lo cual pierde información y descuida las actividades ya sean estandarizadas o de la vida diaria, principalmente las que presentan mayor exigencia. Hay falencias en abstracción de la información y poca flexibilidad cognoscitiva. La habilidad de categorizar y sintetizar se encuentra deteriorada. Las funciones ejecutivas mediadoras de la conducta y el comportamiento se encuentran alteradas.

CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN:

En conclusión se encuentra un paciente de 55 años remitido a Neuropsicología para evaluación de las funciones mentales superiores. Se encontró un perfil de deterioro global tanto cognitivo como comportamental, en el cual se encuentran afectada la memoria episódica, la atención, praxias, gnosias y funciones ejecutivas, con alteración de la funcionalidad, básica e instrumental. Con este perfil el paciente cumple criterios de Trastorno Neurocognitivo Mayor, de etiología a establecer. Sin embargo, no hay un buen informante para completar la historia clínica y conocer el curso de la sintomatología, por lo cual este diagnóstico no es definitivo y debe correlacionarse con clínica neurológica.

Gracias por remitir a su paciente.



HOSPITAL PIO XII E.S.E.

CALLE 4 N° 8 18 - 3165353176
HISTORIA CLINICA AMBULATORIO

No. H. C. 18123487 - 3529291

FECHA 11/10/2017 14:01

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR	DOC. ID.	CC18123487
LUGAR NAC.	MOCOA	FEC. NAC.	22/06/1962
E. CIVIL	SEPARADO (A)	EDAD	55 Años
OCUPACION	ENFERMERO (A)	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	MOCOA	BARRIO	URBANO (Urbana)
DIRECCIÓN	BARRIO NARANJITO	TELÉFONO	3123005711
ESTRATO		GS - RH	1
ACUDIENTE	BLANCA ALICIA RODRIGUEZ	TELÉFONO	3152546546
EMPRESA	PARTICULAR		

MOTIVO CONSULTA	CONTROL POR PSIQUIATRIA
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE CON EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, PROBLEMAS RELACIONADOS POR SEPARACION, EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA TABLETAS 50 MG DIA, TRAZODONA TABLETAS 50 MG NOCHE. HOY EL PACIENTE ASISTE CON EL HERMANO. EL PACIENTE REFIERE QUE SE HA SENTIDO MEJOR ANIMICAMENTE, REFIERE QUE PERSISTE CON LAS ALUCINACIONES AUDITIVAS SIMPLES, OYE QUE LO LLAMAN Y NO HAY NADIE, VISIONES DE SOMBRAS O COMO VER PASAR UNA PELICULA, DICE QUE ESO LE SUCEDE DE FORMA CONTINUA. DICE QUE ESO LO ANGUSTIA, NIEGA IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, REFIERE QUE SE SIENTE MAL DE HACER SUFRIR A TODOS EN LA CASA. REFIERE EL HERMANO QUE PRESENTA ALTERACIONES DE LA MEMORIA RECIENTE, REPITE COSAS QUE YA HIZO PORQUE SE OLVIDA QUE YA LAS HIZO. HOY TRAEN REPORTE DE RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL REALIZADA EL 26 DE ABRIL DEL 2017 CON ALTERACION DE LA ARQUITECTURA CEREBRAL CON ZONA DE ENCEFALOMALACIA Y GLIOSIS PERILESIONAL DE PROBABLE ORIGEN SECUELAR A PROBABLE EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO. INCREMENTO DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO HACIA LOS SURCOS DE CARACTER COMPENSATORIO A DISMINUCION DE VOLUMEN CORTICOSUBCORTICAL.

P. ARTERIAL	120/80	PULSO	94	F. RESPIRATORIA	18	TEMPERATURA	36.5	PESO	81	TALLA	161
E. FISICO	BUENO										

HALLAZGOS EXAMEN FISICO

20. SISTEMA NERVIOSO : EXAMEN MENTAL: PACIENTE CON ADECUADO ARREGLO, AMABLE, AFECTO MEJOR MODULADO, FONDO UN POCO TRISTE, PENSAMIENTO CON IDEAS DE NO QUERER QUE LOS DEMAS SUFRAN POR EL, EN EL MOMENTO NIEGA ALUCINACIONES, ALERTA, ORIENTADO, JUICIO CONSERVADO, INSIGHT PARCIAL.

EVALUACION
PARACLINICOS

DX PRINCIPAL	F068 - Otros trastornos mentales especificados debidos a lesion y disfuncion cerebral y a enfermedad fisica
TIPO DX	Impresión diagnostica
CAUSA EXTERNA	Enfermedad general
RELACIONADO 1	F321 - Episodio depresivo moderado
RELACIONADO 2	T905 - Secuelas de traumatismo intracraneal
RELACIONADO 3	R413 - Otra amnesia
DIAGNOSTICO CLINICO	Otros trastornos mentales especificados debidos a lesion cerebral, episodio depresivo moderado, secuelas de traumatismo intracraneal.
ANALISIS Y F.	Paciente con disminucion parcial de sintomas depresivos, hay persistencia de alteraciones senso-perceptivas por lo que se iniciara risperidona. requiere realizar terapia ocupacional y psicologica.

SOLICITUDES

CODIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
938300	Terapia ocupacional integral sod	11/10/2017 15:53	15
943102	Psicoterapia individual por psicologo sesion. OBSERVACION: Paciente con otros trastornos mentales debidos a lesion cerebral, episodio depresivo moderado, secuelas de traumatismo intracraneal, requiere iniciar terapia psicologica y ocupacional para manejo de rehabilitacion cognitiva, habilidades sociales, habilidades de la vida diaria.	11/10/2017 15:53	15
8903021	Consulta de control o de seguimiento por especialista en psiquiatria. OBSERVACION: Paciente con otros trastornos mentales debidos a lesion cerebral, episodio depresivo moderado, secuelas de traumatismo intracraneal, requiere control por psiquiatria en 3 meses.	11/10/2017 15:52	1

FÓRMULAS MÉDICAS

CODIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
492	Trazodona clorhidrato 50 mg tableta. caja por 50 tabletas en blister pvc/aluminio por 10 tabletas. winthrop s.a.. DOSIS: Tomar una tableta en la noche	11/10/2017 15:50	90
90116	Sertralina 50mg tableta. caja por 10 tabletas en blister aluminio/pvc/pvdc. genfar s.a.. DOSIS: Tomar una tableta en la mañana con el desayuno	11/10/2017 15:50	90
90461	Risperidona 2 mg r tableta (pos- para el tratamiento de la esquizofrenia) r. caja plegadiza por 20 tabletas. DOSIS: Tomar una tableta en la noche	11/10/2017 15:50	90

INDICACIONES

Fecha: 11/10/2017 15:54 GARCIA BOSIGA ELIANA PATRICIA

TOMAR LA MEDICACION DE LA FORMA INDICADA, INICIAR TERAPIA PSICOLOGICA Y OCUPACIONAL, EVITAR SITUACIONES ESTRESANTES, MANTENER UN AMBIENTE FAMILIAR TRANQUILO, REALIZAR EJERCICIO FISICO, OCUPAR EL TIEMPO LIBRE, NO TRASNÓCHARSE, NO CONSUMIR BEBIDAS ALCOHOLICAS, CONTROL POR PSIQUIATRIA EN 3 MESES.



HOSPITAL PIO XII E.S.E.

CALLE 4 N° 8 18 - 3165353176

Nit 891201845 2

CONSTANCIA MÉDICA

No. H. C. 18123487

FECHA

28/05/2018

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

PACIENTE	NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR	DOC. ID.	CC - 18123487
LUGAR NAC.	MOCOA	FEC. NAC.	22/Jun/1962
E. CIVIL	SEPARADO (A)	EDAD	55 Años
Ocupación	ENFERMERO (A)	SEXO	MASCULINO
CIUDAD	MOCOA	BARRIO	URBANO (Urbana)
DOMICILIO	BARRIO NARANJITO	TELÉFONO	3234534499

Hace constar que el paciente estuvo en el consultorio médico y/o urgencias debido a que presentaba la siguiente patología:

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, TRASTORNO COGNOSCITIVO EL PACIENTE TIENE ESTUDIOS REALIZADOS QUE COMPRUEBAN LOS DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ASI:
 RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL REALIZADA EL 26 DE ABRIL DEL 2017 CON ALTERACION DE LA ARQUITECTURA CEREBRAL CON ZONA DE ENCEFALOMALACIA Y GLIOSIS PERILESIONAL DE PROBABLE ORIGEN SECUELAR A PROBABLE EVENTO ISQUEMICO ANTIGUO. INCREMENTO DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO HACIA LOS SURCOS DE CARACTER COMPENSATORIO A DISMINUCION DE VOLUMEN CORTICOSUBCORTICAL.
 EL PACIENTE TIENE EVALUACION NEUROPSICOLOGICA DEL 24 JUNIO DEL 2017 QUE REPORTA PERFIL DE DETERIORO GLOBAL TANTO COGNITIVO COMO COMPORTAMENTAL, EN EL CUAL SE ENCUENTRAN AFECTADA LA MEMORIA EPISODICA, LA ATENCION, PRAXIAS, GNOSIA Y FUNCIONES EJECUTIVAS, CON ALTERACIONES DE LA FUNCIONALIDAD BASICA E INSTRUMENTAL CON CRITERIOS DE TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR DEBIDO A SECUELA TRAUMATISMO INTRACRANEANO. ADEMAS DE SINTOMAS DEPRESIVOS GRAVES CON SINTOMAS PSICOTICOS PARA LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO ACTUAL CON PSIQUIATRIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TERAPIA PSICOLOGICA.

Para constancia se firma el día lunes, 28 de mayo de 2018

Dr(a). GARCIA BOSIGA ELIANA PATRICIA
 Esp. PSQUIATRIA
 C.C. 25182604

REGISTRO NO.

25182604

Exp. PSQUIATRIA

"PORQUE TU SALUD MERECE LO MEJOR"

Mocoa, 26 de diciembre de 2019

Señores

ARL SURA. OFICINA MEDICINA LABORAL

Av. El dorado #68 B-85 piso 6

Bogotá D.C.

REF: DERECHO DE PETICION

Con fundamento en nuestra constitución política, y en condición de representante con poder autenticado de mi hermano MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ identificado con cedula No 18.123.487; a quien se realizó por parte de ARL/SURA calificación de secuelas por accidente laboral ocurrido el día 10 de mayo de 2013.

Y Por instrucción del señor Elkin Caicedo oficina gestión de clientes y canales, me permito solicitar a Uds., se nos dé a conocer los soportes, o expediente e informes del trámite de evaluación y respuesta impartido por ARL SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, entidad facultada para dirimir sobre la apelación que hiciere mi hermano.

Cualquier información agradezco poder conocerla a mi teléfono celular No 3203840840, correo electrónico cafenar@gmail.com, o en Mocoa en la calle 8 carrera 3 esquina barrio naranjito.

Por la atención que amerite a su acostumbrada gestión, anticipo agradecimientos.

Atentamente,



CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ

C.C.No 12.990.940 de Pasto

Anexo: copia poder autenticado

ofi de ARL/SURA CE201341012338 DP-77750



Se notifica
19 feb/20

ARL

Bogotá, 12 de febrero de 2020

CE202041004749
20020418094032

Señor
MILLER NARVAEZ
CC 18123487
Calle 8 N° 3-67
Mocoa, Putumayo

ASUNTO: Respuesta solicitud de nueva valoración

Respetado señor Miller Narváez:

Hemos recibido solicitud por parte del Sr. Carlos Felipe Narvaez con fecha 30 de enero de 2020, teniendo en cuenta que no se presenta poder de representación, nos permitimos responder el requerimiento a su nombre.

En relación a la solicitud de nueva valoración de invalidez, viáticos y alojamiento, por el accidente ocurrido a usted el día 10 de mayo de 2013, nos permitimos informar lo siguiente:

Una vez analizada la información remitida no se considera pertinente realizar dicha valoración, debido a que en la historia clínica aportada no se evidencia que haya presentado cambios en su condición de salud derivada del accidente laboral.

Las patologías que presenta actualmente, según el historial remitido no se relacionan con dicho evento, toda vez que estas se derivan por compromiso de otra área del cerebro, la cual no se vio afectada en el accidente.

Es importante aclarar que la forma en la cual ocurre el accidente, no conlleva a la sintomatología que usted refiere.

Dado lo anterior para continuar con su manejo médico, favor remitir su solicitud a su actual Entidad Prestadora de Salud.

Atentamente,

COMISIÓN LABORAL
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. RAMO RIESGOS LABORALES
REGIONAL CENTRO
Elaboró: Dianamji

VERIFICADO

11
49 49
Mocoa, 26 de diciembre de 2019

Señores

Junta regional de Calificación de invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca

Calle 50 No 25-37

Bogotá D.C.

REF: DERECHO DE PETICION

Con los derechos que nos consagra nuestra constitución política, y en condición de representante con poder autenticado de mi hermano MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ identificado con cedula No 18.123.487; y a quien se realizó por parte de ARL/SURA calificación de secuelas por accidente laboral ocurrido el día 10 de mayo de 2013, y a la cual se hizo la debida apelación; y conforme a una notificación que expidiera dicha ARL la cual se anexa; solicito ordenar a quien corresponda se notifique de la decisión de parte de ustedes para dicha valoración.

Por la condición actual de salud por las diferentes secuelas por accidente de trabajo que atraviesa mi hermano Miller, y de conformidad a resultados médicos actuales de los profesionales correspondientes, reitero la necesidad con urgencia de dicha valoración

Cualquier información agradezco poder conocerla a mi teléfono celular No 3203840840, correo electrónico cafenar@gmail.com, o en Mocoa en la calle 8 carrera 3 esquina barrio naranjito.

Por la atención que amerite a su acostumbrada gestión, anticipo agradecimientos.

Atentamente,


CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ

C.C.No 12.990.940 de Pasto

Anexo: copia poder autenticado

ofi de ARL/SURA CE201341012338 DP-77750





50 52

copiada

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE
BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA**
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2.015 (Ministerio del Trabajo)

Bogotá D.C., Enero 22 de 2020.

Oficio No. VP-6833

Señor:

CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ

APODERADO Y HERMANO DEL SR. MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Calle 8 Carrera 3 Esquina Barrio Naranjito

Teléfono(s): 320 384 08 40

E-mail: cafenar@gmail.com

MCOCA

REFERENCIA:

RESPUESTA A PETICIÓN RECIBIDA EL 30 DICIEMBRE DE 2019.

CASO: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

C.C 18123487

JAVIER FERNANDO CASTRO DÍAZ, actuando en mi condición de Secretario Principal de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca-Sala de Decisión No 3-, en virtud de la designación efectuada por el antiguo Ministerio de la Protección Social mediante resolución 4726 del 12 de octubre de 2011, me dirijo a usted con el fin de dar contestación a su escrito indicando lo siguiente:

En atención a su petición, comedidamente me permito informarle que frente al caso de la referencia esta Junta Regional efectuó el trámite de calificación y notificación conforme a la normatividad vigente a la fecha en que fue radicada la solicitud de calificación, así:

- 1) El 29 de julio de 2013 la entidad SURA radicó solicitud de calificación con el objeto de resolver controversia presentada por el Señor Narvaez Rodriguez, precisando dicha entidad que la dirección del señor Narvaez se encontraba en *Orito Putumayo en la Carrera 13 No 18-03 Villa Jardín*, donde esta Junta remitió comunicaciones pero la empresa de correspondencia no pudo entregarla por no residir el paciente el dicha dirección y no existir más información al respecto.
- 2) En razón a que NO fue posible que el paciente se presentara a las citas de valoración médica programadas, la Junta procedió a dar aplicación a lo previsto en el Artículo 39 del Decreto 2463 de 2001-Derogado- que señalaba:
"ARTÍCULO 39. INASISTENCIA DE PACIENTES. Cuando pese a la solicitud de la junta no se justifique la inasistencia de la persona para su valoración en el término de diez (10) días siguientes a la cita fijada, se decidirá de acuerdo con los documentos aportados del caso".
- 3) En consecuencia de lo anterior, esta Junta Regional de Calificación de Invalidez emitió Dictamen No 18123487 del 11 de octubre de 2013 mediante el cual se calificó la patología aceptada del Accidente Laboral ocurrido el 10 de mayo de 2013, con una Pérdida de Capacidad Laboral de 0%.
- 4) Se precisa que, acorde con lo que disponía el Artículo 32 del Decreto 2463 de 2001-Derogado-, sobre dicho dictamen se remitió notificación por correo certificado a la dirección proporcionada, pero la correspondencia registró devolución.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE
BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA**
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2.015 (Ministerio del Trabajo)

- 5) Simultáneamente el dictamen se fijó en la secretaría de la Junta durante diez(10) días, de conformidad con lo previsto en el Artículo 32 del Decreto 2463 de 2001-Derogado, entendiéndose la notificación surtida con el vencimiento del término de fijación del aviso de notificación del dictamen.
- 6) Así las cosas, el término para hacer uso de los recursos de reposición y/o apelación a la fecha se encuentra vencido, y EL DICTAMEN SE ENCUENTRA EN FIRME, PROCEDIENDO CONTRA ÉSTE ÚNICAMENTE LAS ACCIONES ANTE LA JURISDICCIÓN LABORAL ORDINARIA

En ese orden de ideas, se observa que la Junta Regional de Calificación de Invalidez llevó a cabo y culminó el proceso de calificación en controversia con la ARL SURA, conforme con la normatividad vigente para la época en que se radicó la solicitud, sin que proceda nuevamente estudiar dicho proceso por parte de esta Junta Regional.

Se advierte que, en el evento de encontrarse inconforme con la definición del caso por parte de esta Junta Regional, SÓLO SERÁ PROCEDENTE ACUDIR A LAS ACCIONES ANTE LA JUSTICIA LABORAL ORDINARIA MEDIANTE DEMANDA PROMOVIDA.

O en defecto de lo anterior, de no pretender incoar acción legal alguna, ÚNICAMENTE PODRÁ, INICIAR TRÁMITE EN PRIMERA OPORTUNIDAD ANTE LA ARL SURA BAJO LA CUAL OCURRIÓ EL ACCIDENTE, SOLICITANDO LA REVISIÓN DE LA CALIFICACIÓN DEL GRADO PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, como lo establece el Artículo 2.2.5.1.53 del Decreto 1072 de 2015.

Anexo:

- Copia del Dictamen No 18123487 del 11 de octubre de 2013.
- Copia del oficio de envío de notificación del dictamen, con soporte de correspondencia donde se registra la novedad de direccionamiento a Orito Putumayo donde no se logró ubicar al paciente.

Cordialmente,

JAVIER FERNANDO CASTRO DÍAZ
SECRETARIO PRINCIPAL SALA 3

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA CUNDINAMARCA
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN

Numero Dictamen: 18123487 Entidad Remitente: ARP
 Fecha Dictamen: 11/10/2013 ARL SURA

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la entidad Calificadora: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA CUNDINAMARCA
 Dirección: CALLE 50 N° 25-37 Galerías Telefonos: 3403287-3403289

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Nombre: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
 Identificación: Cedula No: 18123487 Fecha Nacimiento: 00/00/0000 Edad: Años
 Sexo: M Estado Civil: No informa Escolaridad: No informa

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

4.1 ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL Riesgos
 Ocupación: No Identificada
 Nombre Empresa Cargo A M
 CONSORCIO ALISALES INSPECTOR HSE NIVEL OCH

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION

5.1 RELACION DE DOCUMENTOS

Historia Clínica

5.2 DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACION

TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA- PARTE NO ESPECIFICADA

JUNTA REGIONAL DE
 CALIFICACION DE INVALIDEZ
 DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA
 11 de Octubre de 2013

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA CUNDINAMARCA
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

5.3 EXAMENES O DIAGNOSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

Examen

Resultado

Fecha

6. DESCRIPCION DEL DICTAMEN

Sumatoria $A+(B(50-A)/100)$ | Calificación máxima posible 50%

I. Descripción de Discapacidades

0.0 No discapacitado 0.1 Dificultad en la ejecución 0.2 Ejecución Ayudada 0.3 Ejecución Asistida, dependiente o Incremental

#	Discapacidad	Numero de la Discapacidad										%
1.	Conducta :	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
2.	Comunicacion :	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
3.	Cuidado Pers. :	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
4.	Locomocion :	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
5.	Disp. Cuerpo :	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
6.	Destreza :	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
7.	Situacion :	70	71	72	73	74	75	76	77	78		
		0	0	0	0	0	0	0	0	0		0,00
Total Discapacidades :												0,00

Sumatoria total posible (Calificación máxima posible: 20%)

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ CUNDINAMARCA
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACIÓN DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACIÓN DE LA INVALIDEZ

II. Descripción de Minusvalía

Descripción	Numero	%
Orientación :	10	0
Independencia Física :	20	0
Desplazamiento :	30	0
Ocupacional :	40	0
Integración Social :	50	0
Autosuficiencia Económica :	60	0
En Función de la Edad :	70	0
Total Minusvalía:		0,00

Sumatoria total (Calificación máxima posible: 30%)

III. Descripción de Deficiencias

% Asignado Capítulo, Numeral, Tabla

0,00

Total Deficiencia: 0

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ CUNDINAMARCA

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA CUNDINAMARCA
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

7. PORCENTAJE DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

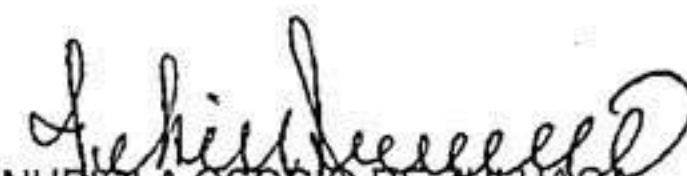
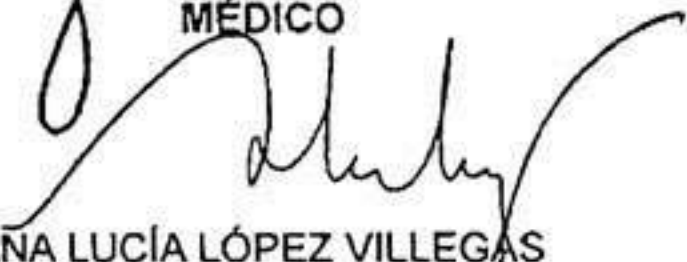
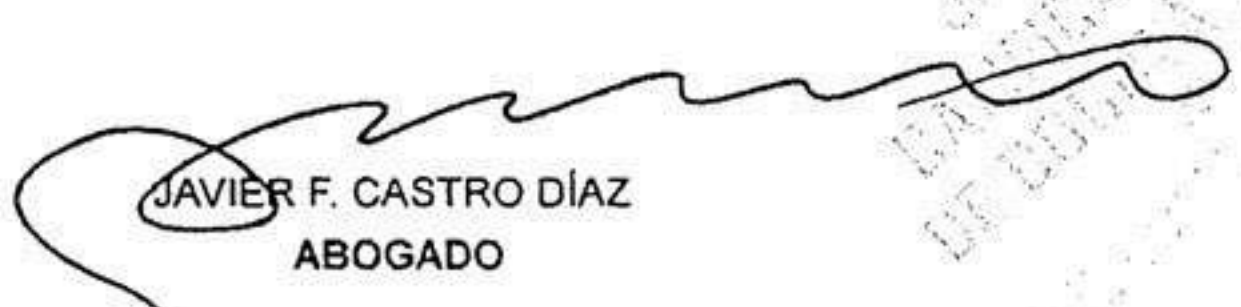
Calificación:	%	
Deficiencia:	0	Estado PCL: Menor 5 %
Discapacidad:	0	Fecha Estructuración PCL: 10/05/2013
Minusvalía:	0	Requiere Ayuda de Terceros:
% Total:	0	Manual: Decreto 917 de 1999

Esta calificación se basa en lo establecido en el decreto 917 de Mayo de 1999

8. CALIFICACION DEL ORIGEN

Enfermedad:	Accidente: Trabajo	Muerte:
-------------	--------------------	---------

9. RESPONSABLES DE LA CALIFICACION

 NUBIA OSORIO DE ZULUAGA PSICÓLOGA
 JORGE A. ALVAREZ LESMES MÉDICO
 ANA LUCÍA LÓPEZ VILLEGAS MÉDICA
 JAVIER F. CASTRO DÍAZ ABOGADO

En caso de estar en desacuerdo con el presente dictamen usted dispone de 10 (diez) días hábiles para presentar su inconformidad, la cual puede ser un recurso de reposición y en subsidio el de apelación o el de apelación directamente. No aplica para los procesos judiciales en los que debe seguirse el procedimiento previsto en el artículo 238 del código de procedimiento civil.

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA**
Reglamentada mediante Decreto 2463 de 2.001 (Min. Trabajo y Seguridad Social)

MÉDICO PONENTE: JORGE ALBERTO ÁLVAREZ LESMES
PACIENTE: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
C.C 18123487
ENTIDAD REMITENTE: ARL SURA
MOTIVO DE CALIFICACIÓN: Calificación Pérdida de capacidad laboral
FECHA DE VALORACIÓN: SEPTIEMBRE 23 DE 2013 – NO ASISTIO
FECHA DE PONENCIA: OCTUBRE 11 DE 2013

ANTECEDENTES

Paciente de 51 años de edad. Inspector HSE nivel OCH de Consorcio Alisales.

CALIFICACIÓN DE LA(S) ENTIDAD(ES)

- ARL Sura evaluó el 12/06/2013, los Dxs secuelas de accidente de trabajo como de origen accidente de trabajo, con una Pérdida de Capacidad Laboral de 0%. Fecha de estructuración: 10/05/2013.

MOTIVO DE REMISIÓN A LA JUNTA REGIONAL

De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012, teniendo en cuenta que se presentó controversia frente a la **Pérdida de capacidad laboral** entre la ARL Sura y el Paciente, el caso es enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para dirimir la misma.

ANTECEDENTES PERSONALES

No informa

ANTECEDENTES FAMILIARES

No informa

ESTADO ACTUAL

La Paciente fue citada para ser evaluada en la Junta Regional de Calificación de Invalidez los días 22 de Agosto y 23 de Septiembre de 2013. Por inasistencia del Paciente se procede a calificar de conformidad con los documentos obrantes en el expediente.

EXÁMENES O PRUEBA PARA CLÍNICAS

***HISTORIA CLINICA IPS SURA CHICO (2013/06/04):** "Motivo Que Origina la Consulta: ACCIDENTE DE TRABAJO Consentimiento Informado: SI. MC: CONTROL AT 10/05/13 EA: CONTROL AT 10/05/13 A LAS 7 AM ESTABA CAMINANDO SE RESBALO CAYO DE SU PROPIA ALTURA PRESENTO TRAUMA EN FRENTE DOLOR EDEMA EQUIMOSIS HERIDA SANGRADO MODERADO. RXS PERDIDA DE CONOCIMIENTO ??? ATENDIDO EN CENTRO SALUD ORITO REFIERE RX CRÁNEO NORMAL MANEJO CURACIÓN CEFALLEXINA NAPROXENO CON MEJORÍA INCAPACIDAD 3 DÍAS ANTECEDENTES SIN IMPORTANCIA PARA ENFERMEDAD ACTUAL, REFIERE SÍNTOMAS DIFÍCIL CONCILIAR SUEÑO CEFALIA FRONTAL 6/10 RXS MAREO NO VOMITO DOMINANCIA DERECHA OCUPACIÓN INSPECTOR HC LABORANDO POR AHORA EN OFICINA EMPRESA CONSORCIO ALISALES. Dx: TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA".

ANÁLISIS Y CONSIDERACIONES

- Revisados los antecedentes obrantes al expediente, se encuentra que el presente caso se trata de Paciente de 51 años. Inspector HSE nivel OCH de Consorcio Alisales con antecedente

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ C.C 18123487

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA**
Reglamentada mediante Decreto 2463 de 2.001 (Min. Trabajo y Seguridad Social)

de accidente de trabajo por caída desde su propia altura, de conformidad con la revisión de los documentos obrantes en el expediente no se encontró reporte de secuelas secundarias al evento reportado

• En relación con las deficiencias no se otorga porcentaje por no encontrar secuela atribuible al accidente reportado.

Manual Único de Calificación de Invalidez Decreto 917/99 Artículo 8 Parágrafo 1. Cuando no exista deficiencia o su valor sea cero (0) no podrá calificarse la discapacidad ni la minusvalía. Por tanto, la pérdida de la capacidad laboral resultante se reportará, con un valor de cero (0).

CONCLUSIÓN

De acuerdo con las consideraciones consignadas en el análisis, el médico ponente del presente caso, propone a la Junta Regional resolver el caso así:

Dx: • TRAUMA CRÁNEO ENCEFÁLICO

Deficiencias.....	0.00%
Discapacidades.....	0.00%
Minusvalías.....	0.00%
Total Pérdida de la Capacidad Laboral.....	0.00%

Origen: Accidente de trabajo
Fecha de estructuración: 10/05/2013

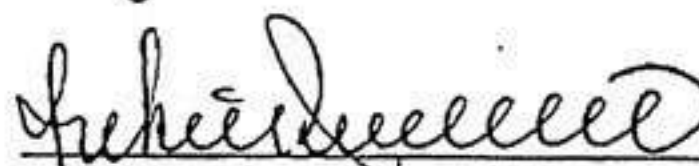
FUNDAMENTOS DE DERECHO

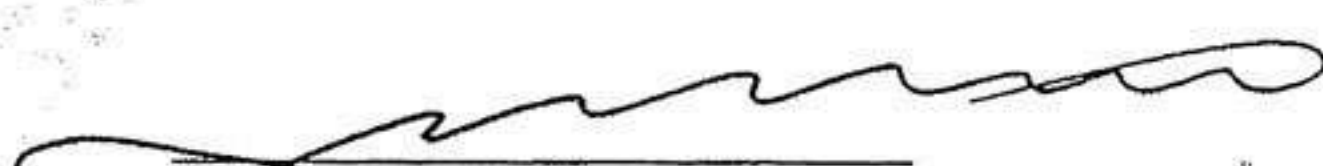
El presente Dictamen se fundamenta en:
Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral.
Decreto 917 de 1999, Manual único de calificación.
Ley 776 de 2002, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.
Decreto 2566 de 2009, Tablas enfermedades profesionales.
Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema De Riesgos Laborales.
Decreto 019 de 2012, Ley anti-trámites.
Decreto 1352 de 2013, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Una vez leída y aprobada la presente decisión, se firma por quienes en ella intervinieron a los once (11) días del mes de Octubre de 2013.


JORGE ALBERTO ÁLVAREZ LESMES
MÉDICO PONENTE


ANA LUCIA LÓPEZ VILLEGAS
MÉDICA PRINCIPAL


NUBIOLA OSORIO DE ZULUAGA
PSICÓLOGA


JAVIER CASTRO DÍAZ
SECRETARIO PRINCIPAL SALA 3

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ C.C 18123487

República de Colombia
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA CUNDINAMARCA
Nit. 8301069991

BOGOTA D.C 11 de Octubre de 2013

Señor (a)
MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
Telefono : 237045
CARRERA 13 N°18-03 VILLA JARDIN ORITO PUTUMAYO
BOGOTA D.C

REFERENCIA : NOTIFICACION DICTAMEN

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 32 del Decreto 2463 de 2001, me permito remitir a usted copia del Dictamen Numero **18123487** expedido por la Junta en Audiencia realizada el 11 de Octubre de 2013

Se advierte que contra el presente Dictamen procede el Recurso de Reposición ante esta Junta, interpuesto dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de su desfijación de Cartelera. Procede así mismo el Recurso de Apelación ante la Junta Nacional, el cual podrá interponerse directamente o como subsidiario del de Reposición por intermedio de esta Junta dentro del mismo término.

Atentamente,

Dr(a). **JAVIER F. CASTRO DÍAZ**
Secretario SALA 3

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA CUNDINAMARCA
BOGOTA D.C. 11 de Octubre de 2013
Dr. JAVIER F. CASTRO DIAZ
Secretario SALA 3



RURAL EXPRESS
NIT. 900.251.040-3
LIC. 3166 MINITC
RURALEXPRESS.COM.CO
P. (57) 1 243 50 24/28



7220190

FECHA: 21/10/2013	HORA: 08:40:11p.m.	ORIGEN: BOGOTA	CIUDAD: BOGOTA	DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	SERVICIO: 17484	165
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ			NIT/CC: 168	CANTIDAD: 1	PESO: 1	VOLUMEN: 1
DIRECCIÓN: CLL 50 NO 25 37			TELEFONO: 7953160	DICE CONTENER: NOTIFICACIONES		FORMA DE PAGO: CONTADO CREDITO CONTRA ENTREGA
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ			NIT/CC:	OBSERVACIÓN: SOBRES		VALOR SEGURO: 5.000
DIRECCIÓN: CR 13 18 03			TELEFONO:	ZONA: 1-03		VALOR PRIMA:
NOMBRE Y CC REMITENTE			MOTIVO DEVOLUCION		VALOR FLETE	
AL FIRMAR ACEPTO CONTRATO TRANSPORTE			DESCONOCIDO		VALOR OTROS	
			CAMBIO DOMICILIO		VALOR	
			DIR. ERRADA		0	
			DIR. INCOMPLETA		INTENTOS ENTREGA	
			REUSADO		1 2 3	
			CERRADO		HORA ENTREGA:	
			DESTINATARIO		DIA: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 MES: AÑO:	



RURAL EXPRESS
NIT. 900.251.040-3
LIC. 3166 MINITC
RURALEXPRESS.COM.CO
P. (57) 1 243 50 24/28



7220190

FECHA: 21/10/2013	HORA: 08:40:11p.m.	ORIGEN: BOGOTA	CIUDAD: BOGOTA	DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA	SERVICIO: 17484	165
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ			NIT/CC: 168	CANTIDAD: 1	PESO: 1	VOLUMEN: 1
DIRECCIÓN: CLL 50 NO 25 37			TELEFONO: 7953160	DICE CONTENER: NOTIFICACIONES		FORMA DE PAGO: CONTADO CREDITO CONTRA ENTREGA
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ			NIT/CC:	OBSERVACIÓN: SOBRES		VALOR SEGURO: 5.000
DIRECCIÓN: CR 13 18 03			TELEFONO:	ZONA: 1-03		VALOR PRIMA:
NOMBRE Y CC REMITENTE			MOTIVO DEVOLUCION		VALOR FLETE	
AL FIRMAR ACEPTO CONTRATO TRANSPORTE			DESCONOCIDO		VALOR OTROS	
			CAMBIO DOMICILIO		VALOR	
			DIR. ERRADA		0	
			DIR. INCOMPLETA		INTENTOS ENTREGA	
			REUSADO		1 2 3	
			CERRADO		HORA ENTREGA:	
			PRUEBA ENTREGA		DIA: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 MES: AÑO:	

Bogota No existe.
Se envia -a Orito putumayo no se logro ubicar al pol. cambio de domicilio.

NO CALIF. 165

Señores

CARRERA 65 No 11-50 Piso 3 Local 63
Y/u Oficina Medicina Laboral
Bogotá D.C.



Ref: SOLICITUD DE NUEVA VALORACIÓN

CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ, identificado como aparece al pie de mi firma; y en representación de mi hermano **MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No 18.123.487, de conformidad con poder allegado. Respecto de las secuelas que se le han identificado ya hice conocer soportes (secuelas de accidente de trabajo) mediante oficio del 13 y 26 de Diciembre de 2019.

Nuevamente acudo a ustedes para solicitar de manera comedida ORDENAR A QUIEN CORRESPONDA y con base al derecho que le asiste a mi hermano, se realice la revisión de la calificación con nueva valoración, teniendo en cuenta los actuales soportes que anexare y que identifican otras secuelas que nos conducen a verificar la complicación en su estado de salud, solicitud que se realiza con el derecho que le asiste, fundamentado en la constitución y las leyes y demás normas, considerando que tiene derecho por las circunstancias que considero fueron ajenas a Él, por cuanto la ARL-SURA le coarto el derecho a que se le realice la valoración directa y personal por la Junta Regional de Calificación, por no reportar a dicha Junta Regional la dirección precisa y carecer de más información al respecto de Miller Narváez; igualmente al no precisar dirección le vulnero el derecho a ejercer un debido proceso y derecho fundamental de defensa (apelación y/o reposición) dentro del trámite de calificación y notificación conforme a la normatividad vigente.

Considero que es responsabilidad absoluta de ustedes por la escasez de presencia en el proceso y debido acompañamiento hacia su afiliado, y por ende porque se desprende que a hoy sea necesario y urgente su atención de salud, por considerarlo que es un derecho vital al estar por medio su salud y su actual vulnerabilidad como ser humano por consecuencia de accidente de trabajo, y estando afiliado a la empresa SURA en riesgos profesionales; lo cual lo fundamento en lo siguiente,

HECHOS

- 1- Miller quien ha vivido su vida en el municipio de orito y quien tenía formalizado un hogar desde enero de 1990 con Hilda Marina Delgado, y quien para la fecha de los hechos tenía vinculación laboral con el Consorcio Alisales 2012; sufrió accidente de trabajo el día 10 de mayo de 2013, y donde según atención de urgencias del hospital de orito (P) diagnostica: trauma en frente, herida en frente y conjuntivitis aguda (ojo derecho); su diagnóstico fue relacionado con trauma craneoencefálico por caída desde su propia altura.
- 2- Las siguientes atenciones acompañadas de incapacidades se dieron de manera directa por su constante lagrimeo, ardor y dolor; con diagnósticos como PTERIGION GRADO I-II NASAL EN OD, PINGUECULANASAL EN OI RESBICIA POR EDAD, AMETROPIA LEVE EN OD; astigmatismo, conjuntivitis bacteriano.
- 3- La empresa Consorcio Alisales 2012 quien era su empleador reporta debidamente el accidente de trabajo a la administradora de Riesgos Laborales ARL-SURA donde se encontraba afiliado mi hermano Miller, la ARL-SURA para el 6 de junio del 2013 a través de su departamento medico practica ESCANOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE, en el cual informan no contar con estudios previos para comparación pero si identifican **UN PEQUEÑO QUISTE ARANOIDE CONGENITO NO COMPRESIVO EN LA CONVEXIDAD FRONTAL IZQUIERDA QUE**

MEDIALIZACION DE AMBAS LAMINAS PAPIRACEAS, IDENTIFICANDO DISCRETA HERNIACION DE GRASA EXTRAONAL EN SENTIDO MEDIAL. Y mediante oficio 19 de junio del 2013 notifican a Miller de dicha calificación de secuelas por accidente de trabajo, donde le hacen conocer que la incapacidad permanente parcial es inferior a 5%; a dicha calificación Miller presenta desacuerdo mediante oficio del 3 de julio de 2013.

- 4- La ARL-SURA con fecha 18 de julio del 2013 le envía a Miller respuesta a su petición de desacuerdo y le informa que el expediente será remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, y que será ella quien informe sobre el lugar, el día y la hora de la evaluación.
- 5- El 24 de Junio de 2013 el Consorcio Alisales 2012 mediante oficio le da por terminado el contrato de trabajo sin antes hacerle saber que deberá presentarse a la Clínica FONOCLINIC de la ciudad de orito indicando la hora para que se le realice Examen Médico de Egreso en cumplimiento del programa de salud ocupacional.
- 6- **Miller Narváez acude el 27 de Junio de 2013 a FONOCLINIC para que se le realice evaluación Médica Post-Ocupacional y lograr su Certificado Médico De Aptitud Laboral, y dentro del cual en su diagnóstico queda en evidencia que Miller NO se retira sano y que además se retira con Secuelas de Accidente de Trabajo.**
- 7- Para el 19 de julio de 2013 es valorado en el centro oftalmológico del Putumayo donde se le hace procedimiento bajo anestesia local resección Pterigion Nasal o.d., con técnica convencional y se sutura injerto conjuntival en área cruenta con nylon 10.0.
- 8- Miller, quien se había caracterizado por ser persona responsable y con muchos valores y aptitudes, quien antes del accidente pudo ocupar y desempeñar a cabalidad importantes cargos como el de ~~tesorero del municipio de Orito~~, pero que posterior a este accidente comienza a mostrar aptitudes anormales a su cotidianidad, se nota el cambio en su personalidad, hay disminución de su memoria, se ve poca concentración en cada acción, entre otras; además mucho sueño acompañado de dolores de cabeza, pero por sus obligaciones con sus hijos específicamente con los estudios universitarios de su hija Ibel Xiomara, quien cursaba estudios fuera del municipio de Orito lugar de residencia, él debe continuar laborando de manera ocasional con diferentes empresas para lograr el sustento de él, su familia y el sostenimiento de su hija fuera de orito.
- 9- Por la variedad y contundencia de los cambios de la personalidad de Miller su esposa Hilda, madre de sus dos hijos no asimilo los nuevos cambios, y tomo la decisión por la disolución, liquidación de sociedad conyugal y cesación de efectos civiles del matrimonio católico, mediante escritura No 248 con fecha de otorgamiento del 20 de Mayo de 2015 de la Notaria Única de Orito (P); situación que Miller no se opuso por estar en sentido de vulnerabilidad ante su transformación física, psicológica y mental.
- 10- Yo en mi condición de hermano de Miller vivo en Mocoa (P) a tres horas del Municipio de Orito (P), y Para finales del año 2015 por conocidos míos se me hace saber de posibles trastornos que se denotan en el comportamiento y actuar de mi hermano Miller, y la falta de habilidad para hacer determinadas funciones; es así que a principios del año 2016, con mi señora madre que hoy cuenta con 80 años de edad decidimos convencerlo y traerlo a Mocoa, porque no fue agradable encontrarlo tal y como fue, desde allí nuestra madre cuida de él, con quien he asumido lo económico dentro de mis pocas posibilidades, como también la asistencia a sus permanentes controles entre ellos al de psiquiatría. Debimos sisbenizarlo en Mocoa para lograr los beneficios de la ley 100 del 93, y se comenzó con su seguimiento a las atenciones médicas.

- 11- Para finales del año 2016, aparece que además de los cambios físicos, psicológicos y mentales, hay malestar en su oído izquierdo y se logra por Cafesalud para esa época que le autoricen atención médica, y es así que se logra en marzo del 2017 ser atendido, donde al ser valorado por otorrinolaringólogo le ordena **Resonancia Nuclear Magnética de cerebro y Electromiografía en Cara, entre otros.**
- 12- En Mocoa con fecha 1 de abril de 2017, paralelamente se hace estudio y recomendaciones por profesional de fonoaudiología, pues el análisis de los resultados se interpreta: ausencia de reflejos contralaterales y reflejos ipsilaterales en O.I. obtenidos a alta densidad; y en O.D. reflejos con ausencia 1K ipsilateral, y sensibilidad auditiva con descenso mixto moderado ~~severo profundo con 100% de discriminación del lenguaje~~ de discriminación del lenguaje a 70% d B, en oído derecho y en izquierdo descenso conductivo leve hasta 4K y severo profundo OK a 8K-discrimina 100% del lenguaje a 35 dB
- 13- Cafesalud autoriza la Resonancia Nuclear Magnética de Cerebro, dicha resonancia se la toman en la ciudad de Pasto (N), en una reconocida clínica del sur del País Medinuclear; y es desde este resultado que con nuestra Mama y los diferentes profesionales, hemos podido aprender a conocer en cómo lograr entender a mi hermano Miller, como también entender su estado de deterioro global tanto cognitivo, como comportamental(existe informe de evaluación Neuropsicológica con fecha junio de 2017), a pesar de que ya teníamos la resonancia magnética cerebral, a la persona que debió acompañarlo en la ciudad de pasto por yo no poder hacerlo se le escapo presentar dicha resonancia.
- 14- Cuando se acude a la cita con resonancia magnética cerebral a donde el otorrinolaringólogo, es este profesional que ordena por primera vez que Miller sea valorado por psiquiatría, oftalmología entre otros.
- 15- ~~Es la psiquiatra~~ que con los soportes a esa fecha y frente a la resonancia magnética de cerebro, quien de manera sencilla me da conocer y nos concreta cuál es el estado actual de salud de mi hermano Miller; a la cual hemos atendido muy responsablemente a las citas bien sea autorizadas por la EPS o pagadas de manera particular. La psiquiatra desde hace dos años aproximadamente viene al frente del tratamiento y control de Miller, de donde la lleva a considerar que dichas secuelas por trauma craneoencefálico le permiten considerar lo siguiente respecto a la patología; **EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDO A LESION Y DISFUCION CEREBRAL, SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, TRASTORNO COGNOSITTIVO- EL PACIENTE TIENE ESTUDIOS REALIZADOS QUE COMPUEBAN LOS DIAGNOSTICOS MENSIONADOS ASI: RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL REALIZADA EL 26 DE ABRIL DE 2017 CON ALTERACION DE LA ARQUITECTURA CEREBRAL CON ZONA DE ENCEFALOMALACIA Y GLIOSIS PERILECIONAL DE PROBABLE ORIGEN SECUELAR A PROBABLE EVENTO ISQUEMICOANTIGUO. INCREMENTO DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO HACIA LOS SURCOS DEL CARÁCTER COMPENSATORIO A DISMINUCION DE VOLUMEN CORTICOSUBCORTICAL. EL PASIENTE TIENE EVALUACION NEUROPSICOLOGICA DEL 24 DE JUNIO DEL 2017 QUE REPORTA PERFIL DE DETERIODO GLOBAL TANTO COGNITIVO COMO COMPORTAMENTAL EN EL CUAL SE ENCUENTRAN AFECTADA LA MEMORIA EPISODICA, LA ATENCION PRAXIAS GNOSIA Y FUNCIONES EJECUTIVAS CON ALTERACIONES DE FUNCIONALIDAD BASICA E INSTRUMENTAL CON CRITERIOS DE TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR DEBIDO A LA SECUELA TRAUMATISMO INTRACRANEANO. ADEMAS DE SINTOIMAS DEPRESIVOS GRAVES CON SINTOMAS PSICOTICOS PARA LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO ACTUAL CON PSIQUIATRIA, TERAPIA AOCUPACIONAL, Y TERAPIA PSICOLOGICA.** Es con ella que conocimos lo difícil del proceso de recuperarse mi hermano Miller, entendimos que estábamos frente a una **patología PROGRESIVA E IRREVERSIBLE**

Yuri Vivas (psicóloga), al igual que lo había recomendado la profesional de Psiquiatría, son determinante en recomendarnos acompañamiento de familiares o cuidadores tanto en lugar donde reside, como a distintos encuentros con profesionales encargados de la salud mental que requiera desplazarse.

- 17- Paralelamente a estos **ACONTECIMIENTOS**, nos pusimos en el trabajo de recopilarlo, y a pesar de contar con mucha dificultad para que fuese Miller el que nos aportara esta información, debimos asumir tiempo por varios meses y gastos económicos hasta obtener gran parte de estos hechos.
- 18- En estos últimos meses por conocidos se me dijo e hizo saber que, Miller debía tener derechos laborales, y que alguien debía de asistirlo y apoyarlo por haber estado laborando al momento que sufrió el accidente; fue así que a finales de 2019 con las informaciones recopiladas, hice dos llamadas a ARL-SURA por que considere que era quien debía amparar este derecho de Miller dentro del SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, y en aras de encontrar apoyo con información y poder confrontar con la que yo ya obtenía, pues solo me dicen que lo haga por escrito; y fue así que con fecha 13 de diciembre a través del correo electrónico de SURA, hice oficio escrito de solicitud de información calificación secuelas de Miller Narváez, y a pesar de que hago hincapié en mi solicitud a SURA de **QUE SE ORDENE A QUIEN CORRESPONDA SE ME EXPIDA COPIA AUTENTICA DE CADA SOPORTE EXISTENTE EN SUS ARCHIVOS DE LA EVALUACION Y CALIFICACION RESPECTIVA POR PARTE DE ARL-SURA por concepto de calificación de secuelas por accidente de trabajo, como también y si lo hubiere me den a conocer cuál fue el concepto de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca,** la respuesta emitida por Elkin Caicedo a mi correo electrónico de la oficina gestión de clientes y canales es que me dirija nuevamente a ARL-SURA OFICINA MEDICINA LABORAL, allí y con fecha 26 de diciembre de ese mismo año interpongo dos derechos de petición, uno a la ARL-SURA, y plasmo que por instrucción del señor ELKIN es que hago de dirigirme a dicha oficina de medicina laboral; nuevamente su respuesta es ambigua y se me afirma que además los soportes remitidos son de conocimiento de las partes. Además se me informa que para cualquier información adicional me lo resuelven con gusto, pero que debo hacer comunicación escrita dirigida a la Comisión Laboral de ARL-SURA ubicada en la carrera 65 No 11-50 piso 3 local 63. El otro derecho de petición se lo presente a la Junta Regional de calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca.
- 19- El día miércoles 22 de enero de los corrientes decidí viajar desde Mocoa a Bogotá en busca de la comisión laboral de ARL-SURA, me presente y la persona que me atendió me dijo que como la calificación que había realizado la Junta Regional de calificación estaba en firme, que ellos daban por cerrado el caso. La directriz y recomendación más precisa fue la que me dirija a la Junta Regional de calificación de Invalidez de Bogotá para que sean ellos quienes me enteren de dicha evaluación.
- 20- Me presente este mismo día 22 a la Junta Regional de calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, allí solicito se me colabore con la respuesta a mi derecho de petición por que considere que ya era fecha para que se me diera dicha respuesta. Ellos si me dan respuesta con fecha 22 de enero del 2020, donde en uno de sus soportes se me da copia del acta de evaluación donde en sus apartes ESTADO ACTUAL dice: LA PACIENTE FUE CITADA PARA SER EVALUADA EN LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ LOS DIAS 22 DE AGOSTO Y 23 DE SEPTIEMBRE DE 2013. POR INASISTENCIA DEL PACIENTE SE PROCEDE A **CALIFICAR DE CONFORMIDAD CON LOS DOCUMENTOS OBRANTES EN EL EXPEDIENTE. EN OTRO APARTE DICE, CONCLUSION; RESOLVER EL CASO ASI: DX: TRAUMA CRANEO ENCEFALICO Deficiencia....0.00%, discapacidades....0.00%, Minusvalías...0.00% y Total Perdida de la capacidad Laboral...0.00%, origen: accidente de trabajo fecha es estructuración 10/05/2013. Además La Junta Regional lo acompaña con un oficio dirigido a mi nombre donde me informa que: la Junta Regional efectuó el trámite de calificación y**

de calificación así: 1) el 29 de julio de 2013 la entidad Sura radico solicitud de calificación con el objeto de resolver controversia presentada por el señor Narváez Rodríguez, precisando dicha entidad que la dirección del señor Narváez Rodríguez se encontraba en Orito Putumayo en la carrera 13 No 18-03 Villa Jardín, donde esa Junta remito comunicaciones pero la empresa de correspondencia no pudo entregarla por no residir el paciente en dicha dirección y no existir más información al respecto. 2) en razón a que NO fue posible que el paciente se presentara a las citas de valoración médica programadas, la Junta procedió a dar aplicación a lo previsto en el artículo 39 del decreto 2463 de 2001-derogado-que señalaba: artículo 39, INASISTENCIA DE PACIENTES. Cuando pese a la solicitud de la Junta no se justifique la inasistencia de la persona para su valoración en el término de diez (10) días siguientes a la cita fijada, **se decidirá de acuerdo con los documentos aportados del caso**". 3) en consecuencia de lo anterior esta Junta Regional de calificación de Invalidez **emitió Dictamen No 18123487 del 11 de octubre de 2013** mediante el cual se calificó la patología aceptada del accidente Laboral ocurrido el 10 de Mayo de 2013, con una pérdida de capacidad laboral de 0%. Continua en otros apartes del oficio de la Junta diciendo que el dictamen se remitió notificación por correo certificado a la dirección proporcionada, pero la correspondencia registro devolución, que con base en la ley se fijó en la secretaria de la Junta entendiéndose la notificación surtida con el vencimiento del termino de fijación del aviso de notificación del dictamen, en conclusión que el dictamen se encuentra en firme.

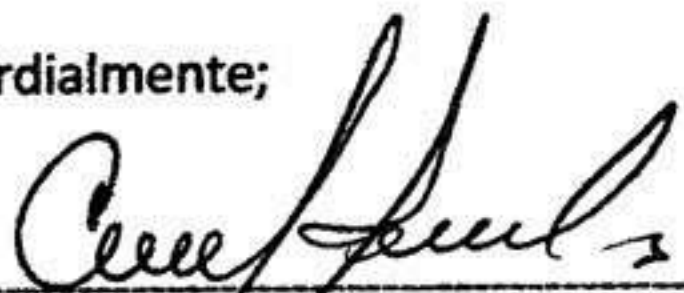
Cabe anotar que me da a conocer copia del recibo que expide la empresa de correo Rural EXPRESS de fecha 21 de octubre de 2013 donde fue remitida la notificación a mi hermano Miller con dirección carrera 13 No 18-03 villa Jardín sin reporte de ciudad, con anotación frente a dicha dirección que BOGOTA NO EXISTE, y más abajo al parecer por parte de la empresa con otro tipo de letra dice SE ENVIO A ORITO PUTUMAYO NO SE LOGRO UBICAR AL PAC.CAMBIO DE DOMICILIO, COSA QUE POR NO ENTENDERLA LA REFUTO POR QUE ESA NUNCA FUE DIRECCION DE MI HERMANO EN ORITO, y hasta donde conocí tampoco DE LA EMPRESA CONSORCIO ALISALES 2012 quien fuere su contratante y plasmaron su dirección en el contrato de trabajo entre las dos partes

Considero que a ustedes en este proceso por el accidente de trabajo de mi hermano Miller, les asiste su responsabilidad, para lo cual pido e inmediatez para con una nueva valoración de invalidez para mi hermano Miller Yomar Narváez Rodríguez, valoración donde cabe anotar se les solicita que ordenen los gastos de viáticos y alojamiento para poder trasladarnos con Miller desde Mocoa (P) a la ciudad de Bogotá.

Lo anterior lo fundamento en el artículo 29 del Nuestra Constitución Política y demás normas reglamentarias, decreto 1072 del 2015, ley 1562 del 2012, decreto 1352 del 2013 y más normas vigentes.

Sigo atento a su información y/o requerimientos y para que se haga efectiva dicha solicitud, y en aras de avanzar sobre la nueva evaluación estamos con Miller Narváez en la ciudad de Mocoa en la calle 8 No 3 -67, o al correo electrónico cafenar67@gmail.com, o al teléfono celular 3203840840.

Cordialmente;



CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ
C.C. No. 12.990.940 de Pasto (N)
Con poder emitido por Miller Narváez

Anexos: (40) folios que detallan lo siguiente entre otros. 1) constancia de afiliaciones y recaudos
... de trabajo suscrita entre el consorcio alisales 2012 y Miller Narváez

- empleador o contratante de fecha 11-05/2013. 5) dictamen escanografía cerebral simple del departamento médico de ARP SURA con fecha 06-06/2013. 6) recomendación de consulta de la IPS SURA con fecha 07-06/2013. 7) certificado de incapacidad de la ARL SURA con fecha 12-06/2013. 8) calificación de secuelas por accidente de trabajo emitido por SURA con fecha 19-06/2013. 9) notificación de terminación de contrato laboral por parte del consorcio alisales 2012 con fecha 24-06/2013. 10) certificado médico de aptitud laboral post-ocupacional de fecha 27-06/2013. 11) oficio de Miller a SURA por desacuerdo en la calificación de secuelas de fecha 03-07 e 2013. 12) respuesta desacuerdo de calificación secuelas emitido por SURA a Miller Narváez d fecha 18-07/2013. 13) incapacidad por procedimiento en el centro oftalmológico del Putumayo E.U. de fecha 19-07/2013. 14) consulta con otorrinolaringólogo por parálisis facial con tres episodios de fecha 29-03/2017. 15) orden médica para resonancia nuclear magnética de cerebro y electromiografía en cara y otros con fecha 29-04/2017. 16) informe evaluación neuropsicológica de fecha 24-06/2017. 17) Resonancia magnética cerebral simple y contrastada de fecha 26-04/2017. 18) valoración en centro fonoaudiológico en dos hojas con fecha 01-04/2017. 19) consulta con oftalmólogo de fecha 03-05/2017. 20) constancia medica de psiquiatría con fecha 28-05/2018. 21) solicitud ARL SURA de información calificación secuelas de fecha 13-12/2019. 22) derecho de petición a SURA oficina medicina laboral con fecha 26-12/2019. 23) derecho de petición a Junta Regional de calificación de invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca de fecha 26-12/2019. 24) respuesta de SURA a derecho de petición con fecha 13-01/2020. 25) respuesta de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca de fecha 22-01/2020, a la petición formula de mi parte.

Con copia a Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca.

Mocoa, 6 de julio de 2020

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOCOTA D.C. Y CUNDINAMARCA
CALLE 50 No 25-37
BOGOTA D.C.

REF. SOLICITUD DIRECTA DE CALIFICACION

CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ, identificado con cedula de ciudadanía No 12.990.940 de Pasto, en representación de mi Hermano **MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ**, quien se identifica con cedula de ciudadanía No 18.123.487, de manera atenta y respetuosa solicito a ustedes se valore y efectué **CALIFICACION** al estado de salud que presenta actualmente mi hermano MILLER como consecuencia de accidente de trabajo ocurrido entre el Municipio de Cordoba (Nariño) y Orito (Putumayo) el día viernes 10 de mayo de 2013.

Cabe anotar que ya es de su conocimiento, que mediante oficio de enero 30 de 2020 les hice llegar copia a ustedes de la **SOLICITUD DE NUEVA VALORACION** de fecha 27 de enero de 2020 dirigido a la ARL-SURA, y a la fecha la ARL-SURA no ha hecho dicha nueva valoración a mi hermano **MILLER NARVAEZ**.

Como podrán dar cuenta frente a los soportes anexados al **FORMATO DE SOLICITUD DIRECTA** que hoy hago llegar con el presente oficio, presento entre otros; exámenes (resonancia magnética cerebral simple y contrastada), pruebas diagnósticas y certificaciones de los profesionales en las áreas de Psicología, terapia ocupacional, neuropsicología, fonoaudiología, psiquiatría y oftalmología; son documentos que a hoy y después del accidente laboral ocurrido a mi hermano MILLER, contrastan con la valoración inicial que se le hizo en su momento; pues se considera que para ese entonces fue evaluado y valorado con la falta de elementos probatorios, y porque la reconstrucción realizada de los hechos para dicha calificación por parte de la ARL-SURA es la misma que se les envió a ustedes como Junta Regional para calificación, diría que en esta valoración no se evidencian hechos reales de tiempo, modo y lugar de manera precisa. Y Además porque el dictamen fue proyectado de una **ESCANOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE** (habiendo podido ser según los especialistas en estos casos un examen de **RESONANCIA MAGNETICA CONTRASTADA**), y a pesar de ello en dicha escanografía se detalla lo siguiente...**Comparación: NO se cuenta con estudios previos para comparación** (anexo escanografía de fecha 6-6-2013). Esta situación sumada a que mi hermano se dice que fue citado para que asistiera a valoración por ustedes como Junta, pues no asistió por que la dirección de residencia que se les indico a ustedes fue errónea, y nunca se lo encontró para que se informe, considero que son situaciones fundamentales que conllevan a nuevos diagnósticos, con afectación del estado actual de salud y vulnerabilidad que hoy mi hermano MILLER presenta.

Considero que es necesario tener de presente de MILLER tanto las certificaciones que demuestran su capacidad cultural y académica, como también su historia laboral (anexos a formato de solicitud)



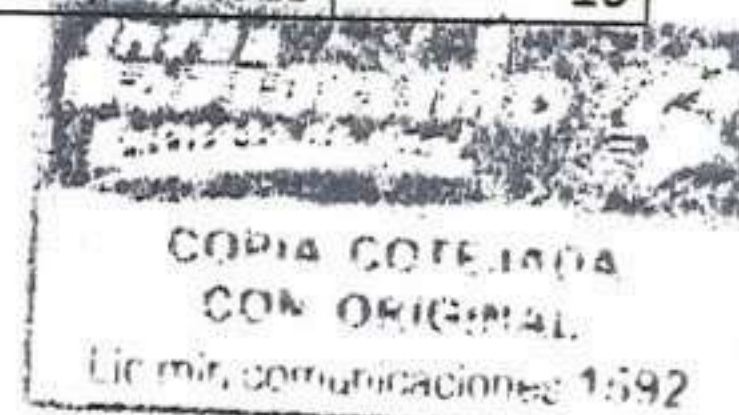
donde se puede demostrar su total capacidad para ejercer cargos de un grado competitivo por el alcance de sus funciones, y de mucha responsabilidad, todo ello antes de su accidente de trabajo laboral de Mayo del 2013.

Con este resumen que considero visible, como hermano de MILLER estoy en la obligación de acudir ante ustedes y demás instancias necesarias, con el fin de acompañar con los procesos que él requiera, confiando en la determinación con resultados visibles de una NUEVA CALIFICACION por parte de ustedes por las actuales secuelas de mi hermano MILLER, y con dicha calificación poder exigir los derechos legales y constitucionales que le asisten ante la ARL-SURA, al considerar que MILLER si cumple con las exigencias para una pensión por invalidez por accidente de trabajo. Cabe anotar que MILLER hoy está afiliado a servicio en salud a la EPS EMSANAR con beneficio del régimen subsidiado (razón por la cual no se informó y no se anexa este requisito solicitado por ustedes).

La tardía para que apenas en estas fechas se acuda a dicha instancia, se resume en que por ser una enfermedad progresiva según los médicos, la salud de MILLER se fue deteriorando con el transcurrir de los días, y esta razón sumada a que con su comportamiento su familia(Hogar), y conocidos, debido a su conducta se distanciaron hasta quedarse completamente solo en el municipio de Orito donde él vivía, fue con posterioridad que por información de conocidos de ese municipio a nuestra familia nos contactaron para informarnos del estado vulnerable en que él se encontraba, y pudimos trasladarlo hasta la ciudad de Mocoa donde yo vivo con mi señora madre, quien tiene 80 años de edad, para iniciarle el proceso de orientación y atención médica. MILLER ha estado acudiendo acompañado por una persona responsable, a la mayoría de citas de control y seguimiento que ha podido, pues por sus dictámenes médicos darán cuenta de su estado emocional, psicológico y psiquiátrico sumado a que en Mocoa municipio donde hoy vive, no contamos con los profesionales especialistas de psiquiatría y neuropsicología entre otros y nos es bastante complicado su traslado a dichas citas, esta es alguna de las razones que no es fácil precisar todas y cada una de la atenciones médicas a las que debe asistir, y de hecho también a hoy poder insistir por la prevención que la ARL-SURA reconozca y determine su pensión por invalidez.

A continuación se relaciona los documentos y soportes anexos:

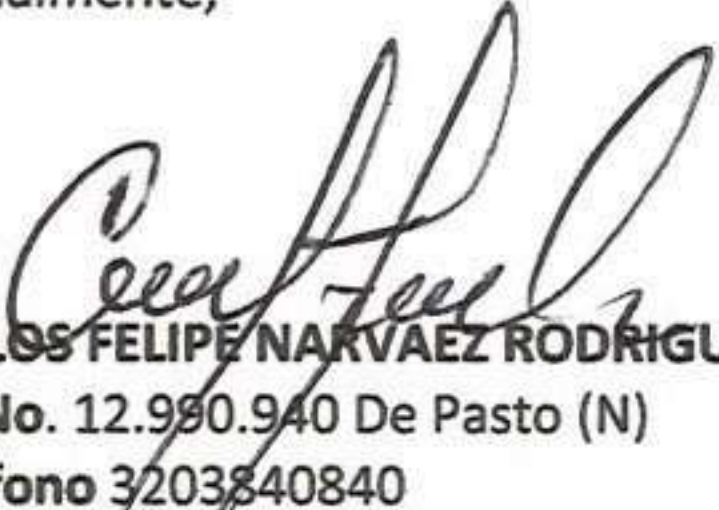
ITEM	DESCRIPCION	FECHA	FOLIOS
a	Formato de solicitud	NO APLICA	2
a	Autorizacion debidamente legalizada y fotocopia de cedula	16/01/2020	2
b	Fotocopia de documento de identificacion ampliada al 150%	NO APLICA	1
c	Copia del Oficio presentado y recibido ante la entidad aseguradora (SURA) sobre solicitud de calificacion ante esta junta	25/06/2020	6
d	Recibo consignacion por pago de honorarios a la junta de invalidez de Bogota D.C	25/06/2020	1
e	Fotocopia de la historia clinica del paciente	NO APLICA	25
e	Anexos Medicos	NO APLICA	40
f	Fotocopia de calificacion previa	11/10/2013	16



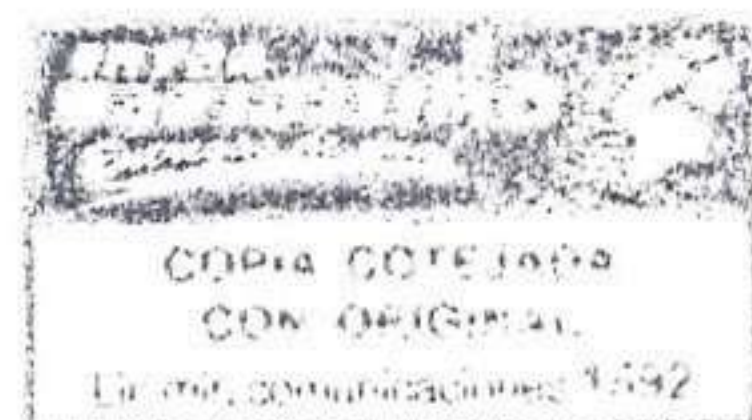
g	contrato laboral Consorcio Alisales 2012 y certificaciones de afiliación de ARP SURA y Porvenir	16/03/2013	6
h	Informe de accidente de trabajo	2013	1
i	CERTIFICADOS LABORALES ANTES DE ACCIDENTE LABORAL	NO APLICA	28
j	Certificaciones académicas y culturales antes del accidente laboral	NO APLICA	25

Esperamos contar con esta próxima cita para su debida calificación, dentro del tiempo que ustedes lo consideren.

Cordialmente;


CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ
 C.C.No. 12.980.940 De Pasto (N)
 Teléfono 3203840840
 Correo electrónico cafenar67@gmail.com
 Ciudad Mocoa (P)
 Dirección calle 8 carrera 3 esquina B/Naranjito

Se anexan **165 Folios**.



CERTIFICADOS MEDICOS			
ITEM	DESCRIPCION	FECHA	FOLIOS
1	Fotocopia de la historia clinica	NO APLICA	25
2	Anexos Medicos	NO APLICA	
2.1	FOTOGRAFIAS	10/05/2013	1
2.2	ESCANOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE	6/06/2013	1
2.3	CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL, FONOCLINIC.	27/06/2013	1
2.4	DIAGNOSTICO CENTRO OFTALMOLOGICO DEL PUTUMAYO	19/07/2013	1
2.5	REPORTE DE PROCESO PSICOTERAPEUTICO	feb-17	2
2.6	TERAPIA FISICA, IPS REHABILITAR	31/03/2017	1
2.7	CENTRO FONOAUDIOLOGICO, ESTUDIO AUDIOLOGICO E INMITANCIA ACUSTICA	1/04/2017	2
2.8	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA	26/04/2017	1
2.9	DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO CLINICA CREAR VISION	3/05/2017	2
2.10	INFORME EVALUACION NEUROSICOLOGICA	24/06/2017	5
2.11	TERAPIA OCUPACIONAL	15/02/2018	1
2.12	CONSULTA DE CONTROL NEUROSICOLOGICA	7/03/2018	1
2.13	FISIOTERAPIA, MEDICINA GENERAL	10/05/2018	1
2.14	TERAPIA OCUPACIONAL	21/06/2018	1
2.15	INFORME TERAPIA OCUPACIONAL	4/10/2018	1
2.16	INFORME TERAPIA OCUPACIONAL	24/10/2018	1
2.17	REPORTE DE TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO	14/02/2018	2
2.18	INFORME DE INTEVENCION TERAPEUTICA	18/02/2019	1
2.19	SIQUIATRIA - CONSULTA	22/02/2019	2
2.20	CONSTANCIA MEDICA PSIQUIATRIA	13/03/2019	1
2.21	TERAPIA DE PSICOLOGIA	16/08/2019	1
2.22	DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO CLINICA CREAR VISION	19/08/2020	2
2.23	TERAPIA FISICA INTEGRAL	28/11/2019	1
2.24	REPORTE DE TRATAMIENTO PSICOTERAPEUTICO	13/01/2020	3
2.25	SOLICITUD CONSULTA CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	20/01/2020	2
2.26	TERAPIA OCUPACIONAL IPS REHABILITACION INTEGRAL	6/02/2020	1
2.27	PROCESO PSICOTERAPEUTICO IPS REHABILITACION INTEGRAL	1/02/2020	1

CERTIFICADOS EDUCATIVOS

ITEM	DESCRIPCION	FOLIOS
	Certificaciones que demuestran su capacidad cultural y academica	25
1	BACHILLER ACADEMICO-COLEGIO PIO XII	1
2	DIVULGACION TECNOLOGICA SALUD OCUPACIONAL, SEGURIDAD INDUSTRIAL Y MEDIO AMBIENTE, DERECHOS HUMANOS, DEBERES Y GESTION DEL SERVICIO.-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	1
3	COMPETENCIA LABORAL EN LA NORMA: IDENTIFICAR LOS FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN CAUSAR ACCIDENTES DE TRABAJO Y DAÑO DE BIENES, INSTALACIONES Y MEDIO AMBIENTE.-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	1
4	COMPETENCIA LABORAL EN LA NORMA: EJECUTAR EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA, SEGÚN ORIENTACIONES DADAS Y NORMATIVIDAD VIGENTE.-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	1
5	COMPETENCIA LABORAL EN LA NORMA: ACCION DE FORMACION; EJECUTAR EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN LA EMPRESA.-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	1
6	COMPETENCIA LABORAL EN LA NORMA: EMLEAR CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO.-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	1
7	BASICO EN SALUD OCUPACIONAL.-ASES LTDA.	1
8	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	1
9	CURSO DE REANIMACION VITAL BASICA-ECSALUD	1
10	CURSO TECNICO EN SEGURIDAD INDUSTRIAL (H.S.E) CON ENFASIS EN PERFORACION.-TECHNICAL PETROLEUM PTYO.	1
11	SEMINARIO MANEJO DE TUBERIA Y OBRAS CIVILES-TECHNICAL PETROLEUM PTYO.	1
12	CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS-COLEGIO NACIONAL PIO XII	1
13	TECNICO ESPECIALISTA EN QUIROPRAXIA Y QUIRO-RECUPERACION FUNCIONAL-ESCUELA ESQUITEM	1
14	LENGUAJE PROFESIONAL Y MECANOGRAFIA-SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	1
15	CURSO MANEJO DEFENSIVO Y ACTUALIZACION DE NORMAS DE TRANSITO, PROCEDIMIENTOS EN ACCIDENTES DE TRANSITO Y PREVENCION VITAL.-CAECOL	1
16	CURSO DE RELACIONES HUMANAS Y PUBLICAS, SERVICIO Y ATENCION AL CLIENTE-CAECOL	1
17	DIPLOMADO DE CULTURA Y CONVIVENCIA-GOVERNACION DEL PUTUMAYO	1
18	CURSO DE COMPUTACION: EXCEL 5.0, WINDOWS 3.1, D.O.S, WORDPERFECT 6.0-ASESORIAS FERNANDO MATUK	1
19	TECNICO LABORAL AUXILIAR DE ENFERMERIA-CENCA dent.	3
20	CURSO PRACTICO EN MANTENIMIENTO DE COMPUTADORES-SENA	1
21	SEGURIDAD PARA TRABAJOS DE ALTO RIESGO-ECOPETROL	1
22	PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL-CENCADENT	1
23	COMPUTACION D.O.S WINDOWS 3.1 WORDPERFECT 6.0\	1

Juntos iguales

ITEM	DESCRIPCION	AÑO	FOLIOS
	CERTIFICADOS LABORALES		29
1	DASALUD PUTUMAYO - AUXILIAR	1.984	1
2	HOSPITAL ORITO PUTUMAYO - AUXILIAR DE ESTADISTICA E INFORMATICA EN SALUD	1.997	2
3	ALCALDIA DE ORITO - TESORERO MUNICIPAL	2.000	1
4	SERVICIOS INDUSTRIALES CORINTO LTDA - PARAMEDICO	2.003	1
5	SERVICIOS Y CONSTRUCCIONES - PARAMEDICO	2.004	1
6	SERVICION INDUSTRIALES CORINTO LTDA - ENFERMERO	2.006	1
7	MULTISERVICIOS AGROINDUSTRIALES - ENFERMERO	2.006	1
8	HG TRANSPORTE Y SERVICIOS E.U. - COORDINADOR H.S.E.	2.006	1
9	UNION TEMPORAL REPARACIONES Y MONTAJES - H.S.E. VIGIA DE SEGURIDAD	2.006	1
10	PERFORACIONES PYRAMID DE COLOMBIA - COORDINADOR H.S.E.	2.006	1
11	FREDY LOZADA CORTEZ - VIGIA DE SEGURIDAD H.S.E.	2.007	1
12	HG TRANSPORTE Y SERVICIOS E.U. - H.S.E.	2.007	1
13	SERVIPETROL - VIGIA H.S.E.	2.008	1
14	CONSTRUCCIONES MB LTDA - INSPECTOR H.S.E	2.008	1
15	CONSORCIO PUTUMAYO NUMERO 1 - TECNOLOGO H.S.E.	2.009	1
16	HE&M - INSPECTOR H.S.E	2010	1
17	CONSORCIO MK - INSPECTOR H.E	2.011	1
18	IMECOL - INSPECTOR H.S.E	2.011	1
19	CONSORCIO MK - INSPECTOR H.S.E	2.012	1
20	CONSORCIO MK - INSPECTOR H.S.E.Q	2.012	1
21	CONSORCIO MK - INSPECTOR H.S.E.II	2.013	1
22	CONSORCIO ALISALES 2012 - INSPECTOR H.S.E.II NIVEL 8	2.013	2
23	HG TRANSPORTE Y SERVICIOS S.A.S - H.S.E OPERATIVO	2.013	1
24	PETROL - RECONCIMIENTO	2.013	1



72 192

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2015 (Ministerio del Trabajo)

NOTIFICACION PACIENTE

En Bogotá D.C., a los (31) días del mes de Agosto de 2021 en el Centro de Notificaciones, se hizo presente el(la) Señor(a): **NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR** identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. **18123487**, con el objeto de Notificarse del Dictamen 18123487 de fecha 20 Agosto 2021.

Se advierte que contra el presente dictamen no procede la interposición de ningún recurso, teniendo en cuenta lo señalado en el numeral 3 del Artículo 2.2.5.1.1 del Decreto 1072 de 2015, las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, realizar las reclamaciones en entidades bancarias o compañías de seguros, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca actuará como peritos, y contra dichos conceptos NO procederá la interposición de ningún recurso.

NOTIFICADOR

Centro de Notificaciones
ANDREA SALAZAR

EL NOTIFICADO

NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR
C.C.

DOCUMENTO: NOT1621717

CALLE 50 No. 25-37 Galerías
PBX: 795 3160 - BOGOTA, D.C. - COLOMBIA



73 193

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA Y CUNDINAMARCA
Reglamentada mediante Decreto 1072 de 2015 (Ministerio del Trabajo)

Bogotá D.C., 31 de Agosto de 2021

Señor(a)
NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR
CALLE 8 N° 3 - 67 NARANJITO MOCOA PUTUMAYO
3203840840
MOCOA - PUTUMAYO

REF: CONSTANCIA DE EJECUTORIA – DICTAMEN Nro. 18123487

En mi condición de Secretario Principal de la sala de decisión No. 3 de la Junta Regional de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca, respetuosamente me permito informarle que el (la) Señor(a) **NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR**, quien se identifica con cédula número 18123487, fue calificado(a) por esta Junta el día 20 Agosto 2021 con dictamen No. **18123487**, siendo notificado en debida forma, como lo ordena el Decreto 1072 de 2015.

Se advierte que de conformidad con lo previsto en el numeral 3 del Artículo 2.2.5.1.1 de la norma en cita, la Junta Regional es competente para conocer su caso, evento en el cual actúa como perito y contra dichos conceptos no procederán recursos, razón por la cual el dictamen se encuentra en firme.

Cordialmente,

JAVIER FERNANDO CASTRO DIAZ
SECRETARIO PRINCIPAL SALA 3 SALA 3

ELABORO: ANDREA SALAZAR
NOT1621717



DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 20/08/2021

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

Nº Dictamen: 18123487 - 5728

Tipo de calificación:

Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante:

Nombre solicitante: SOLICITUD DIRECTA Identificación: NIT

Teléfono:

Ciudad:

Dirección:

Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Identificación: 830.106.999--1

Dirección: Calle 50 # 25-37

Teléfono: 795 3160

Correo electrónico:

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Identificación: CC - 18123487

Dirección: CALLE 8 N° 3 - 67

Ciudad: Mocoa - Putumayo

Teléfonos: - 3203840840

NARANJITO MOCOA PUTUMAYO

Lugar: Mocoa - Putumayo

Edad: 59 año(s) 1 mes(es)

Fecha nacimiento: 22/06/1962

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Divorciado (Separado)

Genero: Masculino

Correo electrónico: cafenar67@gmail.com

Tipo usuario SGSS:

Escolaridad: Técnica

AFP: Porvenir S.A.

ARL: ARL SURA

EPS:

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:

Trabajo/Empleo:

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad económica:

Empresa:

Identificación:

Dirección:

Ciudad:

Teléfono:

Fecha ingreso:

Antigüedad:

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

ANTECEDENTES

Paciente de 59 años. Cesante desde hace 6 años cargo anterior Coordinador de salud ocupacional en ALCALDÍA DE ORITO, vinculado por 1 año

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 1 de 7

CALIFICACIÓN DE LA(S) ENTIDAD(ES):

Junta Regional de Bogotá calificó el 11/10/2013 el Dx. Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada como de origen accidente de trabajo con una PCL: 0% FE: 10/05/2013

MOTIVO DE REMISIÓN A LA JUNTA REGIONAL

Solicitud directa

Resumen de información clínica:**ANTECEDENTES PERSONALES**

Hipotiroidismo, Gastritis

ANTECEDENTES FAMILIARES

Madre HTA

ANTECEDENTES LABORALES

CONSORCIO ALISALES

Coordinador HS por 1 año

ACTIVIDADES EXTRALABORALES

gativo

ESTADO ACTUAL

Refiere el hermano (Carlos Felipe Narvaez), inicio a presentar cambios de comportamiento desde 2015 caminando desnudo en la calle, valorado por Otorrino le tomaron RNM de cerebro que reporto hallazgos inespecíficos posiblemente relacionado con evento isquémico, valorado por Psiquiatría en 2017

Conceptos médicos

Fecha: 04/06/2013

Especialidad: Historia clínica ips sura chico

Resumen:

Mc: control. At 10/05/13 Ea: control at 10/05/13 a las 7 am estaba caminando se resbalo cayo de su propia altura presento Trauma en frente dolor edema equimosis herida sangrado moderado. Rxs perdida De conocimiento Atendido en centro salud orito refiere rx cráneo normal. Manejo curación cefalexina naproxeno con mejoría incapacidad 3 días Antecedentes sin importancia para enfermedad actual, refiere síntomas difíciles Conciliar sueño cefalea frontal 6/10 rxs mareo no vomito dominancia derecha Alisales. Dx: traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada

Fecha: 19/07/2013

Especialidad: Oftalmología

Resumen:

Mc: paciente quien sufre caída desde su propia altura, golpeándose el OD refiere dolor más hiperemia en ese ojo. Ef: Av: OD: 20/70; OI: 20/70. Dx: resección pterigión con injerto y conjuntival od.

Fecha: 19/08/2019

Especialidad: Oftalmología

Resumen:

Mc: caída de párpado ojo derecho. Ea: paciente con antecedente de parálisis facial en varias ocasiones, refiere ptosis palpebral del ojo derecho. Ef: agudeza visual OD: 20/30 OI: 20/50. Dx: blefaroptosis y otros trastorno especificados de la conjuntiva.

Fecha: 21/07/2020

Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 2 de 7

76 196

Motivo consulta Paciente es atendida via telefonica por psiquiatria Enfermedad actual Paciente con episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos, trastorno de ansiedad, otros trastornos mentales especificados debidos a lesion o disfuncion cerebral, trastorno cognoscitivo leve, en tratamiento con sertralina tabletas 100 mg (1-1-0), quetiapina capsulas 25 mg una y media en la noche. Telefonicamente la madre refiere que el. Permanece triste, somnoliento, repite lo mismo, pregunta las mismas cosas, en el dia tiene somnolencia, en las noches tiene buen patron de sueño. Dice que en el dia se queda dormido en ocasiones hasta almorzando. Se profundiza mucho. Persiste melancolico, decaido. El paciente refiere que esta en ocasiones bien, en otras con tristeza, con mucho sueño. Dice que se mantiene en casa la mayor parte del tiempo durmiendo. Dice que no le dan ganas de hacer nada, persiste triste con ganas llorar. Dice que la tristeza le llega sin razon. Persiste con las fallas de memoria. Dx principal F322 - episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos. Paciente con episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos, trastorno de ansiedad, otros trastornos mentales especificados debidos a lesion o disfuncion cerebral, trastorno cognoscitivo leve, requiere control por psiquiatria en 1 mes Paciente con episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos, trastorno de ansiedad, otros trastornos mentales especificados debidos a lesion o disfuncion cerebral, trastorno cognoscitivo leve, en tratamiento con sertralina tabletas 100 mg (1-1-0), quetiapina capsulas 25 mg una y media en la noche. Telefonicamente la madre refiere que el permanece triste, somnoliento, repite lo mismo, pregunta las mismas cosas, en el dia tiene somnolencia, en las noches tiene buen patron de sueño. Dice que en el dia se queda dormido en ocasiones hasta almorzando. Se profundiza mucho. Persiste melancolico, decaido. El paciente refiere que esta en ocasiones bien, en otras con tristeza, con mucho sueño. Dice que se mantiene en casa la mayor parte del tiempo durmiendo. Dice que no le dan ganas de hacer nada, persiste triste con ganas llorar. Dice que la tristeza le llega sin razón. Persiste con las fallas de memoria. Paciente que persiste sintomático, triste, con compromiso de memoria, somnolencia diurna, se decide cambiar sertralina por escitalopram y disminuir dosis de quetiapina. Además se indica iniciar terapia psicológica y ocupacional. Dx: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos y Trastorno de ansiedad - no especificado.

Fecha: 09/09/2020

Especialidad: Optometría

Resumen:

Historia: dificultad en visión aun con correccion acciden ojo derecho en 2013. Ef: sin rx OD:20/70 OI: 20/30. Dx: hipermetropía y presbicia.

Pruebas específicas

Fecha: 01/04/2017

Nombre de la prueba: Audiometría

Resumen:

Sensibilidad auditiva a la fecha de hoy con descenso mixto moderado severo profundo con 100% de disminución del lenguaje a 70 db Observaciones: en oído derecho y izquierdo descenso conductivo leve hasta 4k y severo profundo de 0k a 8k discrimina 100% del lenguaje hasta 35 db

Fecha: 26/04/2017

Nombre de la prueba: RNM cerebral

Resumen:

Se nivel del lóbulo temporal derecho afectando los giros temporal superior y temporal medio en su porción más anterior se identifica alteración de la arquitectura cerebral hallazgo evidente por zona de cefalomalacia y gliosis perilesional de probable origen secuelar a probable evento isquémico antiguo. Hallazgo que se sugiere correlacionar con estudios previos y antecedentes. En el resto del parénquima cerebral existe adecuada diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris. El patrón de surcos y circunvoluciones en el resto del parénquima cerebral es adecuada. Incremento en la amplitud del espacio subaracnoideo hacia los surcos de carácter compensatorio a disminución del volumen córtico subcortical. La línea media es central sin desplazamientos. La sustancia blanca subcortical y profunda frontoparietal bilateral se identifican zonas hiperintensas en T2 y FLAIR que no restringen a la difusión y no refuerzan con el medio de contraste en relación a zonas de gliosis por probable microangiopatía. Los ganglios de la base y los talamos no presentan alteraciones. Meseñcéfalo, protuberancia y bulbo de morfología y aspecto habitual. Las estructuras que conforman la fosa posterior de morfología y situación habitual no se identifican lesiones intra o extra axiales. Como variante se encuentra incremento en la amplitud de la cisterna magna. La silla turca, cuerpo calloso y la glándula hipofisiaria de morfología y disposición habitual. Posterior a la inyección del medio de contraste no se identifican áreas de reforzamiento anómalo. Los Cavum de Meckel son visibles sin ocupaciones. Las estructuras vasculares arteriales que conforman el polígono presentan el vacío de señal habitual. "No se identifican lesiones intra o extra conales. En las secuencias de difusión no se encuentran áreas de restricción. Se realiza secuencia FIESTA para evaluación de ángulos pontocerebelosos encontrando que los paquetes esteato acústico faciales presentan trayecto y calibre habitual en su trayecto cisternal y a nivel del conducto auditivo interno. Se identifica asa vascular probablemente arterial que contacta el paquete esteato acústico facial derecho en su trayecto cisternal y del conducto auditivo interno.

Fecha: 24/07/2017

Nombre de la prueba: Prueba neuropsicológica

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 3 de 7

Resumen:

Conclusiones de la evaluación: En conclusión se encuentra un paciente de 55 años remitido a neuropsicología para evaluación de las funciones mentales superiores. Se encontró un perfil de deterioro global tanto cognitivo como comportamental en el cual se encuentra afectada la memoria episódica, la atención, praxias, y funciones ejecutivas. Con alteración en la funcionalidad, básica e instrumental, con este perfil el paciente cumple criterios de trastorno neurocognitivo mayor de etiología a establecer sin embargo no hay un buen informante para completar la historia clínica y conocer el curso de la sintomatología por lo cual este diagnóstico no es definitivo y debe correlacionarse con historia clínica neurológica

Fecha: 03/10/2020

Nombre de la prueba: Laboratorio

Resumen:

Hormona estimulante de la tiroides 0.625.

Fecha: 04/12/2020

Nombre de la prueba: Audiometría

Resumen:

Disminuido sensorio neural asimétrica moderado severa o derecha y leve moderada profunda o izquierdo presenta discapacidad auditiva con dificultad de disminución en lenguaje o der a 65dB/100% y a 40dB/100% o izquierdo.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 29/10/2020

Especialidad: JRCIB

Por emergencia sanitaria debido a COVID-19 se realiza entrevista telefónica y video llamada el día 29 de Octubre de 2020 para determinar condiciones del paciente, encontrando paciente diestro en buenas condiciones generales, se requirió del apoyo del Hermano para obtener información del caso paciente bradilálico, bradipsiquia orientado,

Fecha: 19/08/2021

Especialidad: Terapeuta Ocupacional

Se realiza tele consulta acorde a las directrices del gobierno nacional, debido a la emergencia global por pandemia Covid-19 el 19/08/2021.

Nombre de 59 años, diestro, procedente de Mocoa Putumayo, técnico en enfermería, en el SENA Bogotá, salud ocupacional, divorciado, vive con su mamá 79 años, tiene 4 hermanos, 3 hijos.

Informante, hermano: Carlos Narváez C.C. 12990940

Laboró en la Alcaldía de Orito, en el cargo de Coordinador de salud ocupacional, vinculado por 1 año, entre el 2014 y el 2015. Cesante desde hace 6 años.

Con antecedente de A.T. el 10/05/2013, con atención por la ARL, saliendo de la empresa, se cae de su propia altura golpe en su cabeza, cuando trabajaba en petrolera, contratado por Alisales 2012 consorcio con Ecopetrol.

Refiere su hermano que, en el 2015 en Orito putumayo, lo encontraron en situación, abandono por su familia, con alteración del comportamiento, desde esa época esta con su familia en Mocoa. Actualmente en atención interdisciplinaria por odontología pues perdió su dentadura, tiene ojo caído derecho, atención por fonoaudiología, tiene problemas del tímpano, con psiquiatría, trabajo social, terapeuta ocupacional, psicología, internista, neuropsicología

Independiente en sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, se levanta se toma los medicamentos, se baña se viste, ayuda a la mamá a lavar la loza, barrer, requiere supervisión. Le gusta crucigramas. Le da miedo salir a la calle, ya que cuando lo hace, se pierde. Actualmente vive con su mamá, su papá falleció por covid en agosto de 2020, su hermano los acompaña frecuentemente.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 4 de 7

En cuanto al rol laboral y otras áreas ocupacionales, se revisan los puntos asignados en el Título II, se considera que el rol laboral actual corresponde a cambio de rol o de puesto de trabajo con limitaciones y restricciones graves para ejecutar las tareas habituales. Precariamente autosuficiente. Se asignan las otras áreas ocupacionales tomando en cuenta sus limitaciones para el aprendizaje, comunicación, cuidado personal y vida doméstica 21.4%

Fundamentos de derecho:

El presente Dictamen se fundamenta en:

Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral.

Decreto 917 de 1999, Manual único de calificación.

Ley 776 de 2002, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Decreto 1477 de 2014, Tablas Enfermedades Laborales.

Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema De Riesgos Laborales.

Decreto 019 de 2012, Ley anti-trámites.

Decreto 1072 de 2015, Decreto único sector trabajo.

Decreto 1352 de 2013, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Decreto Ley 491 de 2020 Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Análisis y conclusiones:

Revisados los antecedentes obrantes al expediente, se encuentra que el presente caso se trata de paciente de 58 años. Cesante desde hace 6 años cargo anterior Coordinador de salud ocupacional en ALCALDÍA DE ORITO, vinculado por 1 año inicio a presentar cambios de comportamiento desde 2015 caminando desnudo en al calle, valorado por Otorrino le tomaron RNM de cerebro que reporto hallazgos específicos posiblemente relacionado con evento isquémico, valorado por Psiquiatría en 2017 quien cursa con los siguientes diagnósticos: Trastorno de ansiedad, Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Hipermetropía.

En relación con las deficiencias se realiza calificación por Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Hipermetropía

No se otorga puntaje por Trastorno de ansiedad dado que esta en el capítulo 13 eje 1

Decreto 1507 de 2014 Numeral 13.3.3 literal 4 "Calificar solamente el cuadro o síndrome clínico con mayor valor porcentual de deficiencia del (Eje I); Igualmente se tendrá en cuenta, un solo trastorno de la personalidad o discapacidad intelectual (Eje II), el de mayor valor porcentual, cuando existan varios"

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen				
E-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F322	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			Enfermedad común
H520	Hipermetropía			Enfermedad común
F419	Trastorno de ansiedad, no especificado			Enfermedad común

Deficiencias									
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por agudeza visual	11	11.1	NA	NA	NA	NA	12,00%		12,00%
							Valor combinado		12,00%
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	3	NA	NA	NA	60,00%		60,00%
							Valor combinado		60,00%
Capítulo								Valor deficiencia	
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.								12,00%	
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.								60,00%	

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen:18123487 - 5728

Página 5 de 7

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

79 199
64,80%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

32,40%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral

15

Restricciones autosuficiencia económica

1.5

Restricciones en función de la edad cronológica

2

Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)

18,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

0,0 No hay dificultad, no dependencia.

B 0,1 Dificultad leve, no dependencia.

C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada.

0,3 Dificultad severa, dependencia severa.

E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa.

	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
d1 1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
	0	0	0	0.2	0.2	0	0	0	0.2	0.2	0.8
d3 2. Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	Total
	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.4
d4 3. Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	Total
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d5 4. Autocuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	Total
	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.4
d6 5. Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	Total
	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0	0	1.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

2.9

Valor final título II

21,40%

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I

32,40%

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II

21,40%

Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)

53,80%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración:

Fecha declaratoria: 20/08/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 6 de 7



Jorge Alberto Alvarez Lesmes
Médico ponente
Médico



Ana Lucia Lopez Villegas
Médica



Doris Oliva Rueda Quintero
Terapeuta Ocupacional

Mocoa, 9 de septiembre de 2021

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

Correo electrónico; radicación@juntaregionalbogota.co

Calle 50 No 25-37

Bogotá D. C.

Ref. DERECHO DE PETICIÓN

CAROS FELIPE NARVÁEZ RODRÍGUEZ, identificado con cedula de ciudadanía No como aparece al pie de mi firma, en representación y con poder otorgado de mi hermano MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ, Identificado con cedula No 18.123.487 de Mocoa; y con fundamento en nuestra constitución que en su artículo 23 consagra entre otras.. Que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y obtener pronta resolución; me permito solicitar ante ustedes se me dé mayor claridad respecto al dictamen de MILLER NARVÁEZ de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional emitido por dicha Junta Regional de Calificación con fecha 20 de Agosto de 2021, y por qué considero que no tuvieron de presente ustedes cada uno de los folios entre certificados de laboratorio, certificaciones médicas y otros, que se les anexaron al momento de solicitar esta calificación directa, y cuyo dictamen fue notificado al correo electrónico (cafenar67@gmail.com) el día 31 de agosto de 2021.

Teniendo de presente su estado de vulnerabilidad de Miller Narváez, por una patología mental por secuelas de accidente laboral, esta solicitud que hacemos la considero muy necesaria y de trascendencia porque desde el mismo momento que se decidió acudir ante ustedes por dicha calificación, asumimos la reglamentación del decreto 1352 del 2013 emitido por el Ministerio de trabajo, en su artículo 1º Numeral 3º que señala.. De conformidad con las personas que requieren dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o como para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma, cuales son las demás partes interesadas, caso en el cual, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez actuaran como peritos y contra dichos conceptos no procederán recursos en los siguientes casos: a) personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral, entre otras; por lo cual consideramos siempre detallar muy bien cada soporte que se le envió a la Junta Regional, y que por todo lo detallado consideramos que pudo haber existido por tiempo o

procedimiento involuntario inconsistencias al puntualizar algunas situaciones en el dictamen que ustedes proferieron sobre las patologías, y la fecha de estructuración de las patologías de Miller. Pero también estamos seguros que tendrán toda diligencia para brindarnos aclaración, y obtener el mayor grado de confiabilidad sobre el dictamen promulgado por ustedes, y así poder avanzar en la atención sobre sus prestaciones sociales y demás derechos que le asisten a mi hermano MILLER NARVÁEZ, específicamente por las secuelas de un accidente de trabajo; y que para ello trato de plasmar nuevamente ante ustedes.

Miller Narváez, el día 10 de mayo de 2013 saliendo a descanso desde el lugar de trabajo sufrió Accidente de Trabajo, y que para este mismo día y en estado inconsciente fue llevado al centro médico de 1er Nivel del municipio de Orito (P) para ser atendido por urgencias, y cuya epicrisis esta soportada y enviada a ustedes como Junta Regional para su evaluación; y que posteriormente fue reconocido por el Consorcio Alisales 2012 como Accidente de Trabajo, quien hizo en su momento el reporte con el formato FURAT dentro del marco de la resolución No 1570 del 2005 del Ministerio de Trabajo en el esbozo propio de la ARL-SURA, en donde él tenía su afiliación a riesgos profesionales, y de donde además existe constancia de la Dirección de Afiliaciones y Recaudos de este seguro que Miller Narváez se encuentra en cobertura, en el campo 0000000001-CONSORCIO ALISALES 2012, CLASE DE RIESGO 5, PORCENTAJE DE COTIZCION 6,96%

Cabe resaltar que para esta fecha del accidente, en el municipio de Orito existe un centro de atención de 1er Nivel donde no se cuenta con los instrumentos médicos suficientes para atender de manera precisa esta clase de eventos, y donde además se deja denotar que no se tiene de presente el modo real de los hechos en el accidente para su valoración, por ello deducimos que son algunas de las razones de que rápidamente fue atendido y dado de alta con ciertas recomendaciones a sus nuevas patologías. posteriormente fuimos nosotros quienes logramos conocer lo propio que aconteció, y que esta soportado por que lo hemos evaluado con la información en detalle de parte de la misma Yeni Bonilla ex compañera de Miller quien fue la que estuvo al momento preciso del accidente, y conoció las circunstancias de forma, tiempo y lugar de este desafortunado evento, y de la verdadera manera aparatosa con la que se accidento, y cuya información no se tuvo de presente al ser evaluado en dicho centro médico, ni tampoco por parte de la ARL-SURA en su oportunidad.

Miller es trasladado a la ciudad de Bogotá, donde el día 6 de junio de 2013 el departamento médico de la ARL-SURA le hace una ESCANOGRAMIA CEREBRAL SIMPLE y en donde se dice que no existen en ese momento estudios previos para comparación, y dentro de los HALLAZGOS entre otros dice: como variante anatómica hay megacisterna, además dice que se identifica un pequeño quiste aracnoideo congénito no compresivo en la convexidad frontal izquierda que adelgaza de manera focal al hueso adyacente; posteriormente es la misma ARL-SURA quien le concede mediante certificado de

incapacidad con fecha 12 de junio del mismo año la incapacidad a mi hermano, ahora bien con la ESCANOGRAMIA CEREBRAL SIMPLE y con la epicrisis de la atención realizada en el puesto de salud del municipio de Orito, pues es SURA con fecha 19 de junio de 2013 quien emite Calificación de secuelas por ACCIDENTE DE TRABAJO, y donde se argumenta que la calificación se realiza con base en el manual único para la calificación de la invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, según el cual su incapacidad permanente parcial es inferior al 5%. Miller dentro de los términos. y con fecha 3 de julio de 2013 presenta a la ARL-SURA desacuerdo en la calificación de secuelas por ACCIDENTE DE TRABAJO (SOPORTES QUE SE LOGRARON ANEXAR A LA JUNTA REGIONAL PARA EL MOMENTO DE SU CALIFICACION).

En el mismo mes de junio de 2013 el CONSORCIO ALISALES 2012 da por terminado el contrato de trabajo y le ordena a Miller Narváez que debe acudir al examen de actitud laboral, y es con fecha 27 de junio de 2013 que la IPS FONOCLINIC con NIT 900.220.590.2(**documento que se anexo a la Junta Regional para su calificación**) quien hace la evaluación médica POST-OCUPACIONAL con las siguientes determinantes que considero son de resaltar en esta evaluación que nos ocupa y que dice: El empleado NO se retira sano, con limitaciones que deben ser valoradas por su eps, con SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO, signos de enfermedad profesional que deben ser valoradas por su EPS; y además da unas recomendaciones al concluir su evaluación.

La ARL-SURA emite respuesta a Miller Narváez mediante comunicado de fecha 18 de julio de 2013, donde le manifiesta que el expediente será remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá D.C. y Cundinamarca, entidad facultada dentro del sistema general de Riesgos Profesionales para dirimir este tipo de controversias, y que además dicha Junta estará informando lugar, fecha y hora de evaluación. Hasta allí Miller Narváez solo conoció por parte de la ARL-SURA la respuesta al desacuerdo, pero Jamás esta Junta Regional de Calificación le dio a conocer a Miller Narváez un debido pronunciamiento, y por ende jamás fue notificado sobre el día, hora y lugar de la evaluación o posible calificación por parte de la misma Junta.

Quienes lo conocen a Miller Narváez en Orito de vista y trato son quienes posteriormente nos comienzan a comentar de sus cambios para con su entorno tanto físicos como de aptitudes personales y profesionales, solo que la familia inicialmente no atendimos inmediatamente y pensamos que fueron solo comentarios; Miller se comienza a aislar y a encontrar dificultades en el normal desarrollo funcional de sus días por varias patologías que el siente, y no busca ayuda profesional a sus dolencias, solo que por la necesidad de poder sacar adelante a una hija que ya cursaba estudios en una institución académica en el centro del país, creyó que debía seguir esforzándose laboralmente hasta que ella culmine. Es a finales del año 2015 y comienzos del año 2016 que decido junto con nuestra madre ir en busca de mi hermano al municipio de Orito, por que conocimos que él estaba laborando nuevamente para la Alcaldía del Municipio de Orito, y en donde el hasta antes

del accidente había ocupado cargos profesionales de mucha responsabilidad como es el de Tesorero Municipal, y fue allí que conocimos de sus compañeros que en los meses últimos habían notado grandes diferencias en su comportamiento y su capacidad profesional.

Logramos traer a Miller al municipio de Mocoa que es donde residimos con nuestra señora madre, quien hoy cuenta con 79 años de edad. Ya estando en Mocoa y convencidos que él sí necesitaba de nuestra total compañía y apoyo, comenzamos a buscar cómo mejorar lo que a primera instancia creímos que serían sus inmediatas atenciones clínicas a sus patologías, y que estuvieren a nuestras posibilidades económicas y de tiempo por cuanto en Mocoa no se cuenta si no con un hospital de segundo nivel y la mayoría de los servicios clínicos que Miller requería estarían fuera del departamento del Putumayo, logramos seguir con muchas atenciones médicas y que entre ellas son; proceso psicoterapéutico, terapia física, estudio audiológico e inmitancia acústica, otorrinolaringología por parálisis facial con tres episodios, atención neuropsicológica, resonancia magnética, valoración por fonoaudiología, consulta con oftalmología, terapia ocupacional; atención con psiquiatría, esta última atención con psiquiatría que se hizo para el año 2017 y que fue valorado Miller, nos da una explicación puntual de sobre esta patología en la que determina qué; EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDO A LA LESION Y DISFUCION CEREBRAL, SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL, TRASTORNOS COGNOSITIVOS. EL PACIENTE TIENE ESTUDIOS REALIZADOS QUE COMPRUEBAN LOS DIAGNOSTICOS MENSIONADOS ASI: RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL REALIZADA EL 26 DE ABRIL DE 2017 CON ALTERACION DE LA ARQUITECTURA CEREBRAL CON ZONA DE ENCEFALOMALACIA Y GLIOSIS PERILICIONAL DE PROBABLE ORIGEN SECUELAR A PROBABLE EVENTO ISQUEMICOANTIGUO, INCREMENTO DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO HACIA LOS SURCOS DEL CARÁCTER COMPENSATORIO A DISMINUCION DE VOLUMEN CORTICOSUBCORTICAL, EL PACIENTE TIENE EVALUACION NEUROPSICOLOGICA DE JUNIO DE 2017 QUE REPORTA PERFIL DE DETERIODO GLOBAL TANTO COGNITIVO COMO COMPORTAMENTAL EN EL CUAL SE ENCUETRA AFECTADA LA MEMORIA EPISODICA, LA ATENCION PRAXIAS GNOSIA Y FUNCIONES EJECUTIVAS CON ALTERACIONES DE FUNCIONALIDAD BASICA E INSTRUMENTAL CON CRITERIOS DE TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR DEBIDO A LA SECUELA DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL. ADEMAS DE SINTOMAS DEPRESIVOS GRAVES CON SINTOMAS PSICOTICOS PARA LA CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO ACTUAL CON PSIQUIATRIA, TERAPIA OCUPACIONAL, Y TERAPIA PSICOLOGICA; y otras más atenciones con diferentes especialidades, que hasta la fecha de solicitud de calificación ante la Junta Regional ha sido atendido mi hermano Miller Narváez.

Todos estos soportes en su momento fueron anexados a la Junta Regional para su evaluación y debida calificación; calificación en donde se le asignó el valor porcentual de pérdida de capacidad laboral y ocupacional de 53.80% , pero que no vemos en su

dictamen de que Miller Narváez si requiere de ayuda de terceros para toma de decisiones y otros, y conociendo que es acción puntual que más se nos ha recalcado en sus recomendaciones de parte de la mayoría de los médicos profesionales tratantes, por otro lado tampoco se conceptúa sobre que es catalogada esta enfermedad como progresiva y además irreversible, pero nos llama también la atención que en el concepto no exista la fecha de estructuración de la enfermedad de Miller Narváez.

Es aquí donde nos centramos en querer conocer dentro del marco del Dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por esta Junta Regional, si dicho dictamen es el resultado de un previo estudio de todos los antecedentes clínicos y/o laborales que fueron anexados para el dictamen, y que considero que no fueron tenidas en cuenta dentro del origen para la presente y debida calificación. Es querer conocer por que ustedes en el diagnostico específico solo se evalúan; a) el episodio depresivo grave sin síntomas, pues en los soportes que se anexo tanto de la profesional en psiquiatría como la de neuropsicología se detalla que es un episodio depresivo grave CON síntomas psicóticos entre otros; b) hipermetropía, es una patología netamente que aparece después del accidente de trabajo como consecuencia de un Trauma Craneoencefálico, y además los médicos nos informaron que eso explicaba el deterioro cognitivo general, y c) trastorno de ansiedad, no especificado, igualmente conocemos de parte de los profesionales que atienden a Miller que los trastornos de ansiedad que él tiene son las más frecuentes alteraciones que se denotan en pacientes pos-TCE, y la razones serían las múltiples causas que han puesto sus patologías actuales por secuelas del mismo trauma. Pues este es el argumento médico que nosotros ya conocíamos y que la Junta Regional no lo refleja así, y que solo calificaron estas tres patologías que acabo de enumerar como diagnostico específico, no consideraron estas patologías como resultado de un trauma craneoencefálico por accidente laboral ocurrido en Mayo de 2013, y no logramos entender porque si lleva a la Junta Regional a diagnosticar estas patologías como enfermedades comunes.

También nos hace muy necesario conocer que dentro del diagnóstico específico la Junta Regional no valoro el criterio de trastorno neurocognitivo, si por evaluación y dictamen de neuropsicología fue quien lo determino en junio de 2017, y además se me hizo conocer que ello implicaba unas alteraciones de las funciones cerebrales superiores como es la memoria, el lenguaje, la atención, orientación, así como también muchos cambios en la conducta y el aprendizaje. Y lo que también solicitamos nos den claridad sobre el trastorno neurocognitivo como secuela del accidente laboral, pues observo que no hizo parte de la calificación dentro del marco de diagnóstico específico. Igualmente pedimos claridad en lo que la Junta Regional diagnostica en lo que corresponde a deficiencias encontradas en Miller es respecto a las patologías que resultan de los exámenes de audiometría de donde en su sensibilidad auditiva se dice que esta se encuentra con dificultad auditiva y con dificultad de discriminación en lenguaje O. Derecho a 65dB/100 y

a 40 dB/100 O. Izquierdo; a lo cual fue ordenado por medicina para uso permanente un audífono para ayudar a su escucha de sonidos.

Los soportes en mención fueron anexados en su momento a la Junta Regional antes de que emita dicho dictamen, y siempre estuvimos al pendiente desde el momento que se hizo la solicitud de una nueva calificación directa, e hice la consignación de ley por este servicio en el banco Colpatria del municipio de armenia el día 25 de junio de 2020, Sin embargo a pesar de que fue en junio que se hizo la consignación Miller fue evaluado por el medico Jorge Álvarez el día 29 de octubre de 2020, en febrero de 2021 me solicitaron autorización para ser notificada dicho dictamen vía correo electrónico, y en ese momento solicite que con los soportes que les anéxese me hicieran conocer los soportes clínicos y laborales con los que tendrían de frente para ser valorado mi hermano Miller Narváez, solicitud que en ningún momento logre respuesta, igualmente presente solicitud con derecho de petición el día 9 de marzo de 2021 mediante correo electrónico, al cual me respondieron pero no tuve respuesta puntual a mi solicitud, e hice diferentes llamadas telefónicas de manera semanal a las cuales cuando me contestaban dijeron que seguía en estudio, el día 27 de julio de 2021 con mucha preocupación y esfuerzo económico me traslade desde Mocoa a la ciudad de Bogotá a la sede de la Junta Regional, y solo me dijeron en ventanilla que seguía en espera de calificación; sabrán entender que es mi hermano, ante todo un ser humano y de quien vemos su día a día como su salud ante todo la mental está deteriorándose, como también conocemos sus diferentes necesidades de suplir su subsistencia en las cuales a cada una debe contar con acompañamiento; pero termino reiterando fui notificado por la Junta regional el pasado 31 de agosto del presente año.

Conocedor de sus principios, de su debida diligencia a nuestra solicitud, y del derecho que nos asiste de poder conocer estas diferente inquietudes al dictamen emitido por dicha Junta Regional, desde ya agradecemos y quedamos atento al correo electrónico cafenar67@gmail.com, o al teléfono 3203840840 o en Mocoa en la calle 8 carrera 3 esquina B. naranjito.

Cordialmente,



CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ

C.C. No 12.990.940 de Pasto

Anexo; poder otorgado como representante de Miller Yomar Narváez R.



DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 07/12/2021

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

Nº Dictamen: 18123487 - 5728

Tipo de calificación:

Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante:

Nombre solicitante: SOLICITUD DIRECTA **Identificación:** NIT

Teléfono:

Ciudad:

Dirección:

Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Identificación: 830.106.999--1

Dirección: Calle 50 # 25-37

Teléfono: 795 3160

Correo electrónico:

Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Identificación: CC - 18123487

Dirección: CALLE 8 Nº 3 - 67
NARANJITO MOCOA PUTUMAYO

Ciudad: Mocoa - Putumayo

Teléfonos: - 3203840840

Fecha nacimiento: 22/06/1962

Lugar: Mocoa - Putumayo

Edad: 59 año(s) 5 mes(es)

Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Divorciado (Separado)

Escolaridad: Técnica

Correo electrónico: cafenar67@gmail.com

Tipo usuario SGSS:

EPS: FAMISANAR EPS

AFP: Porvenir S.A.

ARL: ARL SURA

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:

Trabajo/Empleo:

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad económica:

Empresa:

Identificación:

Dirección:

Ciudad:

Teléfono:

Fecha ingreso:

Antigüedad:

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

ANTECEDENTES

Paciente de 59 años. Cesante desde hace 6 años cargo anterior Coordinador de salud ocupacional en ALCALDÍA DE ORITO, vinculado por 1 año.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 1 de 7

CALIFICACIÓN DE LA(S) ENTIDAD(ES):

Junta Regional de Bogotá calificó el 11/10/2013 el Dx. Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada como de origen accidente de trabajo con una PCL: 0% FE: 10/05/2013

MOTIVO DE REMISIÓN A LA JUNTA REGIONAL

Solicitud directa

Resumen de información clínica:**ANTECEDENTES PERSONALES**

Hipotiroidismo, Gastritis

ANTECEDENTES FAMILIARES

Madre HTA

ANTECEDENTES LABORALES

CONSORCIO ALISALES

Coordinador HS por 1 año

ACTIVIDADES EXTRALABORALES

Negativo

ESTADO ACTUAL

Refiere el hermano (Carlos Felipe Narvaez), inicio a presentar cambios de comportamiento desde 2015 caminando desnudo en al calle, valorado por Otorrino le tomaron RNM de cerebro que reporto hallazgos inespecíficos posiblemente relacionado con evento isquémico, valorado por Psiquiatría en 2017

Conceptos médicos

Fecha: 04/06/2013

Especialidad: Historia clínica ips sura chico

Resumen:

Mc: control. At 10/05/13 Ea: control at 10/05/13 a las 7 am estaba caminando se resbalo cayo de su propia altura presento Trauma en frente dolor edema equimosis herida sangrado moderado. Rxs perdida De conocimiento Atendido en centro salud orito refiere rx cráneo normal. Manejo curación cefalexina naproxeno con mejoría incapacidad 3 días Antecedentes sin importancia para enfermedad actual, refiere síntomas difíciles Conciliar sueño cefalea frontal 6/10 rxs mareo no vomito dominancia derecha Alisales. Dx: traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada

Fecha: 19/07/2013

Especialidad: Oftalmología

Resumen:

Mc: paciente quien sufre caída desde su propia altura, golpeándose el OD refiere dolor más hiperemia en ese ojo. Ef: Av: OD: 20/70; OI: 20/70. Dx: resección pterigión con injerto y conjuntival od.

Fecha: 19/08/2019

Especialidad: Oftalmología

Resumen:

Mc: caída de párpado ojo derecho. Ea: paciente con antecedente de parálisis facial en varias ocasiones, refiere ptosis palpebral del ojo derecho. Ef: agudeza visual OD: 20/30 OI: 20/50. Dx: blefaroptosis y otros trastorno especificados de la conjuntiva.

Fecha: 21/07/2020

Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 2 de 7

Motivo consulta Paciente es atendida via telefonica por psiquiatria Enfermedad actual Paciente con episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos, trastorno de ansiedad, otros trastornos mentales especificados debidos a lesion o disfuncion cerebral, trastorno cognoscitivo leve, en tratamiento con sertralina tabletas 100 mg (1-1-0), quetiapina capsulas 25 mg una y media en la noche. Telefonicamente la madre refiere que el. Permanece triste, somnoliento, repite lo mismo, pregunta las mismas cosas, en el dia tiene somnolencia, en las noches tiene buen patron de sueño. Dice que en el dia se queda dormido en ocasiones hasta almorzando. Se profundiza mucho. Persiste melancolico, decaido. El paciente refiere que esta en ocasiones bien, en otras con tristeza, con mucho sueño. Dice que se mantiene en casa la mayor parte del tiempo durmiendo. Dice que no le dan ganas de hacer nada, persiste triste con ganas llorar. Dice que la tristeza le llega sin razon. Persiste con las fallas de memoria. Dx principal F322 - episodio depresivo grave sin síntomas psicoticos. Paciente con episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos, trastorno de ansiedad, otros trastornos mentales especificados debidos a lesion o disfuncion cerebral, trastorno cognoscitivo leve, requiere control por psiquiatria en 1 mes Paciente con episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos, trastorno de ansiedad, otros trastornos mentales especificados debidos a lesion o disfuncion cerebral, trastorno cognoscitivo leve, en tratamiento con sertralina tabletas 100 mg (1-1-0), quetiapina capsulas 25 mg una y media en la noche. Telefonicamente la madre refiere que el permanece triste, somnoliento, repite lo mismo, pregunta las mismas cosas, en el dia tiene somnolencia, en las noches tiene buen patron de sueño. Dice que en el dia se queda dormido en ocasiones hasta almorzando. Se profundiza mucho. Persiste melancolico, decaido. El paciente refiere que esta en ocasiones bien, en otras con tristeza, con mucho sueño. Dice que se mantiene en casa la mayor parte del tiempo durmiendo. Dice que no le dan ganas de hacer nada, persiste triste con ganas llorar. Dice que la tristeza le llega sin razón. Persiste con las fallas de memoria. Paciente que persiste sintomático, triste, con compromiso de memoria, somnolencia diurna, se decide cambiar sertralina por escitalopram y disminuir dosis de quetiapina. Además se indica iniciar terapia psicológica y ocupacional. Dx: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos y Trastorno de ansiedad - no especificado.

Fecha: 09/09/2020

Especialidad: Optometría

Resumen:

Mc: dificultad en visión aun con correccion acciden ojo derecho en 2013. Ef: sin rx OD:20/70 OI: 20/30. Dx: hipermetropía y presbicia.

Pruebas especificas

Fecha: 01/04/2017

Nombre de la prueba: Audiometría

Resumen:

Sensibilidad auditiva a la fecha de hoy con descenso mixto moderado severo profundo con 100% de disminución del lenguaje a 70 db Observaciones: en oído derecho y izquierdo descenso conductivo leve hasta 4k y severo profundo de 0k a 8k discrimina 100% del lenguaje hasta 35 db

Fecha: 26/04/2017

Nombre de la prueba: RNM cerebral

Resumen:

A nivel del lóbulo temporal derecho afectando los giros temporal superior y temporal medio en su porción más anterior se identifica alteración de la arquitectura cerebral hallazgo evidente por zona de cefalomalacia y gliosis perilesional de probable origen secuelar a probable evento isquémico antiguo. Hallazgo que se sugiere correlacionar con estudios previos y antecedentes. En el resto del parénquima cerebral existe adecuada diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris. El patrón de surcos y circunvoluciones en el resto del parénquima cerebral es adecuada. Incremento en la amplitud del espacio subaracnoideo hacia los surcos de carácter compensatorio a disminución del volumen córtico subcortical. La línea media es central sin desplazamientos. La sustancia blanca subcortical y profunda frontoparietal bilateral se identifican zonas hiperintensas en T2 y FLAIR que no restringen a la difusión y no refuerzan con el medio de contraste en relación a zonas de gliosis por probable microangiopatía. Los ganglios de la base y los talamos no presentan alteraciones. Mscencéfalo, protuberancia y bulbo de morfología y aspecto habitual. Las estructuras que conforman la fosa posterior de morfología y situación habitual no se identifican lesiones intra o extra axiales. Como variante se encuentra incremento en la amplitud de la cisterna magna. La silla turca, cuerpo calloso y la glándula hipofisiaria de morfología y disposición habitual. Posterior a la inyección del medio de contraste no se identifican áreas de reforzamiento anómalo. Los Cavum de Meckel son visibles sin ocupaciones. Las estructuras vasculares arteriales que conforman el polígono presentan el vacío de señal habitual. "No se identifican lesiones intra o extra conales. En las secuencias de difusión no se encuentran áreas de restricción. Se realiza secuencia FIESTA para evaluación de ángulos pontocerebelosos encontrando que los paquetes esteato acústico faciales presentan trayecto y calibre habitual en su trayecto cisternal y a nivel del conducto auditivo interno. Se identifica asa vascular probablemente arterial que contacta el paquete esteato acústico facial derecho en su trayecto cisternal y del conducto auditivo interno.

Fecha: 24/07/2017

Nombre de la prueba: Prueba neuropsicológica

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 3 de 7

Resumen:

Conclusiones de la evaluación: En conclusión se encuentra un paciente de 55 años remitido a neuropsicología para evaluación de las funciones mentales superiores. Se encontró un perfil de deterioro global tanto cognitivo como comportamental en el cual se encuentra afectada la memoria episódica, la atención, praxias, y funciones ejecutivas. Con alteración en la funcionalidad, básica e instrumental, con este perfil el paciente cumple criterios de trastorno neurocognitivo mayor de etiología a establecer sin embargo no hay un buen informante para completar la historia clínica y conocer el curso de la sintomatología por lo cual este diagnóstico no es definitivo y debe correlacionarse con historia clínica neurológica

Fecha: 03/10/2020**Nombre de la prueba:** Laboratorio**Resumen:**

Hormona estimulante de la tiroides 0.625.

Fecha: 04/12/2020**Nombre de la prueba:** Audiometría**Resumen:**

Disminuido sensorio neural asimétrica moderado severa o derecha y leve moderada profunda o izquierdo presenta discapacidad auditiva con dificultad de disminución en lenguaje o der a 65dB/100% y a 40dB/100% o izquierdo.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 29/10/2020**Especialidad:** JRCIB

Por emergencia sanitaria debido a COVID-19 se realiza entrevista telefónica y video llamada el día 29 de Octubre de 2020 para determinar condiciones del paciente, encontrando paciente diestro en buenas condiciones generales, se requirió del apoyo del Hermano para obtener información del caso paciente bradilálico, bradipsiquia orientado.

Fecha: 19/08/2021**Especialidad:** Terapeuta Ocupacional

Se realiza tele consulta acorde a las directrices del gobierno nacional, debido a la emergencia global por pandemia Covid-19 el 19/08/2021.

Hombre de 59 años, diestro, procedente de Mocoa Putumayo, técnico en enfermería, en el SENA Bogotá, salud ocupacional, divorciado, vive con su mama 79 años, tiene 4 hermanos, 3 hijos.

Informante, hermano: Carlos Narváez C.C. 12990940

Laboró en la Alcaldía de Orito, en el cargo de Coordinador de salud ocupacional, vinculado por 1 año, entre el 2014 y el 2015. Cesante desde hace 6 años.

Con antecedente de A.T. el 10/05/2013, con atención por la ARL, saliendo de la empresa, se cae de su propia altura golpe en su cabeza, cuando trabajaba en petrolera, contratado por Alisales 2012 consorcio con Ecopetrol.

Refiere su hermano que, en el 2015 en Orito putumayo, lo encontraron en situación, abandono por su familia, con alteración del comportamiento, desde esa época esta con su familia en Mocoa. Actualmente en atención interdisciplinaria por odontología pues perdió su dentadura, tiene ojo caído derecho, atención por fonoaudiología, tiene problemas del tímpano, con psiquiatría, trabajo social, terapeuta ocupacional, psicología, internista, neuropsicología

Independiente en sus actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, se levanta se toma los medicamentos, se baña se viste, ayuda a la mama a lavar la loza, barrer, requiere supervisión. Le gusta crucigramas. Le da miedo salir a la calle, ya que cuando lo hace, se pierde. Actualmente vive con su mama, su papa falleció por covid en agosto de 2020, su hermano los acompaña frecuentemente.

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 4 de 7

En cuanto al rol laboral y otras áreas ocupacionales, se revisan los puntos asignados en el Título II, se considera que el rol laboral actual corresponde a cambio de rol o de puesto de trabajo con limitaciones y restricciones graves para ejecutar las tareas habituales. Precariamente autosuficiente. Se asignan las otras áreas ocupacionales tomando en cuenta sus limitaciones para el aprendizaje, comunicación, cuidado personal y vida doméstica 21.4%

Fundamentos de derecho:

El presente Dictamen se fundamenta en:

Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral.

Decreto 917 de 1999, Manual único de calificación.

Ley 776 de 2002, Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Decreto 1477 de 2014, Tablas Enfermedades Laborales.

Ley 1562 de 2012, Por la cual se modifica el Sistema De Riesgos Laborales.

Decreto 019 de 2012, Ley anti-trámites.

Decreto 1072 de 2015, Decreto único sector trabajo.

Decreto 1352 de 2013, Reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Decreto Ley 491 de 2020 Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica

Análisis y conclusiones:

Revisados los antecedentes obrantes al expediente, se encuentra que el presente caso se trata de paciente de 58 años. Cesante desde hace 6 años cargo anterior Coordinador de salud ocupacional en ALCALDÍA DE ORITO, vinculado por 1 año inicio a presentar cambios de comportamiento desde 2015 caminando desnudo en al calle, valorado por Otorrino le tomaron RNM de cerebro que reporto hallazgos inespecíficos posiblemente relacionado con evento isquémico, valorado por Psiquiatría en 2017 quien cursa con los siguientes diagnósticos: Trastorno de ansiedad, Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Hipermetropía.

En relación con las deficiencias se realiza calificación por Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Hipermetropía

No se otorga puntaje por Trastorno de ansiedad dado que esta en el capítulo 13 eje 1

Decreto 1507 de 2014 Numeral 13.3.3 literal 4 "Calificar solamente el cuadro o síndrome clínico con mayor valor porcentual de deficiencia del (Eje I); Igualmente se tendrá en cuenta, un solo trastorno de la personalidad o discapacidad intelectual (Eje II), el de mayor valor porcentual, cuando existan varios"

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F322	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			Enfermedad común
H520	Hipermetropía			Enfermedad común
F419	Trastorno de ansiedad, no especificado			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por agudeza visual	11	11.1	NA	NA	NA	NA	12,00%		12,00%
Valor combinado									12,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	3	NA	NA	NA	60,00%		60,00%
Valor combinado									60,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	12,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	60,00%

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 5 de 7

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

64,80%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.
$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

32,40%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	18,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0 No hay dificultad, no dependencia.
D 0,3 Dificultad severa, dependencia severa.

B 0,1 Dificultad leve, no dependencia.
E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa.

C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada.

	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
d1 1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
	0	0	0	0.2	0.2	0	0	0	0.2	0.2	0.8
d3 2. Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	Total
	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.4
d4 3. Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	Total
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d5 4. Autocuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	Total
	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0.4
d6 5. Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	Total
	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.2	0	0	1.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

2.9

Valor final título II

21,40%

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I

32,40%

Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II

21,40%

Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)

53,80%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 24/07/2017

Fecha declaratoria: 07/12/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de reporte de prueba Neuropsicológica

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: Si

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: Si

Enfermedad degenerativa: No aplica

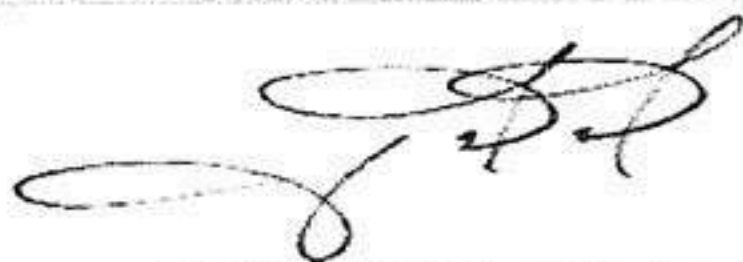
Enfermedad progresiva: No aplica

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 3

Calificado: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

Dictamen: 18123487 - 5728

Página 6 de 7

8. Grupo calificador

Jorge Alberto Alvarez Lesmes
Médico ponente
Médico



Ana Lucia Lopez Villegas
Médica



Doris Oliva Rueda Quintero
Terapeuta Ocupacional

bonader sentencia 2ª tutela



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

¿Se han vulnerado los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y mínimo vital del agenciado, por parte del FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR, por no otorgar a la fecha la pensión por invalidez?

7.3. SOLUCIÓN.

De manera preliminar es necesario hacer unas precisiones generales en torno a la acción de tutela, en este sentido, la H Corte Constitucional en la sentencia T-407/2002, señaló: "Para que la acción de tutela proceda es indispensable demostrar la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales que se invocan y que no exista otro medio de defensa judicial con la idoneidad y eficacia del amparo constitucional para proteger los derechos que se estiman quebrantados". Para el caso particular, con el libelo introductorio se presentan sendas pretensiones, las cuales, conforme su objeto, se determina que son ampliamente contrapuestas, toda vez que, como pretensión principal se solicita **ordenar a la JRCL, emita en un tiempo de 48 horas dictamen sobre la Revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial, teniendo en cuéntalos hechos narrados**, y como segunda, se solicita **se ordene a los accionados o a quien corresponda, reconocer y dar inmediatez al amparo de pensión por Invalidez de Miller Narváez, con beneficiosa la seguridad social dentro del menor tiempo, por la naturaleza de las pretensiones**. Desconociendo que el trámite de la segunda, se encuentra soportado en la viabilidad o existencia del dictamen objeto de la pretensión primera.

En este orden de ideas, conocido la naturaleza de las pretensiones de la acción de tutela, este Juzgado optará por realizar estudio separado de las dos principales, tomándolas como principales y subsidiarias respectivamente. En lo referente a la pretensión primera de la acción de tutela, el apoderado del extremo activo solicita **ordenar a la JRCL, emita en un tiempo de 48 horas dictamen sobre la Revisión de la calificación de incapacidad permanente parcial, teniendo en cuéntalos hechos narrados**, por lo cual, se pasa a resolver.

La Junta Regional de Calificación de invalidez de Bogotá y Cundinamarca, mediante dictamen No. 18123487-5728., del 07 de diciembre del año 2021, concluyó, que la calificación de pérdida de capacidad laboral del señor Narváez Rodríguez es:

1. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos-Hipermetropía - Trastorno de ansiedad no especificado.
2. Origen: Enfermedad Común.
3. Pérdida de Capacidad Laboral: 53.80%

4 Fecha de Estructuración: 24 de julio de 2017



Jurídica - Junta Regional Bogota

De: Notificaciones Sala 3 - Junta Regional de Bogota <notificaciones.sala3@juntaregionalbogota.co>
Enviado el: martes, 7 de diciembre de 2021 1:17 p. m.
Para: cafenar57@gmail.com
CC: fanny.alfonso@juntaregionalbogota.co;
notificaciones.revision@juntaregionalbogota.co; apoyo.recursos3@juntaregionalbogota.co; juridica@juntaregionalbogota.co
Asunto: NOTIFICACION DE DICTAMENEN: señor: NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR C.C. 18123487 SOLICITUD DIRECTA JRCIBC 07 DE DICIEMBRE DE 2021
Datos adjuntos: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ - Calificación perdida capacidad laboral y ocupacional (1).pdf

Buenas Tardes, envió el Dictamen emitido por esta Junta Regional en Aud. **07 DE DICIEMBRE DE 2021** por la sala 3 por favor confirmar recibido Para continuar con el proceso.

En caso de no estar de acuerdo alleguen los **Recursos y/o cartas ejecutorias** al siguiente correo electrónico institucional: radicacion@juntaregionalbogota.co.
Le agradezco.

Bogotá D.C., 07 de diciembre de 2021

Señores:
NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR

En la referida notificación, se hicieron dos salvedades importantes a saber:

- Se advierte que, proceden los Recurso de Reposición y/o Apelación, presentados por cualquiera de los interesados ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, directamente o por intermedio de sus apoderados dentro de los diez (10) días siguientes al recibo del presente correo electrónico, sin
1. que requiera de formalidades especiales, exponiendo los motivos de inconformidad.

- Es importante aclarar que, ÚNICAMENTE, no procederán los recursos mencionados anteriormente,** en los casos en que el dictamen se haya proferido en virtud de una solicitud personal en el que se tenga como objeto reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, entidades bancarias o compañía de seguros, personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997.
- 2.

Las anteriores salvedades, dejan claro que la procedencia de los respectivos recursos se encuentra supeditada a la forma como se solicitó la práctica del dictamen, si fue por controversia suscitada entre el empleador y el trabajador, o si fue pretendida por este, con la intención de aportarla como prueba en procesos judiciales, administrativos o en marco de la ley 418 de 1997. Este Despacho desconoce, por falta de material probatorio como fue la solicitud para llevar a cabo la calificación de la pérdida de capacidad laboral, sin embargo, de los supuestos facticos esgrimidos en la tutela, se logra determinar que esta se realizó de



PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR, por estar estructurada en un origen común. Sobre la ejecutoria de estos dictámenes, el artículo 2.2.5.1.43., del decreto 1070 de 2015, establece:

(...) Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando: 1. Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación; 2. Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente capítulo; 3. Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados (...).

Si bien, la jurisprudencia constitucional reconoce la seguridad social como un derecho fundamental y como un servicio público a cargo del Estado y a favor de sus administrados *"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley"*². No por ello puede este Despacho desconocer, que en el presente caso se encuentra acreditada la notificación del multidescrito dictamen, sin que en el término de su ejecutoria se haya presentado recurso alguno, por lo cual, la única forma de controvertirlo, es atreves de la jurisdicción ordinaria labora³.

No con esto desconoce el Despacho, que en el presente asunto la parte activa es una persona de especial protección constitucional por su estado de discapacidad⁴, lo que hace menos riguroso el estudio de procedibilidad⁵ de la acción de tutela, sin embargo, si se censura que con el libelo demandatorio no se haya acreditado la presentación de recursos, y mucho menos se haya propuesto inconformidad ante el dictamen de citas, optado el accionante, de forma inmediata, por emplear la acción de tutela como mecanismo para la prosperidad de sus pretensiones, sin antes formular trámite alguno ante la JRCI de Bogotá y Cundinamarca, circunstancia ultima, que se encuentra desacreditada. Motivo por el cual, este Despacho declarará improcedente, en este sentido, la Acción Constitucional de estudio.

En lo referente a la segunda pretensión, **Se ordene a los accionados o a quien corresponda, reconocer y dar inmediatez al amparo de pensión por Invalidez de Miller Narváez, con beneficosa la seguridad social dentro del menor tiempo, por la naturaleza de las pretensiones.** Del material probatorio aportado con la solicitud de amparo constitucional, la parte activa acreditó que presentó solicitud de reconocimiento de pensión por invalidez en favor de su hermano, como a continuación se ilustra:

² Artículo 48 superior.

³ Parágrafo único del artículo 2.2.5.1.42., del decreto 1072 de 2015. Frente al dictamen proferido por las Junta Regional o Nacional solo será procedente acudir a la justicia ordinaria cuando el mismo se encuentre en firme

⁴ El



Detalles de tu Solicitud Pensional

A continuación el detalle de cada uno de los pasos que componen tu proceso de solicitud pensional.



El pasado 02/03/2022 se radicó en la oficina PASTO la solicitud por invalidez con número de expediente PI 418943.

La validación de tus documentos finalizó, ahora el proceso se encuentra en definición jurídica.

La solicitud pensional está siendo atendida por uno de nuestros abogados, quien valida el cumplimiento de los requisitos legales.

Hay pendiente por entregar los siguientes documentos:

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ

* Custionario Evidente. (Documento Porvenir)

se debe entregar los documentos solicitados en la oficina más cercana, para que el proceso siga avanzando.

Conforme la imagen de citas, dicha solicitud fue radicada el día 02 de marzo del año en curso, esto es, hace dos meses y cuatro días; dentro de este término se han surtido las siguientes comunicaciones, por parte de la administradora del fondo de pensiones:

Comunicación del 07 de marzo de 2022:

De acuerdo a su solicitud pensional por Invalidez, le informamos que si bien Usted aporta el dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) No. 116123487-5726 de fecha 2021/12/07 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, este documento no ha sido tenido en cuenta por la compañía Aseguradora que es la responsable de completar el capital necesario para financiar su pensión, como lo estipula la norma ^[1].

20mail.google.com/mail/u/0/?ik=01558d3a348&view=pt&search=all&permthid=trasc-P53A1726672296318770019&dsqt=1&siml=msg-P53A172667229631... 1/

22, 15:43

Gmail - Respuesta a su requerimiento.

22

De acuerdo con la fecha de estructuración de su invalidez, la Compañía Aseguradora responsable para el pago de la suma adicional es Seguros de Vida Alfa S.A., la cual ostenta la calidad de parte interesada dentro del proceso de calificación del estado de su invalidez, quien a su vez no validó el dictamen presentado y objetó el pago de la suma adicional, ya que afirma que no fue notificada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá del proceso de apelación que se ha surtido, en clara contravención a la norma ^[2]. Razón por la cual no es posible atender favorablemente su solicitud pensional en estos momentos.

Ahora bien, para subsanar este inconveniente Usted debe presentar la documentación que sirvió de base para la calificación de su estado de invalidez debidamente actualizada, esto es: la historia clínica y demás soportes médicos que fueron presentados a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá. Lo anterior para efecto de adelantar el proceso de notificación ante la Compañía Aseguradora.

Nuestro propósito es estar siempre a su lado, por eso Trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos. ^{[3][4][5]}

Si tiene la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, tenga presente tomar siempre las medidas de autocuidado. ^[6]



PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR, por estar estructurada en un origen común. Sobre la ejecutoria de estos dictámenes, el artículo 2.2.5.1.43., del decreto 1070 de 2015, establece:

(...) Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando: 1. Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación; 2. Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente capítulo; 3. Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados (...).

Si bien, la jurisprudencia constitucional reconoce la seguridad social como un derecho fundamental y como un servicio público a cargo del Estado y a favor de sus administrados *"La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley"*². No por ello puede este Despacho desconocer, que en el presente caso se encuentra acreditada la notificación del multidescrito dictamen, sin que en el término de su ejecutoria se haya presentado recurso alguno, por lo cual, la única forma de controvertirlo, es a través de la jurisdicción ordinaria labora³.

No con esto desconoce el Despacho, que en el presente asunto la parte activa es una persona de especial protección constitucional por su estado de discapacidad⁴, lo que hace menos riguroso el estudio de procedibilidad⁵ de la acción de tutela, sin embargo, si se censura que con el libelo demandatorio no se haya acreditado la presentación de recursos, y mucho menos se haya propuesto inconformidad ante el dictamen de citas, optado el accionante, de forma inmediata, por emplear la acción de tutela como mecanismo para la prosperidad de sus pretensiones, sin antes formular trámite alguno ante la JRCI de Bogotá y Cundinamarca, circunstancia última, que se encuentra desacreditada. Motivo por el cual, este Despacho declarará improcedente, en este sentido, la Acción Constitucional de estudio.

En lo referente a la segunda pretensión, **Se ordene a los accionados o a quien corresponda, reconocer y dar inmediatez al amparo de pensión por Invalidez de Miller Narváez, con beneficiosa la seguridad social dentro del menor tiempo, por la naturaleza de las pretensiones.** Del material probatorio aportado con la solicitud de amparo constitucional, la parte activa acreditó que presentó solicitud de reconocimiento de pensión por invalidez en favor de su hermano, como a continuación se ilustra:

² Artículo 48 superior.

³ Parágrafo único del artículo 2.2.5.1.42., del decreto 1072 de 2015. Frente al dictamen proferido por las Junta Regional o Nacional solo será procedente acudir a la justicia ordinaria cuando el mismo se encuentre en firme

⁴ Artículo 48 superior.



presente mecanismo es improcedente para dirimir conflictos de naturaleza económica que no tengan trascendencia iusfundamental, pues la finalidad del amparo constitucional es servir de instrumento de salvaguarda iusfundamental, más no como mecanismo encaminado a resolver controversias de estirpe contractual y económico, por cuanto para esta clase de contiendas, existen en el ordenamiento jurídico las respectivas acciones y recursos judiciales previstos por fuera de la jurisdicción constitucional. Los únicos casos en que excepcionalmente la acción de tutela pueda llegar a desatar pretensiones y conflictos de tipo económico o contractual, es porque consecuentemente concurre la defensa de una garantía fundamental, de manera que, para lograr su efectiva protección, el juez de tutela debe definir aquellas controversias⁶(...)

Por lo expuesto, esta pretensión será denegada.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Civil Municipal de Mocoa (P), administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE.-

PRIMERO.- NO acceder por improcedente, a la solicitud de amparo constitucional presentada por el Sr. CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ, en representación de su hermano Sr. MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ, en lo referente al Derecho fundamental al debido proceso contra la Junta Regional de Calificación de Invalides de Bogotá y Cundinamarca.

SEGUNDO.- NEGAR la solicitud de amparo constitucional, presentada por el Sr. CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ, en representación de su hermano Sr. MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ, en lo referente a los Derechos fundamentales a UNA VIDA DIGNA, A LA SEGURIDAD SOCIAL y al MÍNIMO VITAL, conforme lo expuesto en la parte motiva de la presente sentencia.

TERCERO.- NOTIFICAR este proveído a las partes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO.- De no ser impugnada la presente decisión, a más tardar el día siguiente a su ejecutoria, **REMITIR** el expediente original a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, previas las anotaciones de rigor.

QUINTO.- ARCHIVAR las presentes diligencias, una vez se hayan surtido los trámites descritos en los numerales anteriores, previas las anotaciones en los libros radicadores.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Juzgado Municipal De Pequeñas Causas Laborales
Mocoa – Putumayo

JPCL – 22 Oficio No. 0748
Mocoa, 02 de mayo de 2022

Señores

Miller Yomar Narváez Rodríguez - Agente oficioso

Carlos Felipe Narváez Rodríguez - Accionante

E-mail. cafenar67@gmail.com

Referencia: ACCIÓN DE TUTELA
Radicación: 860014105001-2022-00086-00
Accionante: MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ
Accionada: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA
Y CUNDINAMARCA

Cordial Saludo.

Para su conocimiento y notificación le informo que mediante Sentencia No. 039 del veintinueve (29) de abril de dos mil veintidós (2022), proferido por el Juzgado Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Mocoa, se resolvió:

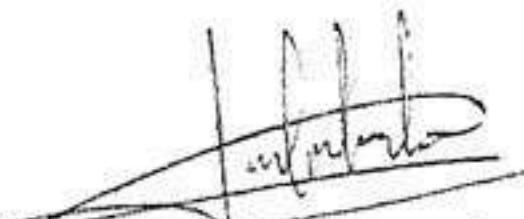
“PRIMERO. NEGAR POR IMPROCEDENTE la acción de amparo solicitada a través de agencia oficiosa por el señor MILLER YOMAR NARVÁEZ RODRÍGUEZ, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. LIBRAR, por la Secretaría de este Despacho, las comunicaciones de que trata el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, para los efectos allí contemplados.

TERCERO. Si esta sentencia no fuera impugnada dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

CUARTO. ARCHIVAR las presentes diligencias, una vez se hayan surtido los trámites descritos en los numerales anteriores, previas las anotaciones en los libros radicales... **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE. MONICA RAQUEL RODRÍGUEZ GÓMEZ Juez (E).”**

Atentamente;


LUIS ALBERTO CASTAÑEDA NOGUERA
Citador

Nota: Adjunto. PDF Sentencia No. 039 del 29-04-2022 en veintiséis (26) folios.

Su respuesta será recepcionada directamente en el correo institucional del Juzgado:
jmpcl01moc@notificacionesrj.gov.co

Carrera 5 con Calle 10ª esquina – Piso 4º Palacio de Justicia
Email: jmpcl01moc@notificacionesrj.gov.co
Mocoa – Putumayo

Mocoa, 16 de enero de 2020

Señores

ARL-SURA

JUNTA REGIONAL Y/O NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOCTA D.C. Y C.

FONDO NACIONAL DEL AHORRO

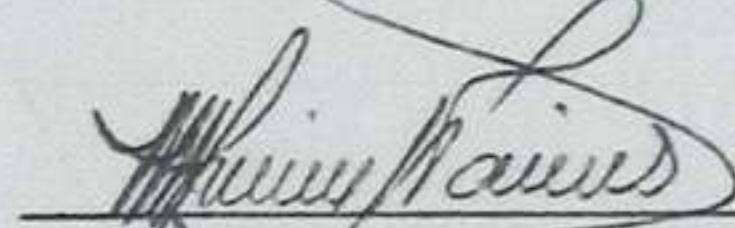
FONDOS DE PENSION Y CESANTIAS NACIONALES

Yo, NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR Varon, mayor de edad, con cedula de ciudadanía N. 18.123.487 de Mocoa, residente en Mocoa, de estado civil casado, obrando en mi propio nombre, doy PODER AMPLIO Y SUFICIENTE (ESPECIAL), A MI HERMANO CARLOS FELIPE NARVAEZ RODRIGUEZ, identificado con cedula de ciudadanía No 12.990.940 de Pasto de ocupación independiente, de estado civil casado, también residente en Mocoa; para que en mi nombre y representación actúe y me represente, y/o sustituya este poder si fuere necesario.

Lo anterior con el ánimo de alcanzar ante quien corresponda todos mis derechos legales y constitucionales en temas de prestaciones sociales y/o cesantías, obtener pensión por invalidez y/o vejes; y todo aquello que las normas legales me otorgue.

El presente poder se fundamenta por no encontrarme en un estado de salud que me posibilite de atender de manera personal mis solicitudes.

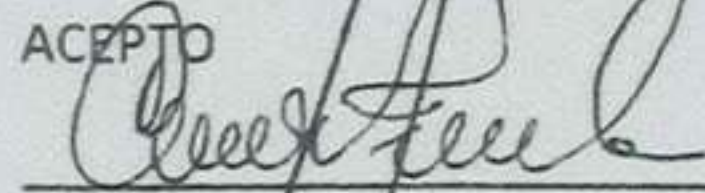
Agradezco toda atención al presente poder.



NARVAEZ RODRIGUEZ MILLER YOMAR

C.C.NO.18.123.487 DE Mocoa

ACEPTO



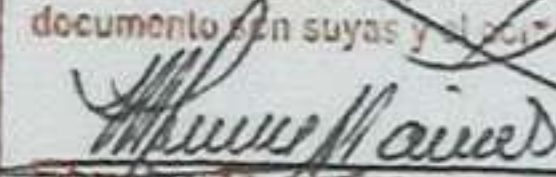
NARVAEZ RODRIGUEZ CARLOS FELIPE

C.C.N. 12.990.940 DE Pasto

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y HUELLA

Mocoa, 21 ENE 2020

Ante el Notario Único del Circuito de Mocoa, compareció quien se llama Miller Yomar Narvaez Rodriguez exhibió la C.C. No. 18123487 de Mocoa y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y el contenido es cierto.


FIRMA Y HUELLA DECLARANTE

Nota: Esta diligencia notarial se realiza a solicitud expresa del interesado (a).

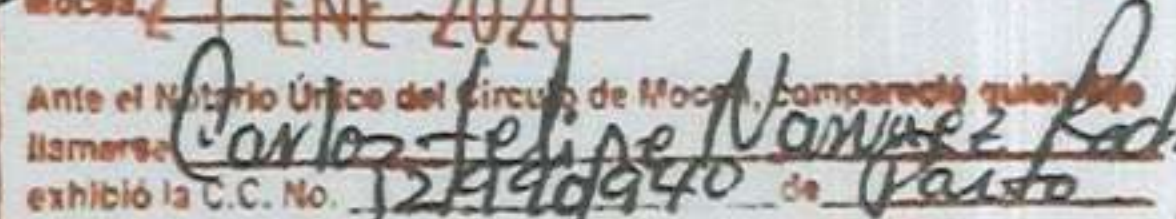




DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y HUELLA

Mocoa, 21 ENE 2020

Ante el Notario Único del Circuito de Mocoa, compareció quien se llama Carlos Felipe Narvaez Rodriguez exhibió la C.C. No. 12990940 de Pasto y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y el contenido es cierto.


FIRMA Y HUELLA DECLARANTE

Nota: Esta diligencia notarial se realiza a solicitud expresa del interesado (a).





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



21380

En la ciudad de Mocoa, Departamento de Putumayo, República de Colombia, el veintiuno (21) de enero de dos mil veinte (2020), en la Notaría Única del Círculo de Mocoa, compareció:

MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0018123487 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



Sj4f4z26xymn
21/01/2020 - 14:19:11:760

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER, en el que aparecen como partes MILLER YOMAR NARVAEZ RODRIGUEZ y que contiene la siguiente información PODER AMPLIO Y SUFICIENTE.



LUIS HERNÁN BOBADILLA CASTRO
Notario Único del Círculo de Mocoa

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: Sj4f4z26xymn



REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIO ÚNICO
DEL CÍRCULO
DE MOCOA
Luis Hernán Bobadilla Castro



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y
CUNDINAMARCA**

Reglamentada por el Ministerio del trabajo mediante decreto 1352 de 2013



Jenny Marcela Saavedra Garzón

Control Interno

☎ PBX (571) 795 31 60 Ext. 702

/mail: marcela.saavedra@juntaregionalbogota.co

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y
CUNDINAMARCA**

Calle 50 No. 25 – 37. Bogotá D.C. Página Web: www.juntaregionalbogota.co



in:sent

Redactar

Recibidos5,630

Destacados

Pospuestos

Importantes

Enviados

Borradores164

Más

Etiquetas

Junk

Unwanted

J Mauricio Ortega N

<jomaorna@gmail.com>

para jurídica

SEÑORES

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTA D.C. Y CUNDINAMARCA

E____S____D

Cordial saludo

Por medio de la presente, en mi condición de apoderado del señor MILLER NARVAEZ identificado con C.C N° .C N° 18.123.487 de de medio de la presente me permito **SOLICITAR** muy respetuosamente CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL C CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ D.C. Y CUNDINAMARCA para los fines pertinentes de llevar cabo proceso ante la jurisdic

Por su atencion, anticipo mis agradecimientos

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Mensaje

https://mail.google.com/mail/u/0/#sent/QgrcJHrjBQGVxIFvZFRzQkwkbPGRrNzbrVV?compose=DmwnWsmFSQdBspkxhdrcPCrXsltnHKnCdbkrxJTWV...

1/25