

: POSITIVA SA. C.C. 94394871 OMAR VELASQUEZ
CAICEDO 2 GRUPO CENTRO DE EXCELENCIA Nro
SAL-2023 01 005 002692

Señor(a)

OMAR VELASQUEZ CAICEDO

Apreciado usuario,

Usted ha recibido un correo electrónico seguro de parte de **Correspondencia Positiva**. Este es un servicio certificado de Sealmail para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Con la recepción del presente mensaje de datos se entiende que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos según las normas aplicables vigentes, especialmente los artículos 12 y 20 la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias.

Santiago de Cali 28 de Diciembre de 2022
GRSO-GRS-ML-12893-22

Señores
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. / Cali
DIRECCION DE MEDICINA LABORAL
Luz Maryen Lozano Rosas
Carrera 68 # 10 A - 12
8929880
Cali-Valle

ASUNTO: NOTIFICACIÓN CALIFICACIÓN DE ORIGEN

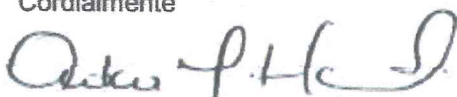
De manera atenta le estamos remitiendo la calificación realizada en primera oportunidad por parte del equipo interdisciplinario de la NUEVA EPS S.A. a través del cual se calificó nuestro usuario OMAR VELASQUEZ CAICEDO identificado con CC 94394871 quien labora en SERVIAGRICOLA MENDEZ LTDA; con origen LABORAL, el (los) siguiente (s) diagnóstico(s):

- ENFERMEDAD LABORAL M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO - (BILATERAL)
- ENFERMEDAD LABORAL M771 EPICONDILITIS LATERAL - (BILATERAL)

Conforme a la normatividad vigente Artículo 142 del Decreto 019 de Enero 2012, el decreto 1352 de 2013 y el decreto 1072 del 2015, respecto de las controversias de origen y/o pérdida de capacidad laboral, "Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, 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."

Por lo anterior, en caso de que en los próximos 10 días alguna de las partes no haya manifestado controversia a esta calificación de origen en primera oportunidad, se entenderá que el dictamen ha sido aceptado.

Cordialmente



**JEFATURA DE MEDICINA LABORAL
REGIONAL SUROCCIDENTE**

Anexos: 155 Imágenes Folios

1. COLPENSIONES MEDICINA LABORAL Carrera 5 # 9 - 25 Edificio Bolsa de Occidente 18000410909 Cali-Valle
2. SERVIAGRICOLA MENDEZ LTDA Calle 8 N 14 20 2671586 Pradera-Valle
3. Afiliado OMAR VELASQUEZ CAICEDO CC 94394871 - MANZANA E CASA 7 3226570769 PRADERA-VALLE DEL CAUCA
Elaboró: Diana I