

---


**SUBSANACIÓN CONTESTACIÓN DDA INTERASEO VALLE RAD 20240011400 (con pruebas y anexos)**

---

**Desde** Carlos Andres Castrillon Salas <ccastrillon@atesa.com.co>

**Fecha** Jue 3/04/2025 3:59 PM

**Para** Juzgado 02 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Guadalajara De Buga <j02lctobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (49 MB)

SUBSANACIÓN CONTESTACIÓN DDA INTERASEO VALLE RAD 20240011400 (con pruebas y anexos).pdf; COMPROBANTE RADICACIÓN SUBSANACIÓN - SIUGJ.pdf;

No suele recibir correo electrónico de ccastrillon@atesa.com.co. [Por qué es esto importante](#)

Señores:

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL CIRCUITO – BUGA - VALLE**

[j02lctobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lctobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. \_\_\_\_\_ S. \_\_\_\_\_ D. \_\_\_\_\_

**Asunto:                    Memorial Subsanación Contestación Demanda**

**Proceso:**                ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

**Demandante:** STEVEN VALENCIA LUCUMÍ

**Demandado:** INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.

**Radicado.**              76-111-31-05-002-2024-00114-00

Buenas tardes, cordial saludo,

En atención al asunto, en mi calidad de representante legal para asuntos judiciales de la sociedad INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P. me permito radicar por este medio, escrito de subsanación de la demanda del asunto y el respectivo comprobante de radicación en la plataforma SIUGJ, lo anterior, en el evento en que el archivo PDF adjunto en dicha plataforma no permita su visualización.

Cordialmente,

**CARLOS ANDRÉS CASTRILLÓN SALAS**

C.C. 1.152.442.837

T.P. 355.830 del C.S. de la J.

Representante Legal para Asuntos Judiciales

**INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P.**



## Carlos Andres Castrillon Salas

Abogado Regional  
Risaralda – Valle del Cauca

Carrera 10 # 17-55 Edificio. Torre Central  
Mezzanine - Piso 3 Pereira, Risaralda  
Teléfono: (57) 6063470457, Ext. 2000  
[ccastrillon@atesa.com.co](mailto:ccastrillon@atesa.com.co)  
[www.atesadeoccidente.com](http://www.atesadeoccidente.com)



Este mensaje se dirige exclusivamente a su destinatario intencional. PUEDE CONTENER MATERIAL CONFIDENCIAL Y/O INFORMACIÓN CON DERECHOS RESERVADOS. El uso de esta información sin aprobación expresa de ATESA DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P constituye una violación de la propiedad intelectual. Si usted ha recibido este material por error, por favor notifíquelo inmediatamente al remitente. ATESA DE OCCIDENTE no se responsabiliza por daños derivados del uso de este mensaje y/o sus anexos.

Siendo las **15:40** hrs. del día **03 de Abril de 2025**, se recibió actuación referente al proceso **761113105002-20240011400** , bajo la siguiente información:

<b>Folio de Registro:</b>	68983/2025
<b>Sujeto Procesal:</b>	INTER ASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P
<b>Actuación:</b>	ESCRITO DE SUBSANACIÓN DE CONTESTACIÓN DE DEMANDA
<b>Resumen de la Actuación:</b>	(SIN RESUMEN)
<b>Documentación Recibida:</b>	Escrito de subsanación de contestación de demanda

Señores:

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL CIRCUITO – BUGA - VALLE**

[j02lctobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lctobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

<b>Asunto:</b>	<b>Memorial Subsanación Contestación Demanda</b>
<b>Proceso:</b>	ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
<b>Demandante:</b>	STEVEN VALENCIA LUCUMÍ
<b>Demandado:</b>	INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.
<b>Radicado:</b>	76-111-31-05-002-2024-00114-00

**CARLOS ANDRÉS CASTRILLÓN SALAS**, identificado civil y profesionalmente como aparece bajo mi correspondiente firma, actuando en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la empresa **INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.**, condición que se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal, sociedad identificada con NIT. 900.192.894-5, de conformidad con lo resuelto en el Auto Interlocutorio No. 171 fechado el 28 de marzo de 2025 encontrándome dentro del término legal concedido, de la manera más respetuosa me permito allegar **SUBSANACIÓN A LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**, dentro del proceso ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA referenciado en el radicado.

La empresa demandada que represento recibirá notificaciones en el correo registrado en la cámara de comercio: [notificaciones@interaseo.com.co](mailto:notificaciones@interaseo.com.co); el suscrito apoderado las recibirá al E-Mail: [ccastrillon@atesa.com.co](mailto:ccastrillon@atesa.com.co)

Con todo respeto, del señor juez,



**CARLOS ANDRÉS CASTRILLÓN SALAS**  
Representante Legal para Asuntos Judiciales  
**INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.**  
CC. 1.152.442.837 de Medellín  
T.P. 355.830 del C.S. de la J.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL  
REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:****NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: INTERASEO DEL VALLE S A S E S P  
Nit: 900.192.894-5  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 02046690  
Fecha de matrícula: 26 de noviembre de 2010  
Último año renovado: 2024  
Fecha de renovación: 20 de marzo de 2024

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cl 100 9A 45 Of 501 To 2  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: [notificaciones@interaseo.com.co](mailto:notificaciones@interaseo.com.co)  
Teléfono comercial 1: 6410898  
Teléfono comercial 2: 3113027353  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 38 10 36 Of 907  
Municipio: Medellín (Antioquia)  
Correo electrónico de notificación: [notificaciones@interaseo.com.co](mailto:notificaciones@interaseo.com.co)  
Teléfono para notificación 1: 3259970  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CONSTITUCIÓN**

Por Escritura Pública No. 2698 del 26 de diciembre de 2007 de Notaría 10 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de noviembre de 2010, con el No. 01431634 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada INTERASEO DEL VALLE S A E S P.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Escritura Pública No. 2797 de la Notaría 8 de Cali, del 17 de septiembre de 2008, inscrita el 26 de noviembre de 2010 bajo el número 01431641 del libro IX, la sociedad de la referencia trasladó su domicilio de la ciudad de: Cali, a la ciudad de: Yotoco.

Por Escritura Pública No. 3367 de la Notaría 8 de Cali, del 11 de octubre de 2010, inscrita el 26 de noviembre de 2010 bajo el número 01431643 del libro IX, la sociedad de la referencia trasladó su domicilio de la ciudad de: Yotoco., a la ciudad de: Bogotá D.C.

Por Acta No. 017 de la Asamblea de Accionistas, del 27 de julio de 2018, inscrito el 1 de agosto de 2018 bajo el número 02362742 del libro IX, la sociedad de la referencia se convirtió de Sociedad Anónima a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.

Por Acta No. 017 del 27 de julio de 2018 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 1 de agosto de 2018, con el No. 02362742 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de INTERASEO DEL VALLE S A E S P a INTERASEO DEL VALLE S A S E S P.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**OBJETO SOCIAL**

La Sociedad INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P. Tiene como objeto social principal todas las actividades relacionadas a continuación la sociedad tendrá por objeto la suscripción y ejecución del contrato de disposición final en la ciudad de Cali, adjudicado a los integrantes de la promesa de sociedad futura dentro de la Convocatoria Pública No. 001 de 2006 en la ciudad de Cali, en la prestación del servicio de disposición final de los residuos recolectados por EMSIRVA ESP y sus contratistas en la ciudad de Cali, para el desarrollo de su objeto, la sociedad podrá: A) Adquirir, enajenar, administrar, construir, conservar, mejorar, gravar, dar o tomar en arrendamiento o cualquier otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles necesarios o convenientes para el cumplimiento de sus fines; B) Aceptar, otorgar, endosar, ceder, negociar, cobrar, descontar y dar en prenda o garantía a toda clase de títulos valores y demás efectos civiles y comerciales, C) Comprar y vender acciones, bonos, documentos de deuda publica emitidos por empresas o entidades de cualquier naturaleza mediante operaciones que deberán hacerse sin ánimo especulativo, celebrar con, compañías aseguradoras operaciones relacionadas con la protección de los bienes propios o de aquellos cuya tenencia detente, a cualquier título. D) Transigir, desistir y apelar a la decisión de árbitros o de amigables componedores o de expertos, en los asuntos que tenga interés frente a terceros, a los socios, a los - administradores y demás funcionarios o trabajadores de la sociedad, E) Contratar servicios de personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras; F) Tomar dinero en mutuo con garantía si es el caso. G) Con autorización de la junta directiva, la sociedad podrá formar parte de otras sociedades anónimas o de responsabilidad limitada, siempre y cuando que el giro de sus negocios sea similar, afín o complementario o que tenga relación directa con el objeto de la sociedad, o fuere útil para el mejor desarrollo de su objeto social; H) Garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas, o depósitos, sus propias obligaciones; aceptar, negociar, ceder o endosar títulos de obligaciones privadas como celebrar el contrato de cuenta corriente y realizar todas las operaciones propias del giro bancario; I) Adquirir patentes, nombres comerciales, marcas y demás derechos de propiedad industrial y adquirir u otorgar concesiones para su explotación. J) Asociarse en desarrollo de su objeto social, con personas nacionales o extranjeras o formar consorcios con ellas; K) Constituir sociedades de todo tipo,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
en asocio con terceros o actuando en calidad de accionista único en particular, la sociedad podrá constituir sociedades anónimas, de acuerdo a la normatividad que las regule, y sociedades por acciones simplificadas, de acuerdo a la Ley 1258 de 2008. L) En general ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos que tiendan a la realización de los fines que persigue la sociedad o que se relacionen con su existencia y funcionamiento. Parágrafo 1°. Se entienden incluidos en el objeto social los actos directamente relacionados con el mismo, y los que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones legal o comercialmente derivados de la existencia y actividad de la sociedad.

**CAPITAL****\* CAPITAL AUTORIZADO \***

Valor : \$80.000.000.000,00  
No. de acciones : 800.000,00  
Valor nominal : \$100.000,00

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

Valor : \$40.400.000.000,00  
No. de acciones : 404.000,00  
Valor nominal : \$100.000,00

**\* CAPITAL PAGADO \***

Valor : \$40.400.000.000,00  
No. de acciones : 404.000,00  
Valor nominal : \$100.000,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

Administración y periodo: La administración directa y la representación legal de la sociedad estará a cargo de un (1) representante legal principal y dos (2) representantes legales suplentes. Parágrafo tercero: La representación legal de la compañía para asuntos judiciales y ante las Ramas Judicial y Ejecutiva del Poder Público, la Rama Legislativa y organismos de control, ante el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Ministerio Público, la Fiscalía General de la Nación y los organismos de control fiscal la tendrá dos (02) abogados, designados como representante legal para asuntos judiciales por la Asamblea General de Accionistas para este fin.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Son funciones, atribuciones y obligaciones del representante legal principal y suplentes, a quienes les corresponde el uso exclusivo de la razón social, las siguientes: 1. Administrar y representar legalmente la sociedad; 2. Cumplir y ejercer las determinaciones de la asamblea general y de la Junta Directiva; 3. Constituir apoderado judiciales especiales y facultarlos para representar a la sociedad en los litigios que promueva o se le promuevan; 4. - constituir apoderados especiales extrajudiciales y otorgarles las facultades que considere necesarias para el cumplimiento del objeto social; 5. Ejecutar todos los actos y celebrar los contratos que tiendan al cumplimiento del objeto social y el representante legal principal deberá solicitar autorización y aprobación previa de la Junta Directiva para aquellos cuya cuantía exceda el equivalente en pesos colombianos a la suma de diez mil salarios mínimos legales mensuales vigentes colombianos (10.000 SMLMV), para los representantes legales suplentes deberán solicitar autorización y aprobación previa de la Junta Directiva para aquellos cuya cuantía exceda el equivalente en pesos colombianos a la suma de cien salarios mínimos legales mensuales vigentes colombianos (1 00 SMLMV); 6. Convocar a la asamblea general y la Junta Directiva de acuerdo con los estatutos; 7. Cuidar del recaudo e inversión de los fondos de la sociedad; 8. Presentar a la asamblea general conjuntamente con la Junta Directiva los estados financieros, junto con sus notas, cortados al fin de cada ejercicio, con los dictámenes sobre ellos y los demás informes emitidos por el revisor fiscal; el informe de gestión sobre la evolución de los negocios y la situación financiera, económica, administrativa y jurídica de la sociedad; y el proyecto de distribución de utilidades y los demás documentos anexos exigidos por la ley; 9. Preparar los presupuestos anuales; los flujos de fondos, los programas de inversión y los estudios económicos de la sociedad y someterlos a la aprobación de la Junta Directiva; 10. Nombrar y remover libremente los funcionarios cuyo nombramiento y remoción no estén atribuidos a otro órgano; 11. Informar a la Junta Directiva sobre los nombramientos que produzca y sobre las asignaciones

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
respectivas; 12. Previa autorización de la Junta Directiva, avalar obligaciones de terceros, suscribirlas como fiador, codeudor y/o garante y/o deudor solidario, en Colombia o fuera de ella; 13. Otorgar poderes especiales amplios y suficientes, así como revocarlos, con el fin de que se adelante la representación de la sociedad en la totalidad de las actuaciones administrativas y/o judiciales de la sociedad ante entidades de orden público y autoridades competentes, así como en la totalidad de las actuaciones ante entidades de orden privado. 14. Adquirir, enajenar a cualquier título bienes muebles, gravarlos y limitar su dominio, tenerlos o entregarlos a título precario. 15. Previa autorización de la Junta Directiva, adquirir, enajenar a cualquier título bienes inmuebles, gravarlos y limitar su dominio, tenerlos o entregarlos a título precario, alterar la forma de los bienes raíces por su naturaleza y por su destino. 16. Comparecer en todos los procesos en que tenga interés la sociedad; desistir, interponer todo género de recursos y ejercer todos los actos procesales que le confiere la ley. 17. Transigir y conciliar los negocios sociales y, someterlos a cualquier mecanismo de solución alternativo de conflictos y arbitramentos. 18. Recibir en mutuo, hacer depósitos en. Bancos, girar, extender, protestar, endosar, pagar, negociar cheques, letras, pagarés, bonos, cartas de porte, facturas cambiarias, certificados negociables o bonos de prenda y cualesquiera otros títulos valores. 19. Aceptar y/o ceder créditos; novar obligaciones; adquirir en el país o en el exterior equipos adecuados para el cumplimiento del objeto social, adquirir en el país y/o en el exterior artículos o productos para comercializarlos. 20. Recibir bienes bajo la modalidad de leasing o arrendamiento financiero. 21. Previa autorización de la Junta Directiva, otorgar poderes generales. 22. En general ejecutar los actos y celebrar todos los contratos de orden civil, comercial, administrativo, laboral o tributario que sean necesarios para la realización de los fines sociales, siempre que estén comprendidos dentro del objeto social y/o que se relacionen con la existencia y funcionamiento de la compañía. Parágrafo primero: Exclusivamente el representante legal principal podrá: celebrar contratos para la constitución de sociedades comerciales de cualquier tipo, en los cuales la sociedad participe como socio o accionista y celebrar contratos para la constitución de consorcios o uniones temporales o cualquier tipo de asociación en la que se incluya a la sociedad, lo anterior previa autorización de la Junta Directiva. Parágrafo segundo: Exclusivamente el representante legal principal podrá suscribir contratos con entidades bancarias de cuenta de ahorros y/o

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
cuenta corriente. Parágrafo tercero: La representación legal de la compañía para asuntos judiciales y ante las Ramas Judicial y Ejecutiva del Poder Público, la Rama Legislativa y organismos de control, ante el Ministerio Público, la Fiscalía General de la Nación y los organismos de control fiscal la tendrá dos (02) abogados, designados como representante legal para asuntos judiciales por la Asamblea General de Accionistas para este fin, por término indefinido, pudiendo removerlo en cualquier momento. La representación será amplia y suficiente y otorga además las facultad de representar a la compañía en audiencias de conciliación e interrogatorios de parte, así como en las audiencias de conciliación de la, jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral, en trámite de asuntos relacionados con el régimen de insolvencia empresarial, en especial lo concerniente con acuerdos de- reestructuración, procesos de reorganización, procesos de liquidación judicial, liquidación obligatoria y procesos de insolvencia transfronteriza y concursales contemplados en la Ley 1116 de 2006, así como en las leyes que la modifiquen o sustituyan. La Asamblea General de Accionistas podrá limitar la representación de los representantes legales judiciales, cuando así lo estime conveniente, delimitándola a determinada materia. La representación será amplia y suficiente y otorga además las facultad de representar a la compañía en audiencias de conciliación e interrogatorios de parte, así como en las audiencias de conciliación de la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral, en trámite de asuntos relacionados con el régimen de insolvencia empresarial, en especial lo concerniente con acuerdos de reestructuración, procesos de reorganización, procesos de liquidación judicial, liquidación obligatoria y procesos de insolvencia transfronteriza y concursales contemplados en la Ley 1116 de 2006, así como en las leyes que la modifiquen o sustituyan. La Asamblea General de Accionistas podrá limitar la representación de los representantes legales judiciales, cuando así lo estime conveniente, delimitándola a determinada materia.

**NOMBRAMIENTOS****REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 047 del 9 de agosto de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de agosto de 2018 con el No. 02365870 del Libro IX, se designó a:

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Principal	Juan Manuel Gomez Mejia	C.C. No. 79484661

Por Acta No. 65 del 6 de octubre de 2023, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de noviembre de 2023 con el No. 03035273 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Suplente	Alejandro Trujillo Mejia	C.C. No. 9870234

Por Acta No. 047 del 9 de agosto de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de agosto de 2018 con el No. 02365870 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Suplente	Luis Salazar Gomez	C.C. No. 10226294

Por Acta No. 35 del 23 de septiembre de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de octubre de 2024 con el No. 03165471 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Jorge Hernan Muriel Lopez	C.C. No. 75076598
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Carlos Andres Castrillon Salas	C.C. No. 1152442837

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA****PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alvaro Panesso Lineros	C.C. No. 70119376
Segundo Renglon	Jose Ricardo Trujillo Tobar	C.C. No. 12232444
Tercer Renglon	Edisson Alberto Rojas Agudelo	C.C. No. 1039454042

**SUPLENTE**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jhon Jairo Martinez Moreno	C.C. No. 6497660
Segundo Renglon	Alejandro Trujillo Mejia	C.C. No. 9870234
Tercer Renglon	Diana Maria Osorio Betancourt	C.C. No. 42139120

Por Acta No. 017 del 27 de julio de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de agosto de 2018 con el No. 02362742 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alvaro Panesso Lineros	C.C. No. 70119376
Segundo Renglon	Jose Ricardo Trujillo Tobar	C.C. No. 12232444

**SUPLENTE**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Alejandro Trujillo Mejia	C.C. No. 9870234

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Por Acta No. 59 del 16 de mayo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de junio de 2021 con el No. 02715249 del Libro IX, se designó a:

**SUPLENTE**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Diana Maria Osorio Betancourt	C.C. No. 42139120

Por Acta No. 35 del 23 de septiembre de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de octubre de 2024 con el No. 03165470 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Edisson Alberto Rojas Agudelo	C.C. No. 1039454042

**SUPLENTE**

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jhon Jairo Martinez Moreno	C.C. No. 6497660

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 077 del 20 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de marzo de 2023 con el No. 02948418 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 29 de septiembre de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de septiembre de 2023 con el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
No. 03022323 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Ely Yohana Cordoba Mosquera	C.C. No. 1001137708 T.P. No. 312667-T

Por Documento Privado del 2 de septiembre de 2024, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de septiembre de 2024 con el No. 03154591 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Cristian Danilo Ortega Figueroa	C.C. No. 1152703748 T.P. No. 327818-T

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 2797 del 17 de septiembre de 2008 de la Notaría 8 de Cali (Valle Del Cauca)	01431641 del 26 de noviembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 3367 del 11 de octubre de 2010 de la Notaría 8 de Cali (Valle Del Cauca)	01431643 del 26 de noviembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 6073 del 7 de octubre de 2013 de la Notaría 25 de Medellín (Antioquia)	01772728 del 10 de octubre de 2013 del Libro IX
E. P. No. 6479 del 24 de octubre de 2013 de la Notaría 25 de Medellín (Antioquia)	01776575 del 25 de octubre de 2013 del Libro IX
E. P. No. 8228 del 20 de diciembre de 2013 de la Notaría 25 de Medellín (Antioquia)	01798659 del 20 de enero de 2014 del Libro IX
Acta No. 017 del 27 de julio de 2018 de la Asamblea de Accionistas	02362742 del 1 de agosto de 2018 del Libro IX
Acta No. 29 del 3 de agosto de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02890072 del 18 de octubre de 2022 del Libro IX

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Por Documento Privado No. sinnum del 21 de septiembre de 2022 de Representante Legal, inscrito el 21 de octubre de 2022 bajo el número 02891306 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- GRUPO INTERASEO S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

Nacionalidad: Colombiana

Actividad: Desarrollar, en general, cualquier actividad lícita dentro del territorio colombiano y en el extranjero.

Presupuesto: Numeral 1 artículo 261 de Código de Comercio y artículo 28 de la Ley 222 de 1995

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2022-01-15

**\*\*Aclaración de Situación de Control y Grupo Empresarial\*\***

Se aclara la situación de control y grupo empresarial inscrita el 21 de Octubre de 2022, bajo el No. 02891306 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad GRUPO INTERASEO SAS (Matriz) comunica que ejerce situación de control y grupo empresarial de manera directa e indirecta sobre la sociedad INTERASEO S.A.S. E.S.P., a través de la (s) sociedad (es) ASEO TECNICO S.A.S. E.S.P. y ATESA DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P., así mismo de manera directa e indirecta sobre la sociedad ASEO TECNICO S.A.S. E.S.P., a través de la sociedad ASEO ESPECIAL SOLEDAD S.A.S. E.S.P., así mismo de manera directa e indirecta sobre la sociedad ATESA DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P., a través de la(s) sociedad (es) INTERASEO S.A.S. E.S.P y ASEO TECNICO S.A.S. E.S.P., así mismo de manera directa e indirecta sobre la sociedad EMPRESA DE ASEO COPACABANA S.A.S. E.S.P., a través de la sociedad INTERASEO S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la(s) sociedad (es) ASEO ESPECIAL SOLEDAD S.A.S. E.S.P., ATESA SERVICIOS AEROPORTUARIOS S.A.S. E.S.P., OPERADORES DE SERVICIOS DE LA SIERRA S.A.S. E.S.P., SOCIEDAD DE ASEO DE BELLO S.A. E.S.P., ASEO DE CALDAS EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS S.A.S. E.S.P., ASEO GIRARDOTA S.A.S. E.S.P., EMPRESA DE ASEO RIOGRANDE S.A.S. E.S.P., ASEO SIDERENSE S.A.S. E.S.P., ASEO SABANETA S.A.S E.S.P., SERVIASEO ITAGÜI S.A.S. E.S.P., EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE ASEO INTERASEOCOVENAS S.A.S. E.S.P., EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO DE ASEO SINCELEJO S.A.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
E.S.P., y EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DE ASEO DE IBAGUE S.A. E.S.P., a través de la sociedad INTERASEO S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la(s) sociedad (es) extranjeras INTERASEO PERU S.A.C., INTERASEO EL SALVADOR S.A. DE C.V., INTERASEO EQUIPOS HONDURAS S.A. DE C.V., INTERASEO SERVICIOS HONDURAS S.A. DE C.V., INVERSIONES NUTIBARA S.A., SERVIASEO S.A., RECICLADORA VIDA Y SALUD SAN MIGUEL S.A., y URBALIA PANAMA S.A., a través de la sociedad INTERASEO S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la(s) sociedad (es) INTERASEO DE LA FRONTERA S.A.S. E.S.P., INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P., EMPRESA DE DESECHOS ESPECIALES S.A.S. E.S.P., EMPRESA DE SERVICIOS DE ASEO VALLEDUPAR S.A.S. E.S.P., y ASEOUNPAR S.A.S. E.S.P., a través de la(s) sociedad(es) INTERASEO S.A.S. E.S.P. y ASEO TECNICO S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la(s) sociedad (es) INTERASEO AEROPUERTO S.A.S. E.S.P., ECOANTIOQUIA S.A.S. E.S.P., y EMPRESA PRESTADORA DEL SERVICIO PUBLICO DE ASEO DE SINCE S.A.S. E.S.P., a través de la(s) sociedad (es) INTERASEO S.A.S. E.S.P., y ATESA DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la sociedad INTERASEO SOLUCIONES AMBIENTALES S.A.S. E.S.P., a través de la(s) sociedad (es) ATESA SERVICIOS AEROPORTUARIOS S.A.S. E.S.P., INTERASEO S.A.S. E.S.P., ASEO TECNICO S.A.S. E.S.P., ATESA DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P., y INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la(s) sociedad (es) INTERASEO DEL ARCHIPIELAGO S.A.S. E.S.P., a través de la(s) sociedad (es) INTERASEO S.A.S. E.S.P., ATESA DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P., y ATESA SERVICIOS AEROPORTUARIOS S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la sociedad ASEO DEL NORTE S.A.S. E.S.P., a través de la(s) sociedad (es) INTERASEO S.A.S. E.S.P., ASEO TECNICO S.A.S. E.S.P., y EMPRESA DE SERVICIOS DE ASEO VALLEDUPAR S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la sociedad extranjera CONSORCIO ECOASEO, a través de la(s) sociedad (es) INTERASEO S.A.S. E.S.P., y la sociedad extranjera INTERASEO PERU S.A.C., así mismo de manera indirecta sobre la sociedad extranjera INTERASEO CHILE S.A., a través de la(s) sociedad (es) INTERASEO S.A.S. E.S.P. y INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la sociedad extranjeras ASEO TECNICO DE SAN SALVADOR S.A. DE C.V., a través de la sociedad ATESA DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P., así mismo de manera indirecta sobre la sociedad TECLASEO S.E.M. DE C.V., a través de la sociedad extranjera INTERASEO DEL SALVADOR S.A. DE C.V., así mismo de manera indirecta sobre la sociedad extranjera TERMOMEDIC S.A., a través de la sociedad extranjera URBALIA PANAMA S.A. (Subordinadas)

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**CERTIFICAS ESPECIALES**

Los Actos Certificados y que fueron inscritos con fecha anterior al 26 de noviembre de 2010, fueron inscritos previamente por otra Cámara de Comercio. Lo anterior de acuerdo a lo establecido por el numeral 1.7.1 de la Circular Única de la Superintendencia de Industria y Comercio.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 3811

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 45.320.041.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el  
período - CIIU : 3811**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 31 de marzo de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 4 de octubre de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 3 de febrero de 2025 Hora: 16:46:18**

Recibo No. AA25142847

Valor: \$ 11,600

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2514284758489**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a  
[www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la  
imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera  
ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

\*\*\*\*\*

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la  
autorización impartida por la Superintendencia de Industria y  
Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

  
**CONSTANZA PUENTES TRUJILLO**

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
**CÉDULA DE CIUDADANÍA**

NÚMERO **1.152.442.837**

**CASTRILLON SALAS**

APELLIDOS  
**CARLOS ANDRES**

NOMBRES

  
FIRMA



  
ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-SEP-1992**

**LIBANO**  
(TOLIMA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**23-SEP-2010 MEDELLIN**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2900100-01090430-M-1152442837-20190801    0067109485A 1    6375568421



Consejo Superior  
de la Judicatura

**REPUBLICA DE COLOMBIA**

**RAMA JUDICIAL**

**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**  
**TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO**



NOMBRES:

**CARLOS ANDRES**

APELLIDOS:

**CASTRILLON SALAS**

PRESIDENTE CONSEJO

SUPERIOR DE LA JUDICATURA

**GLORIA STELLA LÓPEZ JARAMILLO**

UNIVERSIDAD  
**DEL TOLIMA**

FECHA DE GRADO  
**29/09/2020**

CONSEJO SECCIONAL  
**TOLIMA**

CEDULA  
**1152442837**

FECHA DE EXPEDICIÓN  
**04/03/2021**

TARJETA N°  
**355830**

Señores:

**JUZGADO SEGUNDO LABORAL CIRCUITO – BUGA - VALLE**[j02lctobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lctobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

<b>Asunto:</b>	<b>Contestación Demanda</b>
<b>Proceso:</b>	ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
<b>Demandante:</b>	STEVEN VALENCIA LUCUMÍ
<b>Demandado:</b>	INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.
<b>Radicado:</b>	76-111-31-05-002-2024-00114-00

**CARLOS ANDRÉS CASTRILLÓN SALAS**, identificado civil y profesionalmente como aparece bajo mi correspondiente firma, actuando en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la empresa INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P, condición que se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal, sociedad identificada con NIT. 900.192.894-5, encontrándome dentro del término legal para ello, de la manera más respetuosa me permito allegar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**, dentro del proceso ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA formulada por el demandado, notificada vía correo electrónico el día jueves 13 de febrero de 2025 a las 16:56, en los siguientes términos:

### 1. A LOS SUPUESTOS FÁCTICOS

**AL HECHO PRIMERO: NO ES CIERTO** se aclara, que entre INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P. y el señor STEVEN VALENCIA LUCUMÍ se celebró de manera escrita contrato de trabajo a término fijo inferior a un (01) año por seis (06) meses el día 02 de febrero de 2018 en el cargo de '*Operador de Maquinaria Pesada*'. Dicho vínculo finalizó con justa causa el día 09 de octubre de 2024 previo agotamiento del procedimiento interno disciplinario y diligencia de descargos derivado del incumplimiento grave de los protocolos y procedimientos internos de la Compañía.

**AL HECHO SEGUNDO:** Teniendo en cuenta que este hecho se compone de varias afirmaciones se procede a contestar de manera separada así:

- a. Respecto de la afirmación: "*el día sábado 19 de junio de 2021, le ocurrió un accidente*"

de trabajo al señor STEVEN VALENCIA LUCUMI cuando se encontraba realizando labores relacionadas con sus funciones en la empresa INTER ASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P., en el relleno sanitario ubicado en el kilómetro 38 en la vía entre los municipios de VIJES – YOTOCO (Valle del Cauca): **ES CIERTO** tal y como se acredita en el documento denominado Informe de Accidentes de Trabajo del Empleador o Contratante (FURAT).

- b. Respecto de la afirmación: “...ocasionándole graves perjuicios que afectaron su salud y sus funciones de forma determinante y permanente...”. **NO ES CIERTO.** Conforme a las pruebas allegadas con la demanda no se prueba esta afectación o que el señor STEVEN VALENCIA LUCUMI no haya tenido un proceso de recuperación satisfactorio.
- c. Respecto de la afirmación: “...La empresa en ningún momento proporcionó el equipo de protección para desempeñar de manera segura su labor, tampoco realizó las evaluaciones de riesgo pertinentes, lo cual constituye una omisión de sus obligaciones, además de no realizar el análisis de trabajo seguro (ATS) y en la omisión de capacitar adecuadamente al trabajador. Así mismo, la empresa no contaba con personal médico calificado en el momento del accidente para atender al señor VALENCIA LUCUMI, ni servicio de ambulancia para trasladarlo de manera oportuna y eficaz, lo que agravó las consecuencias del accidente de mi poderdante...”. **NO ES CIERTO:** Tal y como se acreditará con soportes documentales adjuntos a la presente contestación, INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P. cumplió a cabalidad con las obligaciones derivadas de su condición de empleador, entregando al demandante todos los elementos de protección personal (EPP) requeridos para realizar su labor en forma segura y dándole capacitación en materia de seguridad y prevención, destacándose especialmente para este caso, las capacitaciones brindadas en materia de accidentes de trabajo y en control y manejo de combustibles y lubricantes. De ninguna manera existió omisión atribuible a mi representada.

**AL HECHO TERCERO:** Teniendo en cuenta que este hecho se compone de varias afirmaciones se procede a contestar de manera separada así:

- a. Respecto de la afirmación: “Como consecuencia del accidente de trabajo del día 19 de junio de 2021, al señor VALENCIA LUCUMI se le generó las siguientes patologías: RUPTURA LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS RODILLA DERECHA”, **NO ES CIERTO**, se aclara que el diagnóstico oficial emitido por la ARL AXA Colpatría fue:

Diagnósticos Motivo de Evaluación		
Diagnóstico	Descripción	Observaciones
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	RODILLA DERECHA

**Fuente:** Evaluación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional – AXA Colpatria

- b. Respecto de la afirmación: “lo que le ha causado una discapacidad laboral permanente”. **NO CIERTO**, se aclara que de conformidad con el concepto final emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el nivel de pérdida es parcial:

7. Concepto final del dictamen		
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I		18,38%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II		13,20%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>		<b>31,58%</b>
Origen: Accidente	Riesgo: de trabajo	Fecha de estructuración: 09/05/2023
Fecha declaratoria: 09/05/2023		
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
Nivel de pérdida: <b>Incapacidad permanente parcial</b>	Muerte: No	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No	Requiere de dispositivos de apoyo: Si
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No	Enfermedad degenerativa: No	Enfermedad progresiva: Si
Calificación integral: No aplica	Decisión frente a JRCl: Modificar	

**Fuente:** Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional – Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Por lo demás, el demandante no acredita que la afectación tenga un carácter permanente o que el señor STEVEN VALENCIA LUCUMI no haya tenido un proceso de recuperación satisfactorio.

**AL HECHO CUARTO: ES CIERTO** tal y como se indica en la evaluación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional emitida por AXA Colpatria.

**AL HECHO QUINTO: ES CIERTO** tal y como se indica en el dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional – Junta Regional de Calificación de Invalidez.

**AL HECHO SEXTO: ES CIERTO** tal y como se indica en el dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional – Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

## 2. A LAS PRETENSIONES

El suscrito profesional del derecho, en ejercicio del derecho a la Defensa Técnica que le asiste a la empresa que represento, manifiesto tajantemente la oposición a la prosperidad de todas y cada una de las pretensiones de la demanda, en observancia a la contestación de los hechos ya realizada y a la argumentación jurídica que seguidamente se realizará, señalando desde ya que **INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P., identificada con NIT. 900.192.894-5** no es responsable.

**Nos oponemos a todos los pronunciamientos, declaraciones, cuantificaciones y condenas que solicita la parte actora, en razón a que no concurren los elementos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad del empleador.**

### A LAS DECLARATIVAS:

**A LA PRIMERA: No me opongo**, por cuanto entre el señor STEVEN VALENCIA LUCUMÍ y la empresa INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P. existió contrato laboral escrito, a término fijo inferior a un año.

**A LA SEGUNDA: Me opongo**, dado que, si bien el señor STEVEN VALENCIA estuvo vinculado laboralmente desde el 02 de febrero de 2018 y para la fecha del accidente continuaba vinculado a la compañía, se reitera que dicho vínculo finalizó por justa causa atribuida al empleado el 09 de octubre de 2024.

**A LA TERCERA: Me opongo**, toda vez que conforme al contrato suscrito el día 02 de febrero de 2018, el cargo para el cual fue contratado el señor STEVEN VALENCIA fue OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA.

**A LA CUARTA: Me opongo**, toda vez que INTERASEO DEL VALLE asegura condiciones óptimas para todos los empleados sin excepción. Adicional a esto, al señor STEVEN VALENCIA se le instruyó lo relacionado al Análisis y Descripción del Cargo, además recibió capacitación y entrenamiento que incluía, entre otras, el contenido de los parámetros relacionados con la Seguridad y salud en el trabajo, accidentes de trabajo y control y manejo de combustibles y lubricantes.

Adicionalmente, se le hizo entrega periódica de todos los EPP necesarios para el desarrollo de su labor en condiciones de seguridad.

**A LA QUINTA: Me opongo,** toda vez que la compañía cumple estrictamente con los estándares y políticas establecidas por el ordenamiento jurídico, en lo referente a la Seguridad y Salud en el Trabajo. Es preciso señalar que el accidente ocurrido el día 19 de junio de 2021 ocurrió como consecuencia de la impericia e inobservancia de los protocolos establecidos por la compañía al momento de ejercer las labores para las cuales fue entrenado y capacitado el señor STEVEN VALENCIA LUCUMÍ.

**A LA SEXTA: Me opongo,** toda vez que no se configuran en el presente caso los supuestos del art. 216 del CST, toda vez que no se demostró la existencia de algún tipo de omisión, falta o negligencia en cabeza del empleador y que dicha omisión o negligencia haya sido la causa directa y determinante del accidente del día 19 de junio de 2021.

**A LA SÉPTIMA:** Nos oponemos a todas las cuantificaciones de los daños extrapatrimoniales, también a los perjuicios patrimoniales y demás, que solicita la parte demandante en razón, a que no concurren los elementos necesarios que permiten estructurar la responsabilidad del empleador INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P., la cual haya omitido alguna obligación derivada del contrato, como tampoco el demandante prueba la responsabilidad directa, en el sentido que por negligencia o falta de actuar se hubiese producido el hecho objeto de la Litis afectando presuntamente la integridad y/o el patrimonio del aquí demandante, situación que se torna excluyente de responsabilidad para la empresa INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.

Ahora bien, siguiendo la metodología utilizada por el demandante, a continuación, se emitirá pronunciamiento expreso respecto de cada una de las pretensiones:

#### **POR LUCRO CESANTE PASADO Y FUTURO.**

**ME OPONGO,** toda vez que no se aporta prueba siquiera sumaria de las supuestas pérdidas sufridas (lucro cesante y lucro cesante futuro) por el demandante en sus ingresos como consecuencia de los hechos que suscitan la demanda y no existe certeza sobre la estimación que sobre el mismo se realiza. Por lo demás, resulta improcedente la imposición de una condena por este título teniendo en cuenta que en el presente caso no se configuran los supuestos de la culpa suficientemente comprobada del empleador en los términos del artículo 216 CST.

#### **POR CONCEPTO DE DAÑO MORAL**

**ME OPONGO,** en la medida en que no existe prueba del perjuicio moral alegado, no se

sustenta en forma clara la estimación que sobre el mismo realiza el demandante, ni las supuestas razones que le dan fundamento para solicitarlo a título de indemnización. Por lo demás, resulta improcedente la imposición de una condena por este título teniendo en cuenta que en el presente caso no se configuran los supuestos de la culpa suficientemente comprobada del empleador en los términos del artículo 216 CST.

Igualmente, me opongo a la condena en costas que, en forma antitécnica, se solicita por el demandante dentro de esta pretensión.

Finalmente, es preciso señalar, que, en forma transversal a todas las pretensiones por daños morales, el demandante da aplicación a los criterios jurisprudenciales de tasación establecidos por el Consejo de Estado, en materia de lo Contencioso Administrativo, omitiendo que para el presente caso debían ser observados los criterios delimitados y reiterados por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral. Ahora bien, en el remoto caso en que el Despacho encuentre responsable a mi representada, deberá proceder a reformular las pretensiones esgrimidas por el demandante y ajustarlas a los derroteros establecidos por la jurisprudencia en materia laboral.

### 3. ARGUMENTOS DE DEFENSA Y EXCEPCIONES

Para efectos de desarrollar el acápite de argumentos de defensa y excepciones, se plantearán las siguientes. Así:

#### 1. NO CONFIGURACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL: INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO SUFRIDO Y LA CONDUCTA QUE SE PRETENDE ATRIBUIR A INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P.

Enseña la legislación civil y comercial colombiana que en materia de responsabilidad civil es indispensable la configuración de los tres (3) presupuestos tradicionales de la responsabilidad, es decir: **(i)** la culpa, entendida ésta como el error en el obrar por falta de la diligencia y cuidado de “*buen hombre de negocios*”; **(ii)** el nexo de causalidad, el cual resulta ser el vínculo necesario entre el obrar negligente y el daño ocasionado, cuya relación debe ser de *causa y efecto*, y **(iii)** el daño, que cuando resulta material, se entiende como el detrimento en el patrimonio de una persona o el perjuicio sufrido, ya sea dentro de la modalidad de daño emergente o el lucro cesante.

Así, en caso de que se omita cualquiera de los elementos de la esencia de la responsabilidad civil, implica, como consecuencia jurídica, la inexistencia de responsabilidad y,

consecuentemente, la inexistencia de la obligación de indemnizar.

En el asunto *sub júdice*, NO se configuran los elementos esenciales de la responsabilidad civil, habida cuenta que los demandantes pretenden el reconocimiento de daños y perjuicios inexistentes, los cuales erróneamente supone sin que realmente se hayan generado, situación que se infiere de la carencia de pruebas al respecto; por otra parte, tampoco existe vínculo de causalidad entre los hechos descritos por los demandantes y los supuestos daños sufridos, tal y como se expone a continuación:

### **INEXISTENCIA DEL DAÑO**

Dentro del régimen de responsabilidad civil vigente en nuestro país, es requisito *sine qua non* la existencia del daño o perjuicio, concebido este como todo detrimento, menoscabo o perjuicio que, como consecuencia de un acontecimiento determinado experimenta una persona en sus bienes espirituales, corporales o patrimoniales.<sup>1</sup>

De lo anterior, se afirma que la existencia del daño es de tal trascendencia, que su ausencia implica la imposibilidad de pretender la declaratoria de responsabilidad en cabeza de un tercero.

Dicha regla se encuentra ratificada mediante múltiples pronunciamientos de la jurisprudencia colombiana, la cual enuncia que el daño constituye un requisito de la obligación de indemnizar, ya que al no demostrarse este, no es posible estructurar un juicio de responsabilidad. Al respecto ha afirmado la Corte Suprema de Justicia:

*“[...] pertinente memorar que el daño es uno de los presupuestos estructurales imprescindibles de la responsabilidad, sin cuya existencia y plena probanza en el proceso es evanescente e ilusoria, a punto de resultar innecesaria la verificación y análisis de sus restantes elementos, desde luego que, ante su ausencia no surge ninguna obligación indemnizatoria.”<sup>2</sup>*

Así las cosas, para que surja la obligación indemnizatoria en cabeza del demandado, será necesario acreditar la existencia del perjuicio reclamado, requisito que en el caso *in examine* brilla por su ausencia, toda vez que, como se exponía en el pronunciamiento a las pretensiones, no se allegó prueba concreta de los daños cuya indemnización se solicita.

<sup>1</sup> Rodrigo Escobar Gil. Responsabilidad Contractual de la administración pública. Bogotá. Ed. Temis, 1989. P. 165

<sup>2</sup> Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia. Sentencia 4 de abril de 2001. Exp. 5502 Magistrado Ponente: Dr. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

Bajo este entendimiento, no existe un daño cierto que deba reparar mi representada.

**-INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA QUE SE PRETENDE IMPUTAR A INTERASEO DEL VALLE Y EL DAÑO SUFRIDO POR EL DEMANDANTE – HECHO EXCLUSIVO DE LA VICTIMA**

El nexo causal constituye uno de los elementos imprescindibles del juicio de responsabilidad civil ya que este resulta ser el enlace entre el hecho generador del daño y el daño causado. Este vínculo causal es indispensable porque la conducta del demandado debe ser la causa directa, necesaria y determinante del daño.

Por lo anterior, se requiere para que haya una efectiva imputación del daño, que el mismo pueda ser atribuido de manera directa o indirecta a quien con su conducta ocasionó el mismo

Al respecto la Corte Suprema de Justicia ha manifestado:

*“Basta constatar que el nexo causal no es un objeto perceptible por los órganos de los sentidos para admitir de manera concluyente que no es un elemento susceptible de demostración por pruebas directas sino por inferencias lógicas que el juez realiza a partir de un marco de sentido jurídico que le permite comprender la evidencia probatoria para hacer juicios de atribución. **La falta de reconocimiento de tal situación conduce a dejar de elaborar los enunciados probatorios con base en un argumentum ad ignorantiam (ausencia de prueba como prueba de ausencia), pasando por alto que ‘la causalidad’ que interesa al derecho no es un objeto que pueda hallarse en la naturaleza sino una hipótesis que el juez debe construir.**”<sup>3</sup> (Énfasis propio)*

Nótese, en este caso, cómo en el Reporte No. 20210046887 denominado Informe de Accidentes de Trabajo del Empleador o Contratante elaborado por la ARL AXA Colpatria calendarado el 19 de junio de 2021, allegado por el mismo extremo demandante al proceso, se establece que (...)El día 19 de junio de 2021 las 12:40 horas se encontraba realizando sus labores habituales regando material de cobertura en el cargador frontal y observó un derrame de aceite por la tapa del depósito de aceite hidráulico cuando proceda a limpiarlo se resbala y cae ocasionando un golpe y torceduras en la rodilla derecha. (...) cuestión que a todas luces evidencia un caso de impericia ejecutado por parte del hoy demandante que se aleja en demasía de elementos estructurantes de alguna situación laboral o de autoridad emanada de algún superior jerárquico dado que el hecho obedeció a una circunstancia

<sup>3</sup> Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 12 de enero de 2018. Radicación N° 11001-31-03-027-2010-00578-01. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez

subjetiva al margen de la ejecución de labores para las cuales fue contratado el señor STEVEN VALENCIA, por lo que no existe prueba siquiera sumaria que permita imputarle la responsabilidad de lo ocurrido a mi representada.

De lo anterior, se desprende además que, entre el supuesto hecho generador del daño, esto es, el hecho de que el señor **STEVEN VALENCIA** se haya resbalado y sufriera lesiones, no encuentra relación suficiente y comprobada respecto del comportamiento de mi representada **INTERASEO DEL VALLE**. Así las cosas, se reitera que los hechos que dan lugar a la interposición de la demanda no se dan como consecuencia ni con ocasión de alguna acción u omisión de mi representada, en la medida en que el accidente se produjo como consecuencia de la falta de precaución e impericia del aquí demandante, quien desconoció las capacitaciones recibidas para desarrollar su labor en forma segura, especialmente en lo relacionado con el control y manejo de combustibles y lubricantes.

Por lo demás, las circunstancias en que se produjo el accidente permiten evidenciar que el mismo no se produjo como consecuencia del cumplimiento de órdenes del empleador, de la ejecución misma de una labor bajo autoridad del empleador o de alguna actuación u omisión negligente atribuible a mi representada. Se trató de un acto inseguro e imprudente que ejecutó el trabajador por su propia cuenta.

Puede hablarse entonces que, en el presente caso, se configura un **hecho exclusivo de la víctima**, por medio del cual, se rompe el nexo de causalidad respecto de mi representada, puesto que no es posible hablar de algún tipo de actuación u omisión que le sea atribuible, en la medida en que el accidente en sí mismo se dio como consecuencia de la inobservancia de los procedimientos para los cuales fue capacitado y entrenado el señor STEVEN VALENCIA.

Sobre esta causal eximente de responsabilidad, es preciso destacar lo preceptuado por el artículo 2357 del Código Civil:

*“La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente”.*

A su turno, el artículo 70 de la ley Estatutaria de la Administración de Justicia señala:

**“ARTÍCULO 70. CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.** El daño se entenderá como debido a culpa exclusiva de la víctima cuando ésta haya actuado con culpa grave o dolo, o no haya interpuesto los recursos de ley. En estos eventos se exonerará de responsabilidad al Estado.

*Por lo que para nuestro ordenamiento jurídico no es ajeno la carga impuesta a la presunta*

víctima de evitar o mitigar los efectos del daño, so pena de no existir obligación de resarcirle”.

Al respecto, también cabe señalar la indicado por la doctrina:

*“... La más importante conclusión, que se deriva de la temática abordada en esta investigación, es que en Colombia existe una carga por parte de la víctima de tomar las medidas razonables para mitigar o evitar el daño que sufrió, transversal a todas las esferas de la responsabilidad civil. Tanto en la responsabilidad contractual, como en la responsabilidad extracontractual y precontractual, el daño debe ser directo para ser indemnizable. Por lo tanto, conforme a las deducciones del estudio, la carga existe frente a cualquier hecho del cual se pueda derivar responsabilidad civil...”<sup>1</sup> (Negrillas fuera de texto).*

En el presente caso, se evidencia que el señor STEVEN VALENCIA LUCUMI no tomó las precauciones adecuadas para realizar la limpieza de la mancha de aceite que avizoró en el vehículo que debía operar, ocasionando su propio daño. De hecho, en el FURAT que se aporta como prueba al proceso se establece que el accidente no ocurre en desarrollo de una orden que le hubiese dado su empleador, sino como consecuencia de haberse expuesto imprudentemente para realizar una actividad de limpieza.

De esta manera, se evidencia la inexistencia de vínculo de causalidad entre los hechos alegados por el demandante, al resultar manifiesto que no existe prueba alguna del nexo causal entre el accidente ocurrido al señor **STEVEN VALENCIA** y el actuar de **INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P.**

Por lo anterior, solicito a al señor Juez, se desestimen las pretensiones, declarando probada esta excepción.


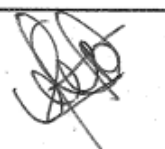
### **INEXISTENCIA DE CULPA EN CABEZA DE INTERASEO DEL VALLE.**

La culpa, definida como un factor subjetivo de la responsabilidad extracontractual, a través de la cual se busca establecer una relación entre el hecho y la voluntad o querer del presunto responsable, no se encuentra configurada en el presente caso.

Al respecto, ha afirmado la Corte Suprema de Justicia que este elemento de la responsabilidad se configura en la medida en que se demuestre la existencia de una conducta ilícita (dolosa o culposa), atribuible a una persona y, por virtud de la cual, se le irroga un daño a otra (CSJ SC de 30 de mayo de 1980).

Como bien se ha reiterado a lo largo del presente escrito, los hechos que dan lugar a la

interposición de la demanda no se dan como consecuencia de alguna acción u omisión negligente o culposa atribuible a INTERASEO DEL VALLE, en la medida en que está acreditado que mi representada, en calidad de empleadora, cumplió con todos los deberes que le correspondían: hizo entrega de los EPP requeridos para que el demandante ejecutara su labor en condiciones seguras y lo capacito en materia de prevención de accidentes de trabajo, tal como se evidencia a continuación:

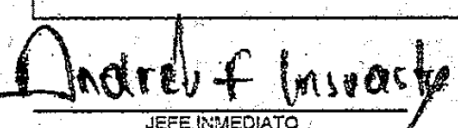
Seguridad y salud en el trabajo	Política Integrada de Gestión. Política de Prevención y Control de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Derechos y Deberes de los trabajadores. Que es el COPASST y quienes lo conforman. Que es un accidente laboral. Que es un incidente. Que es una condición insegura y acto inseguro. Que hacer en caso de un accidente laboral? Que hacer en caso de una emergencia? Cuales son los principales riesgos en el desarrollo de la función Reglas generales	Sistemas Integrados de Gestión	2 Feb - 2018	9:30 am	10:30 am	
	Política Integrada Objetivos del Sistema de Gestión Mapa de Procesos Gestión de Documentos			9:30 am	10:30 am	

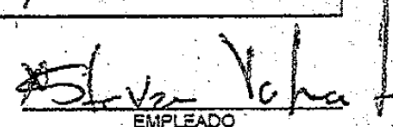
**Fuente:** Agenda de Inducción General realizada al señor Steven Valencia

Igualmente, fue capacitado para efectuar el debido manejo de combustibles y lubricantes, evidenciando que, para el presente caso, se le había instruido en forma adecuada y efectiva para realizar su labor en forma segura:

TEMAS TRATADOS DISPOSICION FINAL:	Cumplido	
	SI	NO
Descripción del Entrenamiento:		
1) Seguridad y Salud en el Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Normas y Reglamento Interno de Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Normas de seguridad en Relleno Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Familiarización con los programas de SIG en el relleno sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Control y manejo de combustibles y lubricantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Manejo de almacén en relleno sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Como actuar frente a un accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Entrenamiento en actividades a desarrollar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


  
**JEFE INMEDIATO**


  
**EMPLEADO**

Así las cosas, las circunstancias en que se produjo el hecho, evidencian que se configuró una omisión por parte del trabajador a las medidas de prevención y seguridad en el trabajo, situación que se aleja en demasía del alcance de la relación de trabajo, del cumplimiento de órdenes del empleador, de la ejecución misma de una labor bajo autoridad del empleador o de alguna actuación u omisión atribuible a mi representada, lo cual, de tajo, evidencia que no puede atribuírsele culpa en los términos del artículo 216 del CST.

Ahora bien, si en gracia de discusión pudiera hablarse en este caso de la existencia de responsabilidad patronal, es preciso tener en cuenta que, conforme a lo dispuesto por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, se debe demostrar (i) que el daño a la integridad o a la salud del trabajador se dio con ocasión o como consecuencia del trabajo y que (ii) se haya presentado un incumplimiento del empleador a los deberes de protección y seguridad:

*“Desde el punto de vista jurídico, es pertinente recordar, que para el reconocimiento y pago de la indemnización ordinaria y plena de perjuicios prevista en el art. 216 del CST, además de la ocurrencia del riesgo, accidente de trabajo o enfermedad profesional, debe estar la “culpa suficientemente comprobada” del empleador, responsabilidad que tiene una naturaleza eminentemente subjetiva, que lleva a que se establezca, en estos casos, no solo el daño a la integridad o a la salud del trabajador con ocasión o como consecuencia del trabajo, sino que se demuestre también el incumplimiento del empleador a los deberes de protección y seguridad, que le exige tomar las medidas adecuadas atendiendo las condiciones generales y especiales del*

*trabajo, tendientes a evitar que el trabajador, como se dijo, sufra menoscabo en su salud e integridad a causa de los riesgos del trabajo”<sup>4</sup>*

Así las cosas, el empleador sólo está llamado a realizar una reparación de daños o perjuicios cuando, por el incumplimiento de sus obligaciones de prevención y seguridad, se materializa una culpa suficientemente comprobada en la ocurrencia del accidente de trabajo.

En el presente caso, se reitera, lo que se produjo fue omisión del trabajador que en ninguna forma se derivó de una actuación u omisión negligente atribuible a mi representada.

De hecho, de los documentos aportados con la demanda, no se evidencia prueba siquiera sumaria de tal circunstancia, pues no se advierte ningún elemento que brinde certeza acerca del supuesto incumplimiento atribuible a **INTERASEO DEL VALLE** frente a sus deberes.

Contrario a ello, como se demostrará en este proceso, **INTERASEO DEL VALLE**, de manera diligente entrenó y capacitó de forma integral al señor STEVEN VALENCIA, se le dio a conocer en debida forma el Reglamento Interno de Trabajo, las medidas de seguridad y salud en el trabajo, entre otras, evidenciando que no hay infracción a sus obligaciones en materia de seguridad.

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la vigilancia y supervisión de sus trabajadores, es preciso traer a colación los artículos 2347 y 2349 del Código Civil, que en materia de responsabilidad de personas a cargo y trabajadores, disponen lo siguiente:

**“ARTICULO 2347. <RESPONSABILIDAD POR EL HECHO PROPIO Y DE LAS PERSONAS A CARGO>.** Toda persona es responsable, no sólo de sus propias acciones para el efecto de indemnizar el daño sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado.

*<Inciso segundo modificado por el artículo 65 del Decreto 2820 de 1974. El nuevo texto es el siguiente.> Así, los padres son responsables solidariamente del hecho de los hijos menores que habiten en la misma casa.*

*Así, el tutor o curador es responsable de la conducta del pupilo que vive bajo su dependencia y cuidado.*

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. (2016, 27 de abril). Recurso de Casación Laboral, 47909

*Así, los directores de colegios y escuelas responden del hecho de los discípulos mientras están bajo su cuidado, y los artesanos y empresarios del hecho de sus aprendices, o dependientes, en el mismo caso.*

***Pero cesará la responsabilidad de tales personas, si con la autoridad y el cuidado que su respectiva calidad les confiere y prescribe, no hubieren podido impedir el hecho”. (Negrilla fuera de texto).***

**“ARTICULO 2349. <DAÑOS CAUSADOS POR LOS <TRABAJADORES>. Los <empleadores> ~~amos~~ responderán del daño causado por sus <trabajadores> ~~criados o sirvientes~~, con ocasión de servicio prestado por éstos a aquéllos; **pero no responderán si se probare o apareciere que en tal ocasión los <trabajadores> ~~criados o sirvientes~~ se han comportado de un modo impropio, que los <empleadores> ~~amos~~ no tenían medio de prever o impedir empleando el cuidado ordinario y la autoridad competente**; en este caso recaerá toda responsabilidad del daño sobre dichos <trabajadores> ~~criados o sirvientes~~” (Negrilla fuera de texto).**

Así las cosas, es claro que por regla general el empleador es el responsable del daño causado por sus trabajadores, dependientes o representantes y solo por excepción y a efectos de exonerarse de dicha responsabilidad, se debe acreditar que el comportamiento del trabajador que causa el **sinistro no pudo ser previsto o impedido razonablemente por el empleador** y que, además, **se enmarca en un comportamiento inadecuado de los trabajadores.**

De hecho, en la sentencia CSJ SL9396-2016 la Corte Suprema de Justicia ha establecido que, para efectos de que el empleador en este tipo de casos pueda librarse de responsabilidad, debe “...acreditar en el proceso, tanto la conducta impropia de sus servidores, como la de su propia imposibilidad para preverla o impedirla empleando el cuidado ordinario y la autoridad competente a su condición de empleador o empresario”

No era posible para **INTERASEO DEL VALLE** prever que uno de sus trabajadores procediera en contravía de las disposiciones para las cuales fue entrenado, donde no había intervención directa del empleador, que se limita al contexto de lo estrictamente laboral.

Por todo lo expuesto, solicito, Señor Juez, declarare probada esta excepción y exima a **INTERASEO DEL VALLE** de toda responsabilidad dentro del presente proceso.

## 2. AUSENCIA DE PRUEBA DEL PERJUICIO PRETENDIDO

En punto de responsabilidad, la jurisprudencia nacional de tiempo atrás ha señalado que para que le sea imputable al causante del daño, la obligación de reparar es necesario e indispensable que el afectado acredite tanto la existencia del perjuicio, como la cuantificación del mismo.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia ha definido en su jurisprudencia:

*"(...) Ahora bien, sabido es que la responsabilidad se estructura mediante los elementos de incumplimiento de un deber contractual, un daño, y una relación de causalidad entre éstos. Lo primero indica la inejecución de las obligaciones contraídas en el contrato; lo segundo, vale decir **el daño, se concreta con la prueba de la lesión o detrimento que sufrió el actor en su patrimonio, porque no siempre el incumplimiento de uno de los extremos del contrato ocasiona perjuicios al otro, pues eventos se dan en que no se produce daño alguno, es por lo que precisado se tiene cuando se demanda judicialmente el pago de los perjuicios, le incumbe al actor demostrar el daño cuya reparación solicita y su cuantía**, debido este último aspecto a que la condena que por este tópico se haga, no puede ir más allá del detrimento patrimonial sufrido por la víctima, carga de la prueba en cabeza del demandante que la establece el artículo 1757 del Código Civil que dispone que incumbe probar las obligaciones a quien alega su existencia (...)"*<sup>5</sup>

Quiere decir lo expuesto, que se torna indispensable que el demandante acredite prueba de los perjuicios que, alega, sufrió y, además de ello, que los cuantifique de conformidad con las reglas que jurisprudencial y legalmente se han fijado.

Dicha acreditación, en el caso que nos ocupa, no existe, como quiera que los perjuicios pretendidos por los demandantes no encuentran fundamento probatorio, lo que necesariamente nos traslada a un escenario inexistente, pues se trata de una simple suposición, alejada de la realidad e insuficiente de toda certeza, que degenera en la carencia de una de las características esenciales para la existencia del daño, esto es, que sea cierto. Por lo demás, y tal como se señalaba en el pronunciamiento a las pretensiones, los perjuicios solicitados fueron tasados conforme a criterios que no resultan aplicables ante la

<sup>5</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 14 de marzo de 1996. No. de Rad.: S-020-96.M.P.: Pedro Lafont Pianetta. Fecha: Marzo 14 de 1996. No. de Rad.: S-020-96.

jurisdicción ordinaria laboral y, en el caso concreto del lucro cesante pasado y futuro, fueron formulados de manera imprecisa.

Por lo anterior, solicito a al señor Juez, se desestimen las pretensiones, declarando probada esta excepción.

### 3. AUSENCIA DE PRUEBA DE LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES PRETENDIDOS Y SOBREESTIMACIÓN DE LOS MISMOS

Frente al particular, ha sido reiterativa la jurisprudencia de nuestro país, al afirmar que no solo basta con enlistar los supuestos perjuicios inmateriales que no fueron probados por los demandantes, sino que a criterio de la Corte Suprema de Justicia:

*“(...) La prueba de la existencia del daño moral subjetivo, cabe anotar que tanto la jurisprudencia de esta Corporación como el criterio de autoridad de Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, de antiguo tienen sentada doctrina según la cual la referida categoría de perjuicio que puede surgir con ocasión de la realización del delito o la culpa, aunque de naturaleza intrínseca y relacionada con el ámbito individual de la persona afectada, en todo caso debe demostrarse en el proceso (...)”<sup>7</sup>.*

Tal ha sido el criterio que, en eventos similares al litigio de marras, ha expuesto la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en la sentencia con radicado N° 5651 del 7 de diciembre de 2000 lo siguiente:

*“(...) no sobra rememorar que en el punto la Corte ha señalado que: “los perjuicios morales subjetivos están sujetos a prueba (...)”*

Por lo tanto, era necesario que los demandantes acreditarán los supuestos perjuicios inmateriales que narran y, además, no solo se debía haber probado su existencia sino su intensidad, ya que el apoderado solamente lo hace a partir de afirmaciones subjetivas pero no comprobadas.

Por su parte, en los que se refiere al **daño de vida en relación**, la Corte Suprema de Justicia observa que:

*“(...) consiste en la afectación de la actividad social no patrimonial de la persona que adquiere trascendencia o se refleja sobre la esfera extrema del individuo. Para su reconocimiento debe estar acreditada la existencia y la intensidad del daño (...)”<sup>8</sup>.*

Este es un hecho que tampoco fue acreditado por parte del apoderado de la demandante y del cual no es posible determinar la irrigación de la supuesta afectación.

Finalmente, el órgano de cierre de la jurisdicción civil ha doctrinado:

*“Es del caso hacer ver que cuando se predica del daño moral que debe ser cierto para que haya lugar a su reparación, se alude sin duda a la necesidad de que obre la prueba, tanto de su existencia como de la intensidad que lo resalta (...)”<sup>9</sup>*

Adicionalmente, en el lejano escenario que llegara a probarse la existencia de los perjuicios extrapatrimoniales reclamados, deberá verificar el juez laboral la tasación que sobre los mismos realiza el demandante, pues los rubros pretendidos se alejan en demasía de los topes jurisprudencialmente establecidos para el reconocimiento de los perjuicios extrapatrimoniales bajo dicha tipología.

#### 4. INEXISTENCIA DE LUCRO CESANTE PRETENDIDO.

Como se ha señalado en este escrito, para que surja la obligación indemnizatoria en cabeza del demandado, será necesario acreditar la existencia del perjuicio reclamado, requisito que en el caso *in examine* brilla por su ausencia.

En relación con el daño patrimonial en la modalidad de lucro cesante pretendido por el demandante, el mismo se torna inexistente, pues en el presente caso no se configuró un detrimento patrimonial verdadero o perjuicio real y cuantificable que pueda ser imputado a **INTERASEO DEL VALLE**.

Por lo demás, el perjuicio cuya indemnización se reclama fue formulado en forma imprecisa, sin distinguir entre lucro cesante y lucro cesante futuro y solo se incluyó en la demanda “bajo la gravedad del juramento”, siendo esto impropio y sin que hubiera prueba alguna que demostrará su existencia, razón por la cual, este Despacho debe negar todo reconocimiento al respecto.

#### 5. BUENA FE DE INTERASEO DEL VALLE

La jurisprudencia constitucional ha definido el principio de buena fe como aquel que exige a los particulares y a las autoridades públicas ajustar sus comportamientos a una conducta honesta, leal y conforme con las actuaciones que podrían esperarse de una “persona correcta” (*vir bonus*). Así la buena fe presupone la existencia de relaciones recíprocas con trascendencia jurídica, y se refiere a la “confianza, seguridad y credibilidad que otorga la palabra dada”<sup>6</sup>.

Dentro del caso que nos ocupa, frente al actuar de **INTERASEO DEL VALLE** de cara al vínculo que ostenta con sus trabajadores, se logra determinar que sus actuaciones siempre

<sup>6</sup> Corte Constitucional. Sentencia C-1194 de 2008. Referencia: expediente D-7379. Magistrado Ponente: Dr. Rodrigo Escobar Gil

estuvieron fundadas en la buena fe, pues dio cumplimiento estricto a sus obligaciones y exigencias pactadas.

Por lo anterior, estando reunidos los presupuestos que advierte tanto la jurisprudencia como la ley para la aplicación del principio de buena fe, solicitados al señor Juez declarar probada esta excepción.

## **6. EXCEPCIÓN INNOMINADA GENÉRICA O CUALQUIER OTRA EXCEPCIÓN QUE RESULTE PROBADA DENTRO DEL PROCESO.**

Solicito señor juez tenga presente para la resolución del presente conflicto la presente excepción de conformidad a lo previsto en el artículo 282 del Código General del Proceso, el cual expresa que cuando *“el juez halle probado los hechos que constituyen una excepción, deberá reconocerlo oficiosamente”*.

Ha hecho carrera en la doctrina principalmente en la jurisprudencia, al amparo de la reivindicación del principio de la primacía de la realidad sobre las formalidades, que las circunstancias fácticas constitutivas de “excepción” que se pruebe dentro del trámite procesal, se declararán en la respectiva sentencia, por lo cual, se eleva esta respetuosa solicitud, en ejercicio de la defensa técnica a favor de la persona jurídica que represento.

El anterior criterio, lo hace suyo el profesor Hernán Fabio López Blanco, en su obra de Derecho Procesal Civil Colombiano, al decir:

*“(…) el Estado puede, por conducto del Juez, reconocer de oficio las excepciones perentorias que resulten probadas en la actuación, aunque el demandado no las haya presentado; esto patentiza una clara diferencia entre demandante y demandado, porque el Juez no puede ir más allá de lo que el demandante pidió (están proscritas las sentencias ultra petita o extra petita) pero sí pueden reconocer excepciones no propuestas por el demandado, salvo las de nulidad relativa, prescripción y compensación, que por expresa disposición legal, deben ser alegadas, lo que determina un mayor campo de acción oficioso por parte del Juez en beneficio de la parte que ha sido demandada.”*

## **6. PRUEBAS**

### **A. Documentales:**

1. Contrato de Trabajo a término fijo celebrado entre INTERASEO DEL VALLE y el

señor STEVEN VALENCIA.

2. Prueba técnica de conductores realizada al señor STEVEN VALENCIA.
3. Prueba técnica de conocimientos de Operador de Maquinaria Pesada realizada al señor STEVEN VALENCIA.
4. Informe de selección realizado al señor STEVEN VALENCIA.
5. Actas de entrega de dotación firmados por el señor STEVEN VALENCIA.
6. Copia del documento denominado “Análisis y descripción del cargo”.
7. Copia de documento denominado “Indicadores de gestión del Cargo”.
8. Copia del documento denominado Agenda Inducción General.
9. Copia del documento denominado Inducción y Entrenamiento.
10. Paquete de retiro del señor STEVEN VALENCIA.
11. Expediente proceso disciplinario realizado al señor STEVEN VALENCIA.
12. Expediente médico laboral del señor STEVEN VALENCIA LUCUMÍ.

#### **B. INTERROGATORIO DE PARTE:**

De conformidad con el artículo 198 del C.G.P., respetuosamente solicito:

**DECRETAR INTERROGATORIO DE PARTE** que absolverá demandante **STEVEN VALENCIA LUCUMÍ** sobre los hechos de la demanda, conforme al cuestionario que presentaré verbalmente en la audiencia.

#### **C. TESTIMONIALES**

A efectos de que declaren sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se fundamentan las excepciones formuladas en esta contestación y sobre los hechos en los cuales se formula la demanda, ruego al señor Juez decretar la declaración y citar para el efecto a los siguientes ciudadanos en ejercicio:

1. **JOHANA PATRICIA PEREZ LOPEZ**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Cali, quien se desempeña como Gerente Regional de **INTERASEO DEL VALLE**, para que rinda testimonio sobre los hechos que fundamentan la contestación de demanda específicamente sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar en la ocurrencia de los hechos. El testigo podrá ser citado por conducto de este apoderado o a través del correo electrónico [jpperez@interaseo.com.co](mailto:jpperez@interaseo.com.co)
2. **KELLY JOHANA PALACIOS**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Palmira, quien se desempeña como Coordinadora Regional SIG de **INTERASEO DEL**

**VALLE**, para que rinda testimonio sobre los hechos que fundamentan la contestación de demanda específicamente sobre la aplicación por parte de la empresa de las normas y estándares relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo. El testigo podrá ser citado por conducto de este apoderado o a través del correo electrónico [kpalacios@interaseo.com.co](mailto:kpalacios@interaseo.com.co)

3. **PEDRO PABLO RUIZ SIERRA**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Medellín, quien se desempeña como Director General de Medicina de **INTERASEO S.A.S. E.S.P.**, para que rinda testimonio sobre los hechos que fundamentan la contestación de demanda específicamente sobre la aplicación por parte de la empresa de los protocolos médicos con ocasión a la ocurrencia de accidentes laborales. El testigo podrá ser citado por conducto de este apoderado o a través del correo electrónico [areamedica@interaseo.com.co](mailto:areamedica@interaseo.com.co)
4. **GLORIA MILADYS BARRIOS ARIZA**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Palmira, quien se desempeña como Coordinadora Regional de Mantenimiento de **INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P.** en el Relleno Sanitario de Yotoco, para que rinda testimonio sobre los hechos que fundamentan la contestación de demanda específicamente sobre el procedimiento para el manejo adecuado, la limpieza y disposición de aceites y/o combustibles. El testigo podrá ser citado por conducto de este apoderado o a través del correo electrónico [gbarrios@interaseo.com.co](mailto:gbarrios@interaseo.com.co)

## PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR EL DEMANDANTE

Respecto de las pruebas solicitadas por el demandante en el escrito de demanda, procedemos a pronunciarnos de la siguiente forma:

**SOBRE LAS PRUEBAS TESTIMONIALES:** respetuosamente se solicita al Despacho desestimar la totalidad de testimonios solicitados por el demandante, toda vez que la solicitud efectuada no cumple con los requisitos establecidos en el art. 212 del CGP, a saber, que se indique en forma clara y expresa los hechos concretos que se pretenden demostrar con esta prueba, lo cual no ocurre en el presente caso.

## 8. ANEXOS

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de la INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.
2. Documentos anunciados en acápite de pruebas.

## 9. NOTIFICACIONES

La empresa demandada que represento, la recibirá en el correo inscrito en cámara de comercio para tal fin: [notificaciones@interaseo.com.co](mailto:notificaciones@interaseo.com.co),

El suscrito apoderado E-Mail: [ccastrillon@atesa.com.co](mailto:ccastrillon@atesa.com.co)

Con todo respeto, del señor juez,



**CARLOS ANDRÉS CASTRILLÓN SALAS**

Representante Legal para Asuntos Judiciales

**INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P.**

CC. 1.152.442.837 de Medellín

TP. 355.830 de C. S. de la J.

## CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO INFERIOR A UN (01) AÑO POR SEIS (06) MESES

<b>NOMBRE DEL EMPLEADOR - NIT.</b>	INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P.
<b>NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:</b>	FABIO ALBERTO SALAZAR ROJAS
<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b>	STEVEN VALENCIA LUCUMI
<b>IDENTIFICACIÓN:</b>	1.116.157.908
<b>DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR:</b>	CALLE 8 # 8 – 20 YOTOCO
<b>CARGO:</b>	OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA
<b>SALARIO ORDINARIO MENSUAL:</b>	\$1.506.500
<b>FECHA INICIO LABORES:</b>	02 DE FEBRERO DE 2018
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	01 DE AGOSTO DE 2018
<b>LUGAR DE TRABAJO:</b>	PALMIRA (VALLE DEL CAUCA)
<b>PERIODO DE PAGO:</b>	Quincenas Vencidas

Entre **EL EMPLEADOR**, y **EL TRABAJADOR** mencionados anteriormente, hemos celebrado el presente contrato de trabajo, el cual se rige por las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** El Empleador contrata los servicios del trabajador para el desempeño del cargo indicado en el encabezado de este contrato y éste se obliga para con el empleador a prestar en forma exclusiva toda su capacidad normal de trabajo, bajo continuada, subordinación y dependencia en las labores propias de su profesión y para el oficio que ha sido contratado; así como en las conexas y complementarias de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el Empleador.

**SEGUNDA:** El trabajador se obliga a: a) Prestar sus servicios con exclusividad, en el ejercicio propio de su profesión y oficio, así como cualquiera otra que se le asigne posteriormente, de conformidad con los reglamentos, manuales e instrucciones que le señale el Empleador, comprometiéndose a desempeñar dichas funciones con todo el cuidado y la diligencia que sean necesarias. b) No prestar sus servicios directa o indirectamente a otros Empleadores, ni a trabajar por su propia cuenta en el mismo oficio durante la vigencia del presente contrato. c) Prestar sus servicios en la ciudad indicada en el encabezado de este contrato, pero desde ahora acepta y se compromete a trasladarse a cualquier otra dependencia o ciudad dentro del Territorio Nacional, a solicitud del Empleador, siempre y cuando este traslado no implique desmejora en el salario del trabajador. d) Cumplir y observar lo establecido en los reglamentos: Interno de Trabajo, Higiene y Seguridad aprobados, así como las políticas, directrices, normas y procedimientos establecidos por el Empleador. e) Guardar la más estricta reserva sobre los actos y operaciones de que tenga conocimiento por razón del trabajo, comunicando al Empleador toda novedad que pueda interesarle.

**TERCERA: MODALIDAD:** El presente contrato de trabajo se celebra bajo la modalidad de contrato a término fijo inferior a un (01) año, por seis (06) meses. Si antes de la fecha de vencimiento de este término, ninguna de las partes avisare por escrito a la otra su determinación de no prorrogar el contrato, con antelación inferior a treinta (30) días, éste se entenderá prorrogado por un período igual al inicialmente pactado. Tratándose de un contrato a término fijo inferior a un año únicamente podrá prorrogarse sucesivamente el contrato por tres (3) períodos adicionales al inicial, iguales o inferiores, al cabo de los cuales el término de renovación no podrá ser inferior a un año y así sucesivamente.

**CUARTA: PERÍODO DE PRUEBA:** Las partes acuerdan como período de prueba la quinta parte de la totalidad del período referido en la cláusula anterior, término que será contado a partir del inicio del presente contrato, y el cual no podrá ser superior a dos (02) meses. Por consiguiente, dentro de este período cualquiera de las partes podrá terminar unilateralmente y sin previo aviso el presente contrato, y su efecto no producirá derecho a indemnización alguna.

**CUARTA:** El Empleador pagará al trabajador, a título de salario ordinario la suma fija que se indica en el encabezado del presente contrato. El salario se pagará por Quincenas vencidas o como el Empleador lo indique, sin que el periodo de pago pueda ser superior a un mes calendario. **PARÁGRAFO:** El Empleador no suministra al trabajador ni alimentación ni alojamiento. No obstante, si por cualquier causa o motivo se llegaren a proporcionar por el Empleador, de conformidad con lo establecido en el Art. 128 del C.S del T., modificado por el Art. 15 de la ley 50 de 1990, convienen las partes en calificarlo como ingreso en dinero o suministro en especie no constitutivo de factor salarial para ningún efecto, incluyendo la liquidación de prestaciones sociales e indemnizaciones. **PARÁGRAFO 2:** En el evento que el trabajador se haga beneficiario de estímulos económicos adicionales, tales como bonificaciones, auxilios, primas extralegales, comisiones o cualquier otro pago de conformidad con lo establecido en el Art. 128 del C. S. del T., modificado por el Art. 15 de la Ley 50 de 1990; convienen las partes en calificarlo como ingreso en dinero o suministro en especie no constitutivo de factor salarial para ningún efecto, incluyendo la liquidación de prestaciones sociales, e indemnizaciones. De la misma manera disponen las partes que no constituyen salario ni factor del mismo los auxilios o beneficios habituales u ocasionales que llegare a reconocer el Empleador, en forma voluntaria y unilateral, tales como auxilios de educación, comunicación, rodamiento, vestuario, localización, relacionamiento comercial y en general cualquier tipo de auxilio que se pacte expresamente entre las partes como beneficio económico adicional o para facilitar un adecuado cumplimiento y desempeño cabal de las funciones del trabajador, así como los créditos con intereses rebajados; auxilios funerarios, los cuales tampoco constituirán salario ni factor de salario para ningún efecto.

**QUINTA:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, las establecidas en el código sustantivo del trabajo, en el reglamento interno de trabajo y en especial las siguientes que se califican como faltas graves: a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales o reglamentarias. b) La ejecución por parte del trabajador de labores remuneradas al servicio de terceros sin la autorización del empleador. c) La revelación de información de cualquier naturaleza que pueda considerarse como reservada, tanto del empleador o de cualquiera de sus clientes y en particular las relativas a la naturaleza de las operaciones y negocios del Empleador. d) Presentarse a trabajar bajo los efectos de sustancias alcohólicas, alucinógenos o sustancias tóxicas o consumirlas dentro de las instalaciones de la Compañía. e) Los daños materiales causados a los vehículos, herramientas, equipos, elementos de trabajo, por culpa o descuido del trabajador. f) Cualquier acto de indisciplina para con sus compañeros de trabajo. g) Todo acto de injuria o violencia aún leves que el trabajador cometa contra sus compañeros de trabajo, los directivos o superiores jerárquicos al servicio del empleador o del contratante. h) El incumplimiento de las normas sobre seguridad industrial o medicina laboral establecidas por el empleador o por el contratante, así como el no uso por parte del trabajador de los implementos de seguridad industrial. i) El retardo a la hora de entrada o el retiro antes de la terminación de la jornada laboral. j) La inasistencia al trabajo en un turno completo o de un día, sin justificación alguna, aún por primera vez. k) Cualquier otra violación considerada como grave de las obligaciones y prohibiciones especiales establecidas en el reglamento interno de la compañía.

**SEXTA:** Los diseños, descubrimientos o invenciones y las mejoras en los procedimientos, lo mismo que todos los trabajos y consiguientes resultados en las actividades del trabajador o cuando por la naturaleza de sus funciones haya tenido acceso a secretos o investigaciones confidenciales, quedarán de propiedad exclusiva del Empleador.

Además, tendrá este último derecho a hacer patentar a su nombre o a nombre de terceros esos inventos o mejoras, para ello el trabajador accederá a facilitar el conocimiento oportuno de las correspondientes formalidades y a dar su firma y extender los poderes y documentos necesarios para tal fin, según y cuando se lo solicite el Empleador, sin que éste quede obligado al pago de compensación alguna.

**SÉPTIMA:** El trabajador se obliga a laborar hasta la jornada máxima legal de trabajo dentro de los horarios y/o turnos que le indique el Empleador, siendo entendido y aceptado por las partes, que el Empleador podrá introducir a tales horarios y/o turnos de trabajo las reformas o modificaciones que estime pertinentes; igualmente podrá, cuando lo considere conveniente, ampliar la jornada de trabajo diaria para que el trabajador descanse el sábado o parte de dicho día. Así mismo, podrán implantarse jornadas diarias flexibles conforme la ley lo dispone para cada caso. **PARÁGRAFO.** Tratándose de trabajadores que no sean de dirección, confianza o manejo, el trabajador se obliga a laborar horas extras cuando así lo ordene el Empleador. **PARÁGRAFO 2.** Todo trabajo suplementario o de horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, mientras no sea labor que según la Ley o contrato ha de ejecutarse así, debe ser autorizado por la Compañía previamente por escrito para cada caso. En consecuencia, el Empleador no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado, como queda dicho. En el evento que el trabajador llegue a desempeñar un cargo de dirección, confianza o manejo, estará excluido de las regulaciones sobre jornada máxima legal, de acuerdo con lo establecido en el artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo.

**OCTAVA.** Las partes acuerdan expresamente que, si por virtud del presente contrato el trabajador prestare servicios a terceras personas naturales o jurídicas por orden o con la aquiescencia del Empleador, en las instalaciones de ésta o por fuera de ellas, tales servicios quedan remunerados con el salario que el trabajador devenga por razón del presente contrato de trabajo, por lo que no habrá lugar a pagos extras por los servicios adicionales de que se trata, ni se configurará relación jurídica alguna por tales servicios, toda vez que los mismos se prestarían en razón al contrato de trabajo celebrado entre las partes y dentro de la misma jornada de trabajo al cual está obligado el trabajador.

**NOVENA.** Son obligaciones y funciones especiales del Trabajador: Además de las que se desprenden de la naturaleza y objeto del presente contrato y del cargo a desempeñar, las siguientes: a).- Guardar absoluta y estricta reserva sobre la totalidad de los asuntos, normas, procedimientos, actividades del Empleador; b).- Cumplir estrictamente el horario establecido por el Empleador. c).- Cumplir con máxima lealtad, honestidad, cuidado, diligencia y puntualidad las labores asignadas; d).- Guardar absoluto respeto y adecuado y correcto tratamiento con los superiores jerárquicos, compañeros de trabajo y con los clientes y visitantes del Empleador; e).- Mantener en inmejorables condiciones de aseo el puesto de trabajo y/o los elementos de labor entregados al mismo; f).- Comunicar al Empleador todo aquello que se considere de interés para éste; g).- No atender durante las horas de trabajo asuntos u ocupaciones distintos de aquellos que le correspondan; h).- Acatar la orden de traslado y/o cambio de cargo que el Empleador le asigne diverso al inicialmente pactado en esta u otra ciudad o dependencia; i).- Dedicar la totalidad del tiempo laboral al desempeño de las funciones que le han sido encomendadas; j).- Responder de la manera más rigurosa por la conservación de los elementos, útiles, equipos, muebles y bienes asignados para el desempeño de su trabajo o confiados para su guarda o custodia, ninguno de los cuales podrá ser retirados por el trabajador bajo ningún pretexto y sin autorización expresa del Empleador, ni ser utilizado en beneficio personal o familiar; k).- Participar en las actividades programadas de capacitación, desarrollo de personal, instrucción o entrenamiento que determine el Empleador; l).- No prestar directa ni indirectamente servicios a terceros, clientes, proveedores, del empleador salvo que el Empleador lo permita y lo autorice; m).- Toda otra obligación que se desprenda de las labores principales, anexas, conexas y complementarias que según lo anterior y según su cargo le incumban al trabajador. n).- Dar aviso inmediato al

Empleador de la ocurrencia de cualquier accidente de trabajo por parte del trabajador o cualquier compañero de trabajo.

**DÉCIMA.** Son prohibiciones especiales del Trabajador, además de las establecidas en la Ley y las que se desprenden de la naturaleza y objeto del presente contrato y el cargo a desempeñar, las siguientes: a).- Abandonar el trabajo sin justa causa y sin previo aviso justificado dado al superior respectivo o sin permiso de éste; b).- Ejecutar defectuosamente el trabajo; c).- Vender, cambiar, prestar o negociar en cualquier forma algún objeto de propiedad del Empleador; d).- Mantener dentro de la Compañía o instalaciones donde se preste el servicio o se desarrolle algún proyecto y en cualquier cantidad, licores embriagantes o tóxicos, explosivos, barbitúricos, estupefacientes, drogas enervantes o cualquier sustancia o producto semejante; e).- No usar en la forma indicada la ropa de trabajo o los uniformes especiales, según los casos; f).- Originar o promover riñas, discordias o discusiones con otros trabajadores, contratistas, superiores visitantes, o tomar parte en tales actos; g).- No acatar las órdenes e instrucciones sobre seguridad y vigilancia de las instalaciones del Empleador que le imparta la Compañía o sus representantes; h).- Apartarse de las órdenes, instrucciones o Reglamentos establecidos por el Empleador en relación con la forma, términos y circunstancias en que el Trabajador debe cumplir sus funciones; i).- Suspender la prestación del servicio o participar en ceses de actividades de manera individual y/o colectiva, sin autorización expresa del Empleador. j).- Toda otra prohibición que se desprenda de las labores principales, anexas, conexas y complementarias que según lo anterior y de acuerdo con su cargo incumban al Trabajador.

**DÉCIMO PRIMERA.** Son justas causas para dar por terminado este contrato, por parte del Empleador y sin preaviso alguno, además de las estipuladas en la Ley las siguientes, que para tales efectos se consideran como faltas graves: a).- Cualquier acto de negligencia, descuido u omisión en que incurra el Trabajador en el ejercicio de sus funciones; b).- La violación por parte del Trabajador de cualquiera de las obligaciones o prohibiciones establecidas en este contrato, así como las establecidas en la ley; c).- Comentar con terceras personas, aún en forma indirecta, asuntos reservados del Empleador, conocidos por el Trabajador. d).- La ejecución por parte del Trabajador de labores remuneradas al servicio de terceros, sin autorización del Empleador; e).- La inobservancia del Trabajador de las medidas de seguridad prescritas por el Empleador; f).- Cualquier daño que por negligencia o descuido del Trabajador se cause en cualquiera de los elementos de trabajo o labor puestos bajo su cuidado; g).- Incumplir el horario de trabajo establecido; h).- Presentarse embriagado o alicorado al trabajo; ingerir licores, narcóticos o drogas enervantes durante las horas de servicio, o portar armas durante el trabajo salvo quienes por razón del mismo deban tenerlas; i).- Cualquier acto de violencia, irrespeto, injuria o malos tratamientos en que incurra el trabajador contra sus superiores jerárquicos, compañeros de trabajo, clientes o contra terceros que se encuentren en las dependencias del empleador o fuera de ellas. j).- Abandonar el trabajo sin permiso del respectivo superior jerárquico; k).- No acatar la orden que el Empleador imparta al trabajador para ocupar otro cargo diferente al descrito en este contrato o al que posteriormente se le asigne; l).- Desatender las instrucciones, órdenes o indicaciones impartidas por su Jefe inmediato o sus superiores. m).- Suspender la prestación del servicio o participar en ceses de actividades de manera individual y/o colectiva, sin autorización expresa del Empleador. n).- Las determinadas en la ley, reglamento interno y políticas internas de la Compañía.

**DÉCIMO SEGUNDA.** Si el trabajador por causa de enfermedad o accidente, no asistiere a su trabajo, deberá presentar al Empleador, a la mayor brevedad, la respectiva incapacidad, a cuyo efecto se establece por las partes que única y exclusivamente será válida la incapacidad expedida por los médicos de la respectiva Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentre afiliado el trabajador según el caso, para justificar las ausencias antedichas.

**DÉCIMO TERCERA.** Las partes convienen expresamente que en caso que el trabajador le adeude suma alguna al Empleador por cualquier concepto como: deudas, pagos de nómina en exceso, dineros recibidos de más o

cancelados al trabajador por error involuntario del Empleador, o dineros recibidos de clientes o terceros con destino al Empleador; el trabajador autoriza expresamente al empleador, para que deduzca, compense y descuento de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, vacaciones, y/o cualquier acreencia laboral, dichas sumas, tanto durante la vigencia del contrato como a su terminación. De la misma manera autoriza expresamente el trabajador a que se deduzca, compense y descuento de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, vacaciones, y/o cualquier otra acreencia laboral, en los casos que se presenten ausencias no justificadas a trabajar, incumplimiento parcial o total de la jornada de trabajo y se evidencie que no hubo prestación efectiva del servicio por parte del trabajador.

**DÉCIMO CUARTA:** Toda variación en las estipulaciones del presente contrato, particularmente las relacionadas con los alcances de la labor que debe realizar el trabajador, la modalidad del contrato de trabajo y su remuneración, se harán constar al pie del original y copia del presente contrato. No se reconoce validez de estipulaciones verbales.

**DÉCIMO QUINTA:** A este contrato se entienden incorporadas las disposiciones del Reglamento Interno de Trabajo, las que de acuerdo con la Ley rigen para el Empleador y sus trabajadores, disposiciones que conoce y desde ahora acepta el trabajador. Igualmente hacen parte de este contrato las directrices, políticas internas, circulares y memorandos que el Empleador publique o informe expresamente al trabajador al inicio del contrato o en ejecución del mismo, situación que desde ahora acepta el trabajador, en cuanto no violen lo aquí pactado y se compromete expresamente a dar cumplimiento expreso a las mismas.

**DÉCIMO SEXTA:** El trabajador ha anotado al pie de su firma la dirección actual de su residencia permanente. Toda notificación que el Empleador tuviere que hacerle al Trabajador en razón del desarrollo o terminación del presente contrato, se entenderá válida y legalmente hecha si se dirige a la dirección del trabajador que figura en las oficinas del empleador. En caso de cambio de residencia, el trabajador está obligado a avisar por escrito dicha circunstancia al Empleador dentro de los cinco (5) días siguientes a dicho cambio.

**DÉCIMO SÉPTIMA:** El Trabajador expresamente autoriza al Empleador a manejar sus datos personales y los de sus beneficiarios conforme a las políticas y/o procedimientos establecidos por la Compañía. El Trabajador en uso de sus plenas facultades está de acuerdo con que el Empleador recolecte, procese, almacene, use, actualice y transmita sus datos personales y los de sus beneficiarios con la finalidad de que estos sirvan como medio para el desarrollo del objeto social de la Compañía, de la relación laboral y de cualquier vínculo comercial que se pueda derivar de la misma, así como para dar cumplimiento a obligaciones de carácter legal o requerimiento de alguna autoridad administrativa y/o judicial, obligándose el Empleador a dar un correcto uso de los mismos en los términos y obligaciones previstas en la Ley.

**DECIMA OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD.** Toda la información que intercambien las partes en desarrollo del presente contrato, es de carácter reservado, aún una vez terminado el contrato de trabajo. El Trabajador se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del Empleador, sus accionistas y cualquiera de las empresas a que tenga acceso en razón del presente contrato, igualmente se obliga a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto del contrato de trabajo, toda o cualquier parte de la información referida, o que haya sido recibida o averiguada por el trabajador directa o indirectamente; así como toda la información confidencial, fórmulas, procesos, herramientas, diseños, aplicaciones, desarrollos, invenciones, productos, subproductos, componentes, materiales, bases de datos y todos los demás activos tangibles e intangibles con valor comercial, aun programas de "hardware" o de "software" que, directa y/o indirectamente sea suministrado en virtud o con relación al objeto y ejecución del contrato de trabajo. Así mismo toda la propiedad industrial, intelectual, artística y/o científica, incluyendo, pero sin limitarse a derechos, marcas, patentes, derechos de autor, invenciones y/o secretos industriales (en lo sucesivo "Derechos de Propiedad Intelectual") permanecerán de la exclusiva, única y valiosa propiedad del

Empleador. En consecuencia, el trabajador no obtiene, bajo ningún título, incluyendo, pero sin limitarse a concesión, uso, usufructo, licencia, depósito, préstamo, alquiler ni propiedad alguna sobre los Derechos de Propiedad Intelectual. **PARÁGRAFO:** El trabajador se compromete a mantener la confidencialidad y el uso de la información anteriormente mencionada, aún una vez dado por terminado el contrato laboral con el Empleador, so pena de hacerse acreedor de las acciones civiles y penales a que hubiera lugar. **PARÁGRAFO 2:** Para efectos de esta cláusula, se entenderá por Información Confidencial toda la información, incluyendo, pero sin limitarse, a la información técnica, de ingeniería, de aplicaciones, de programas y toda la información técnica y comercial sobre el "Know how" y relacionada con todos los contratos comerciales, de mercadeo, financieros, administrativos, directa o indirectamente que haya sido suministrada por una de las partes a la otra parte, en relación con el desarrollo y ejecución del contrato de trabajo, así como con las actividades precontractuales del mismo entre las partes. Lo anterior, siempre y cuando la información sea utilizada o útil en la creación, desarrollo, modificación, producción, prueba, mantenimiento, mercadeo o cualquier otro uso de la propiedad. La información confidencial no incluye la información que sea ampliamente conocida por el público, ni aquella que haya sido divulgada por orden de autoridad competente. **PARÁGRAFO 3:** El trabajador reconoce y acepta que toda información es esencial para el negocio y éxito de la parte propietaria o de la empresa, razón por la cual acuerda que mantendrá toda información bajo la más estricta reserva, en todo momento por lo que autoriza a la empresa a monitorear y/o grabar las conversaciones telefónicas que sostenga desde las instalaciones de misma; con el fin de contar con una herramienta para el mejoramiento continuo y capacitación del personal. El trabajador acuerda también que no revelará, usará o copiará sobre cualquier medio la información confidencial sin la autorización expresa y escrita del Empleador o de la Compañía ó persona que sea titular de la información, aún terminado el contrato laboral. Cualquier reproducción autorizada, en todo o en parte, en cualquier medio de documentos u otro medio que contenga información confidencial referida, deberá llevar todo derecho de autor, marca comercial, patente y cualquier otro aviso de propiedad exclusiva que aparezca en el original. **PARÁGRAFO 4:** El trabajador deberá tomar todas las medidas razonables para proteger la información confidencial. Sin limitar lo anterior, y adicional a cualquier requisito establecido en la presente cláusula, el trabajador deberá hacer uso de las medidas de seguridad aplicables y un grado de cuidado razonable al manejar la información. **PARÁGRAFO 5:** La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada como falta grave y causal de terminación contractual con justa causa imputable al trabajador y por lo tanto no generará la respectiva indemnización por terminación unilateral del contrato, sin que imposibilite a la empresa Empleadora a iniciar cualquier tipo de proceso de carácter penal o civil derivado la responsabilidad civil contractual o extra-contractual. **PARÁGRAFO 6:** Que por cualquier violación a este acuerdo la empresa hará uso de las acciones legales pertinentes para resarcir las eventuales perjuicios ocasionados.

Para todos los efectos legales, se deja expresa constancia que el trabajador ha sido contratado en la ciudad que se indica en el encabezado del presente contrato. El presente contrato sustituye y reemplaza cualquier otro acuerdo verbal o escrito existente entre las mismas partes. Se firma por quienes en él intervienen, ante testigos, en original y copia del mismo tenor, a los 02 días del mes de Febrero de 2018.

EL EMPLEADOR

C.C.

EL TRABAJADOR

C.C. 1116157908

LOS TESTIGOS:

C.C.

C.C.



PRUEBA TÉCNICA CONDUCTORES

Código: FGH-004-PGH-001

Fecha Emisión: MAYO 1 DE 2015

Edición: 0

Nombre Candidato:	Stevin Valencia
Fecha Vencimiento Pase:	
Tipo vehículo donde se evalúa:	336 013
DOBLETROQUE	TRACTOCAMION
OTRO:	Retriexcavadora
Fecha (AA/MM/DD):	16-02-17

Capacidad Física	5	4	3	2	1
Destreza					
Reflejos					
Condiciones Corporales					
Comentarios					

Conocimientos Técnicos	5	4	3	2	1
Conceptos Teóricos					
Experiencia					
Conceptos Prácticos					
Comentarios					

Escala Calificación
5 Excelente
4 Bueno
3 Aceptable
2 Regular
1 Deficiente

Decisión
Apto
No Apto

Responsable Prueba:



## PRUEBA DE CONOCIMIENTOS DE OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA

Nombre: Steven Valencia Jarama  
Empresa: \_\_\_\_\_  
Fecha: 16/02/012 Respuestas correctas: \_\_\_\_\_ Puntaje: \_\_\_\_\_

Nota: Marque con una X la respuesta correcta y complete las afirmaciones sobre el cargador frontal, el examen está dividido por temas específicos de conocimientos lea UD detenidamente antes de responder.

✓ El orden correcto de los procesos para la realización de un desmonte es: ✓

- a) Carga, transporte y arranque
- b) Arranque transporte y carga
- ✓ ☒ c) Arranque, carga y transporte

Si

✓ Cuando conducimos un Cargador debemos frenar y aislar la transmisión se debe hacer: ✓

- a) Siempre con el freno izquierdo
- ✓ ☒ b) Siempre con el pedal derecho
- c) Es indiferente porque los dos pedales son iguales

Si

✓ Escoja la afirmación correcta ✓

- a) El vertido de materiales a tolva puede hacerse sin ningún tipo de precaución
- b) El vertido de materiales encima de una escombrera puede hacerse sin utilizar topes
- ✓ ☒ c) El vertido de materiales a tolva debe de hacerse a través de una barrera no franqueable

Si

La misión fundamental del aceite en un motor diésel es la lubricación de sus componentes; y también

- ✓ ☒ a) Refrigera y Limpia
- b) Facilita la reparación del motor
- c) Disminuye la contaminación

Si

Un motor puede trabajar sin filtro de aire en las siguientes condiciones:

- a) Cuando hace poco viento
- b) Si el clima es húmedo
- ✓ ☒ c) Nunca

Si

El Nivel del Refrigerante del motor se comprueba:

- a) Cuando el motor está caliente
- ✓ ☒ b) En frío y a motor parado
- c) Se puede comprobar de cualquier forma

Si



## PRUEBA DE CONOCIMIENTOS DE OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA

Al abrir un sistema que está bajo presión se debe:

- a) Quitar rápidamente el tapón
- ☒ b) Aflojar el tapón para que la presión se elimine gradualmente
- c) No hay que tomar ninguna precaución especial

Si

Mientras se carga un camión con una maquina pesada, el conductor del camión debe estar:

- a) Sobre la Caja del Camión, dirigiéndolos la maniobra
- ☒ b) Dentro de su cabina si no hay un lugar adecuado para él
- c) Subido con nosotros en la pala

Si

Para llenar el cucharón, el cargador debe estar: ✓

- a) Articulada para ocupar menos espacio
- ☒ b) Con los dos bastidores alineados para aprovechar todo el empuje
- c) Es indiferente con tal que el cucharón esté a media altura

Si

El Sistema de Trabajo más productivo de la Excavadora es:

- ☒ a) Cuando está situada en un nivel superior al del camión
- b) Cuando están Excavadora y Camión en al mismo nivel
- c) Este detalle no es importante

Si

Se puede llevar a otra persona en la Excavadora

- a) Dentro del cucharón, siempre que esté bien sujeto
- b) Con la puerta abierta y apoyado en el asiento del maquinista
- ☒ c) Solamente si la Excavadora dispone de asiento para un acompañante

Si

En una excavadora, la maniobra de levantar un extremo de la máquina y girar ambas cadenas para situarla en una nueva posición es:

- ☒ a) Muy recomendable porque ahorra tiempo
- b) Se puede hacer cuantas veces se quiera porque no perjudica a la máquina
- c) Solamente debe hacerse en casos excepcionales porque supone un desgaste excesivo de su rodaje

Si

En un Retrocargador de doble tracción, esta debe ir: ✓

- a) Siempre conectada
- b) Siempre desconectada
- ☒ c) Conectada si hay problemas de agarre

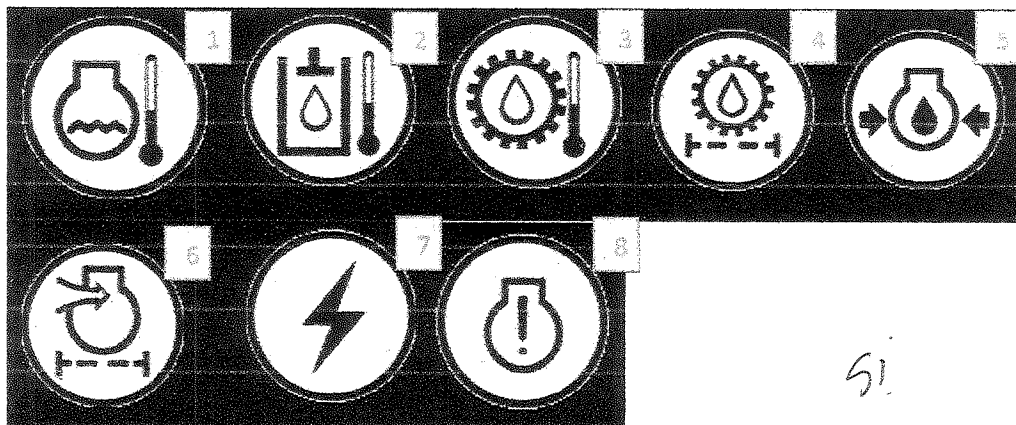
Si

Si un Retrocargador lleva freno individual a cada rueda debe llevar también bloqueo de diferencial

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) Es indiferente

NO

## PRUEBA DE CONOCIMIENTOS DE OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA

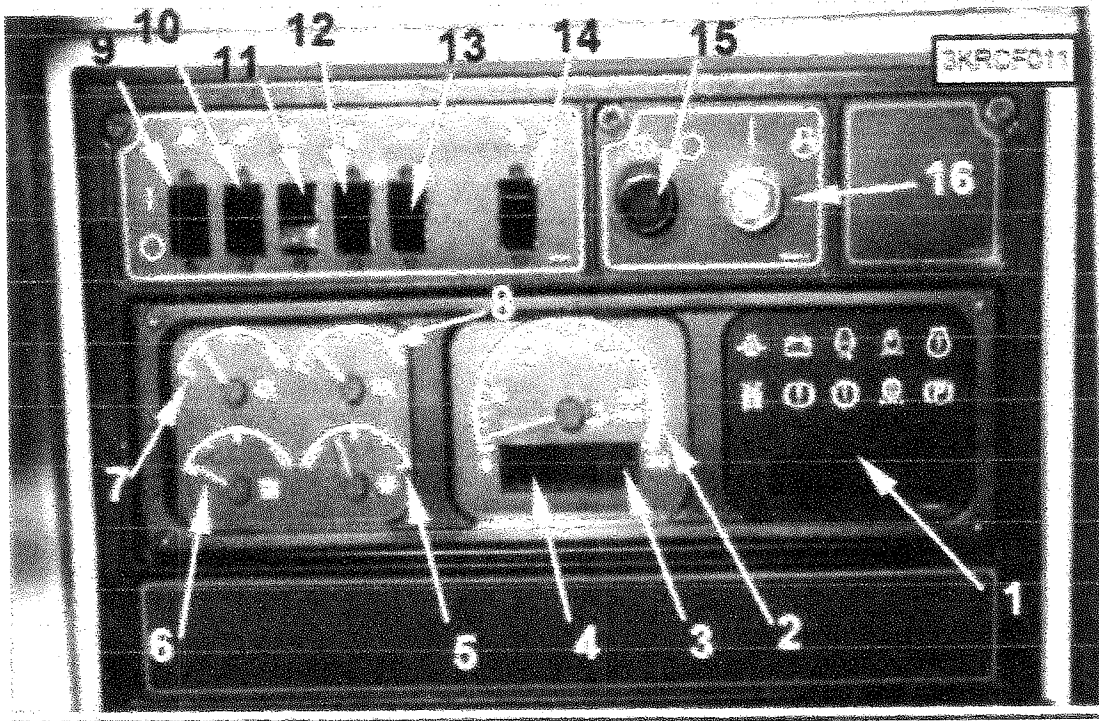


- |                                  |                           |
|----------------------------------|---------------------------|
| 1 Temperatura para operar        | 5 Presión de aceite Motor |
| 2 Temperatura Aceite Hidráulico  | 6 Filtro principal        |
| 3 Temperatura Aceite transmisión | 7 Bolímetro               |
| 4 Filtro de aceite transmisión   | 8 Devizor motor           |

Coloque las partes de la siguiente imagen

Coloque el número al que corresponda

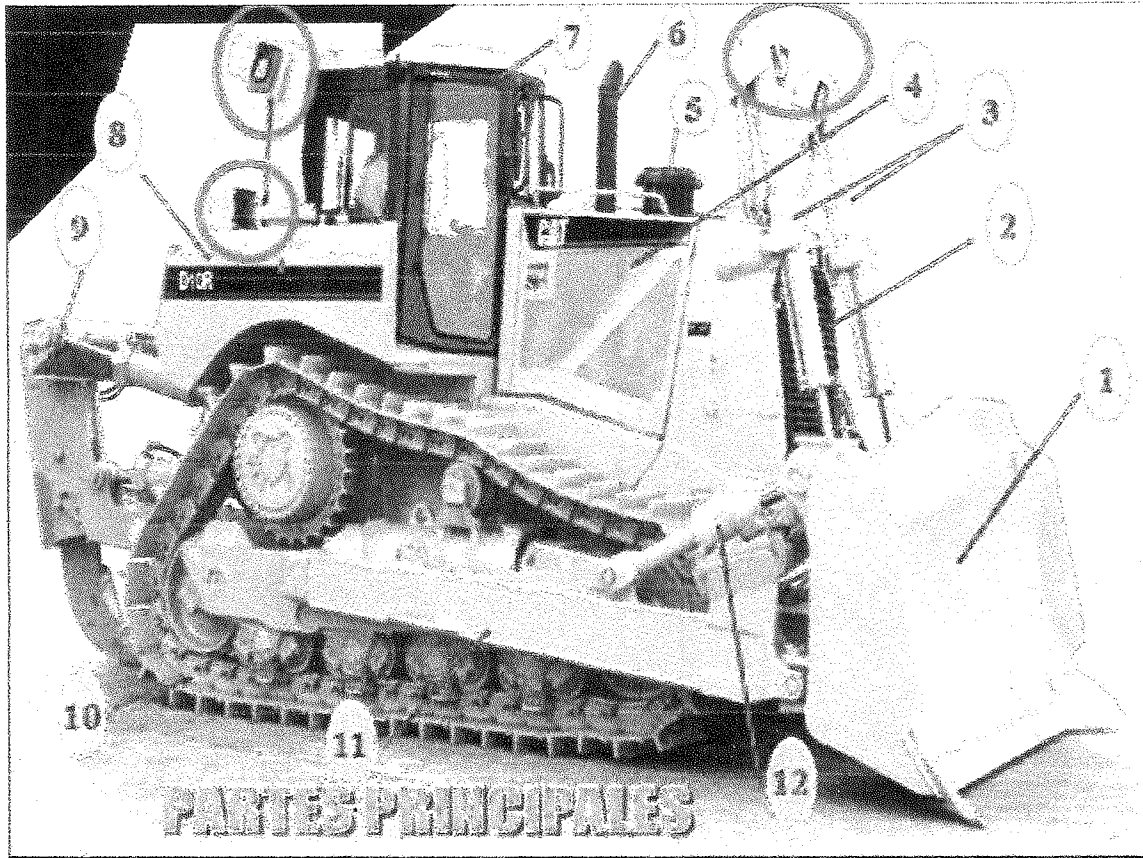
## PRUEBA DE CONOCIMIENTOS DE OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA



- (7) Indicador de Temperatura de Refrigerante
- (1) Indicador de Marcha Actual
- (1) Switch de Luces Laterales
- (2) Tacómetro
- (7) Indicador de Temperatura de la Transmisión y Convertidor
- (2) Indicador de Temperatura del Aceite Hidráulico
- (1) Switch de Luces del Panel y de Trabajo
- (1) Switch para Circuito Auxiliar
- (1) Switch de Inyección de Eter
- (1) Indicador de Velocidad sobre el terreno
- (1) Llave de Encendido
- (1) Switch de Control de la Pantalla del CMS
- (1) Luz de Alarma
- (2) Indicador de Nivel de Combustible
- (1) Switch de Luces Posteriores y del Ripper
- (1) Panel del CMS

NO

## PRUEBA DE CONOCIMIENTOS DE OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA

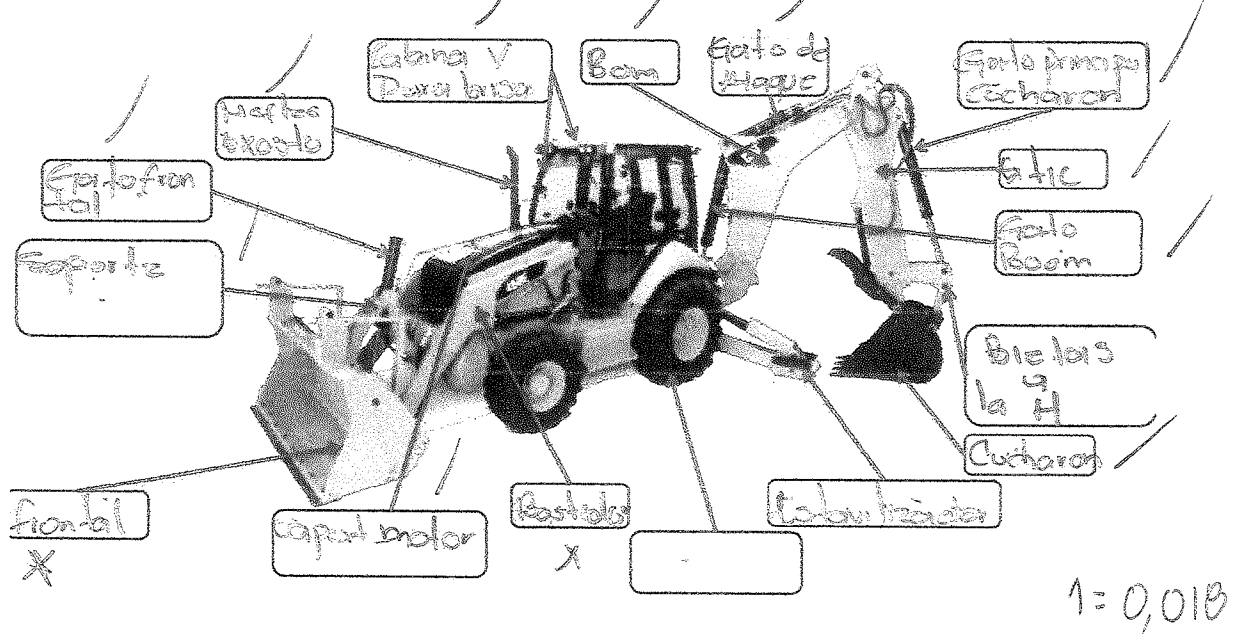


- 1 Pala
- 2
- 3 Cilindro
- 4 Motor cilindro pala
- 5
- 6 Motor

- 7 Pala cabina a cabina
- 8 Cilindro hidráulico
- 9 Ripper
- 10 Cadenas
- 11
- 12 Motor cilindro pala

0,025

## PRUEBA DE CONOCIMIENTOS DE OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA





## INFORME DE SELECCIÓN

**Nombre del candidato:** STEVEN VALENCIA LUCUMI  
**Cargo en concurso:** OPERARIO DE MAQUINARIA PESADA  
**Nombre evaluador:** LUISA FERNANDA MORA  
**Cargo evaluador:** DIRECTORA DE GH  
**Fecha:** 10-abr-17

Items que deberá calificar a continuación, de acuerdo a la siguiente escala:
 

1. No se ajusta
2. Se ajusta parcialmente
3. Cumple los requisitos mínimos
4. Se ajusta satisfactoriamente
5. Supera las expectativas

Al terminar la valoración, sume y totalice los puntos obtenidos por el candidato. El puntaje final es el porcentaje de

EXPERIENCIA	PUNTUACIÓN
Las actividades laborales y/o académicas realizadas anteriormente por el candidato, se ajustan al perfil del cargo.	4
La experiencia que tiene el candidato, le posibilita adaptarse con facilidad a las actividades que desempeñará.	4
El candidato se muestra autónomo y capaz de asumir las responsabilidades del cargo al que aspira.	4
Los logros alcanzados por el candidato, han sido importantes y significativos en el	4

EXPECTATIVAS	PUNTUACIÓN
El candidato muestra interés por el cargo.	5
El desempeño del cargo en concurso le permitiría al candidato, ampliar o profundizar en sus conocimientos y habilidades.	4
El salario ofrecido llena las expectativas del candidato.	4
Muestra interés por desarrollarse profesionalmente dentro de la Organización	4

**TOTAL DE PUNTOS (40)** 33
**% de cumplimiento del perfil** 83%

### CONCEPTO CUANTITATIVO:

- 20 % – 59,9 % No cumple los requerimientos del cargo en concurso
- 60 % – 79,9 % Cumple parcialmente los requerimientos del cargo en concurso
- 80 % – 100 % Cumple los requerimientos del cargo en concurso



## INFORME DE SELECCIÓN

De acuerdo a lo observado durante el desarrollo de la evaluación, estime:

1. ¿Que tipo de relación establecería el candidato con el equipo de trabajo?

- |                                     |                       |
|-------------------------------------|-----------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Armoniosa             |
| <input type="checkbox"/>            | Conflictiva           |
| <input type="checkbox"/>            | Distante/ Lejana      |
| <input type="checkbox"/>            | Estrecha/ Dependiente |
| <input type="checkbox"/>            | Otra, ¿Cuál?          |

2. ¿Que tipo de relación establecería el candidato con su Jefe inmediato?

- |                                     |               |
|-------------------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/>            | Colegaje      |
| <input type="checkbox"/>            | Competitiva   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Cooperación   |
| <input type="checkbox"/>            | Subordinación |
| <input type="checkbox"/>            | Otra, ¿Cuál?  |

3. ¿Que tipo de relación establecería el candidato con sus colaboradores?

- |                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | Autocrática   |
| <input type="checkbox"/> | Participativa |
| <input type="checkbox"/> | Permisiva     |
| <input type="checkbox"/> | Otra, ¿Cuál?  |

CONCEPTO  
CUALITATIVO

¿Considera que el aspirante cumple satisfactoriamente con el perfil establecido para el cargo?

☒ SI

☐ NO

Justifique su concepto

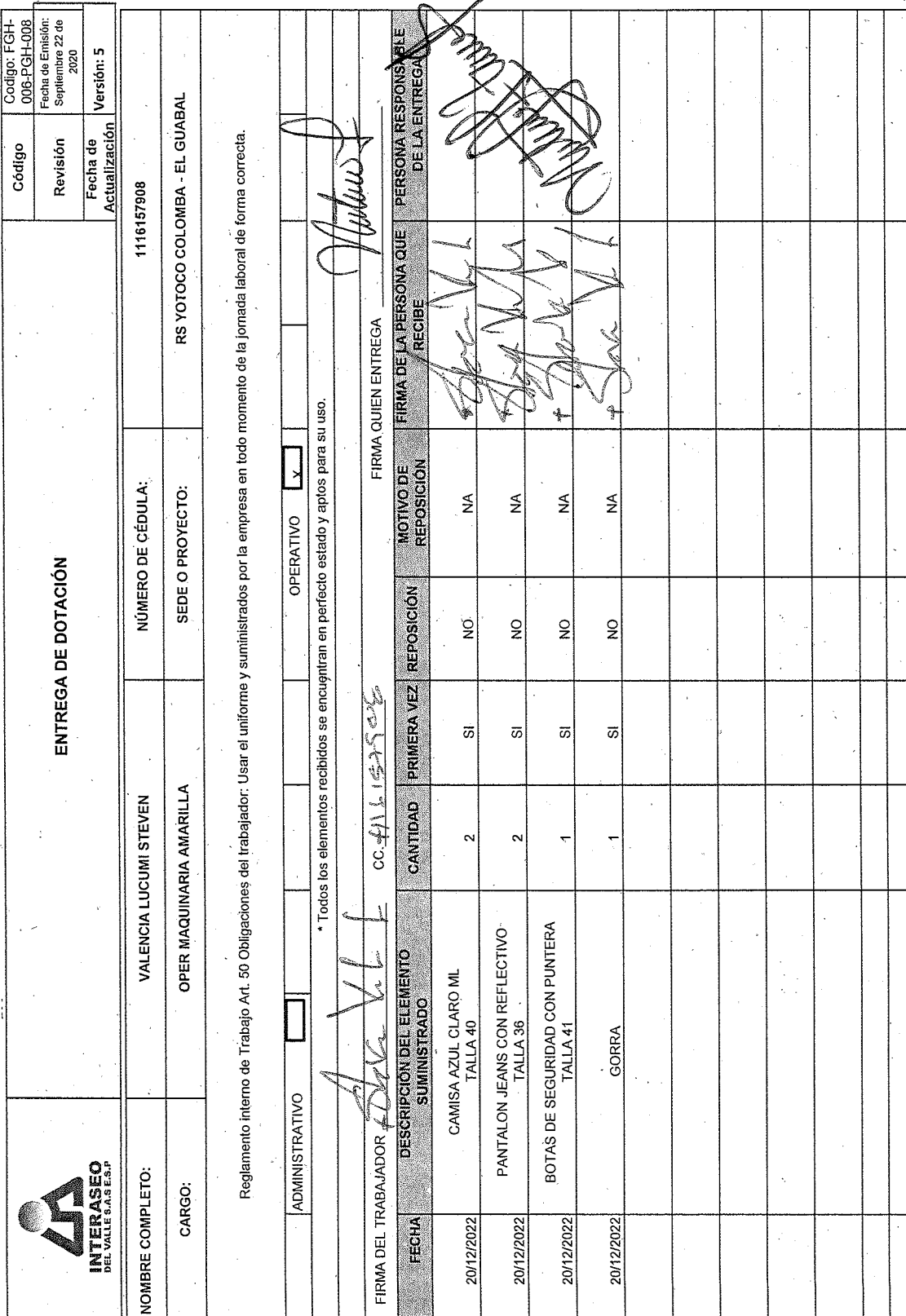
El candidato cumple con el perfil en cuanto a formación, experiencia y competencias. Tiene muy buena actitud las pruebas técnicas de conocimiento y practica realizada fueron buenas con un resultado 4,6

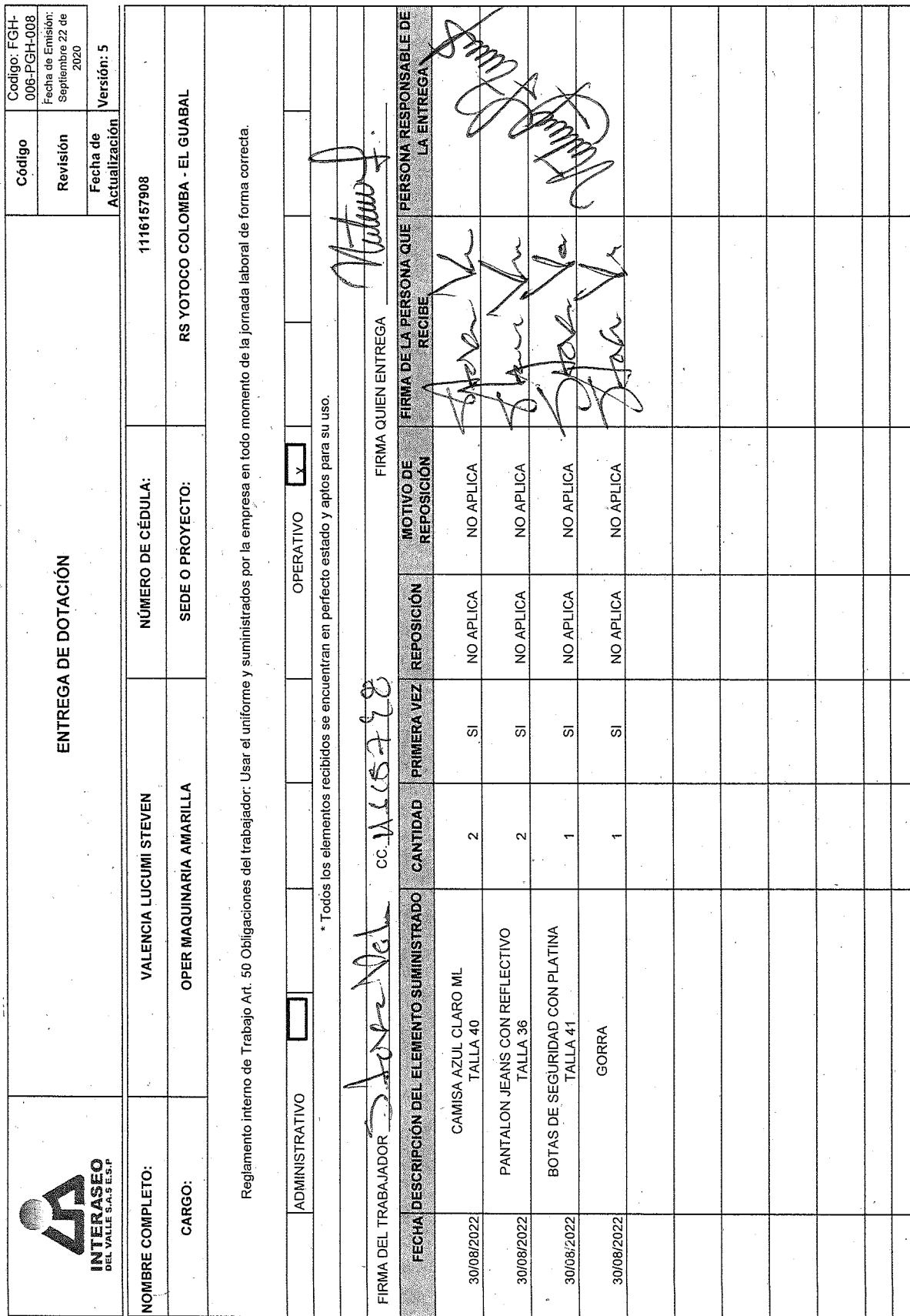
Observaciones


Ninguna

FIRMA EVALUADOR

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"





		ENTREGA DE DOTACIÓN				Código: FGH-006-PGH-008 Fecha de Emisión: Septiembre 22 de 2020 Versión: 5
NOMBRE COMPLETO:		VALENCIA LUCUMI STEVEN		NÚMERO DE CÉDULA:		1116157908
CARGO:		OPER MAQUINARIA AMARILLA		SEDE O PROYECTO:		RS YOTOCO COLOMBA - EL GUABAL
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.						
<input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVO		<input type="checkbox"/> OPERATIVO		<input checked="" type="checkbox"/> OPERATIVO		
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.						
FIRMA DEL TRABAJADOR <u>Steven V. L.</u> CC. <u>1116157908</u>						
FECHA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO SUMINISTRADO	CANTIDAD	PRIMERA VEZ	REPOSICIÓN	MOTIVO DE REPOSICIÓN	FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE
30/04/2022	CAMISA AZUL CLARO ML TALLA 40	2	SI	NO APLICA	NO APLICA	<u>Steven V. L.</u>
30/04/2022	PANTALON JEANS CON REFLECTIVO TALLA 36	2	SI	NO APLICA	NO APLICA	<u>Steven V. L.</u>
30/04/2022	BOTAS DE SEGURIDAD CON PLATINA TALLA 41	1	SI	NO APLICA	NO APLICA	<u>Steven V. L.</u>
30/04/2022	GORRA	1	SI	NO APLICA	NO APLICA	<u>Steven V. L.</u>

Steven V. L.




Steven V. L.

Steven V. L.

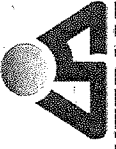
Steven V. L.





[illegible]

 <b>INTERASEO</b> DEL VALLE S.A. E.S.P.	<b>ENTREGA DE DOTACION PERSONAL</b>	Código: FGH-015-PGH-001 Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018 Versión: 3
<b>FECHA ENTREGA DE DOTACION:</b> 23 DE ENERO DE 2020 <b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> VALENCIA LUCUMI STEVEN <b>CEDULA:</b> 1116157908	<b>CARGO:</b> OPERARIO MAQUINARIA AMARILLA	
<input type="checkbox"/> ADMINISTRATIVO	<input checked="" type="checkbox"/> OPERATIVO	
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.		
<b>CERTIFICO QUE:</b>		
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.		
No.	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA
1	BOTAS DE SEGURIDAD	41
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
FIRMA DEL TRABAJADOR 		ENTREGA EN ALMACEN 
CC. 1116157908		COORDINADORA GESTION HUMANA

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"

 <b>INTERASEO</b> DEL VALLE S.A. E.S.P.	<h2 style="margin: 0;">ENTREGA DE DOTACION PERSONAL</h2>	Código: FGH-015-PGH-001 Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018 Versión: 3	
<b>FECHA ENTREGA DE DOTACION:</b> 24 DE FEBRERO 2020			
<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> VALENCIA LUCUMI STEVEN			
<b>CEDULA:</b> 1116157908		<b>CARGO:</b> OPERADOR MAQ PESADA AMARILLA	
<b>ADMINISTRATIVO</b> <input type="checkbox"/>		<b>OPERATIVO</b> <input checked="" type="checkbox"/>	
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.			
<b>CERTIFICO QUE:</b>			
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.			
No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	PANTALON JEAN	36	2
2	CAMISA AZUL CLARA	40	2
3	BOTAS DE SEGURIDAD	41	1
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			


**FIRMA DEL TRABAJADOR**  


**COORDINADORA GESTION HUMANA**  


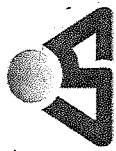
CC: 1116157908

ENTREGA EN ALMACEN

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"

 <b>INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P.</b>	<h2 style="margin: 0;">ENTREGA DE DOTACION PERSONAL</h2>	Codigo: FGH-015-PGH-001 Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018 Versión: 3	
<b>FECHA ENTREGA DE DOTACION:</b> 04 DE JUNIO DE 2020 <b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> VALENCIA LUCUMI STEVEN <b>CEDULA:</b> 1116157908		<b>CARGO:</b> OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA	
<b>ADMINISTRATIVO</b> <input type="checkbox"/> <b>OPERATIVO</b> <input checked="" type="checkbox"/>			
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.			
<b>CERTIFICO QUE:</b>			
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.			
No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	CAMISA AZUL CLARA ML	40	2
2	PANTALON JEANS CON REFLECTIVO	36	2
3	BOTAS DE SEGURIDAD CON PLATINA	41	1
4	BOTAS PLASTICAS CON PLATINA Y ENTRESUELA	42	1
5			
6			
7			
8			
9			
10			
FIRMA DEL TRABAJADOR <i>Steven Valencia</i> CC. 1116157908		COORDINADORA GESTION HUMANA <i>Manuel</i> ENTREGA EN ALMACEN	

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"



INTERASEO  
DEL VALLE S.A. E.S.P.

## ENTREGA DE DOTACION PERSONAL

Código: FGH-015-PGH-001

Fecha de Emisión: Enero 10  
de 2018.

Versión: 3

FECHA ENTREGA DE DOTACION:

07 DE OCTUBRE DE 2020

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

VALENCIA LUCUMI STEVEN

CEDULA:

1116157908

CARGO: OPERADOR MAQ PESADA AMARILLA

ADMINISTRATIVO

☐☒

Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.

### CERTIFICO QUE:

\* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.

No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	CAMISA AZUL CLARA ML	40	2
2	PANTALON JEANS CON REFLECTIVO GRIS	36	2
3	BOTAS DE SEGURIDAD CON PLANITA	41	1
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

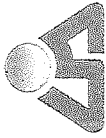
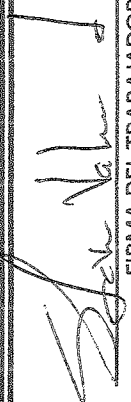

FIRMA DEL TRABAJADOR

COORDINADORA GESTION HUMANA


ENTREGA EN ALMACEN

CC.

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"

 <b>INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P.</b>	<b>ENTREGA DE DOTACION PERSONAL</b>	Código: FGH-015-PGH-001 Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018 Versión: 3
<b>FECHA ENTREGA DE DOTACION:</b> 10 de Abril del 2019		
<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> Stiven Valencia Lucumi		
<b>CEDULA:</b> 1.116.157.908	<b>CARGO:</b> Operador Maquinaria	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <b>ADMINISTRATIVO</b> <input type="checkbox"/> </div> <div> <b>OPERATIVO</b> <input checked="" type="checkbox"/> </div> </div>		
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.		
<b>CERTIFICO QUE:</b>		
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.		
No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA
1	Camisa Azul	46
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
		CANTIDAD AUTORIZADA
		1
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end; padding: 10px;"> <div style="width: 45%;">              FIRMA DEL TRABAJADOR            CC. 1116157908         </div> <div style="width: 45%; text-align: right;">              DIRECTOR GESTION HUMANA            ENTREGA EN ALMACEN         </div> </div>		

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier Impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"



**ENTREGA DE DOTACION PERSONAL**

Código:FGH-015-PGH-001  
 Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018  
 Versión: 3

**FECHA ENTREGA DE DOTACION:**  
 13/05/2019

**NOMBRE DEL TRABAJADOR:**  
 Stiven Valencia Lucumi

**CEDULA:**  
 1.116.157.906

**ADMINISTRATIVO**

☐

**OPERATIVO**

☒


**CARGO:** Operador de maquinaria DF

Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.


**CERTIFICO QUE:**

\* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.

No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	Impermeable	XL	1
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			



FIRMA DEL TRABAJADOR



DIRECTOR GESTION HUMANA


CC. ALGASAS

ENTREGA EN ALMACEN

MERCANCIA RECIBIDA  
 AUTORIZADA PARA S.A. E.S.P.

13 MAY 2019

“El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA”

 <b>INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P.</b>	<h2 style="margin: 0;">ENTREGA DE DOTACION PERSONAL</h2>	Código: FGH-015-PGH-001 Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018 Versión: 3
<b>FECHA ENTREGA DE DOTACION:</b> 14 DE MAYO DE 2019		
<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> VALENCIA LUCUMI STEVEN		
<b>CEDULA:</b> 1116157908	<b>CARGO:</b> OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA	
<b>ADMINISTRATIVO</b> <input type="checkbox"/> <b>OPERATIVO</b> <input checked="" type="checkbox"/>		
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.		
<b>CERTIFICO QUE:</b>		
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.		

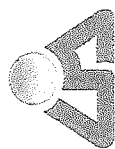
  

No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	BOTAS DE SEGURIDAD	41	1
2	BOTAS DE CAUCHO CON PLATINA	42	1
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

FIRMAR VALLE S FIRMA DEL TRABAJADOR CC. 116157908	P/Vitor DIRECTOR GESTION HUMANA	B. Muro ENTREGA EN ALMACEN
---	------------------------------------	-------------------------------

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"



**INTERASEO  
DEL VALLE S.A. E.S.P.**

**ENTREGA DE DOTACION PERSONAL**

Código: FGH-015-PGH-001

Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018

Versión: 3

**FECHA ENTREGA DE DOTACION:**

25 DE JULIO DE 2019

**NOMBRE DEL TRABAJADOR:**

VALENCIA LUCUMI STEVEN

**CEDULA:**

1116157908

**CARGO:**

OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA

**ADMINISTRATIVO**

☐

**OPERATIVO**

☒

Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.

**CERTIFICO QUE:**

\* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.

No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	CAMIBUSO GRIS CON REFLECTIVO	40	2
2	BOTAS DE SEGURIDAD	41	1
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

*Ste. Val*

FIRMA DEL TRABAJADOR

CC. 1116157908




*Valencia*

COORDINADORA GESTION HUMANA


*Pruneda*

ENTREGA EN ALMACEN

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"

 <b>INTERASEO</b> DEL VALLE S.A. E.S.P.	<b>ENTREGA DE DOTACION PERSONAL</b>	Codigo:FGH-015-PGH-001 Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018 Versión: 3	
<b>FECHA ENTREGA DE DOTACION:</b> 24 DE SEPTIEMBRE DE 2019			
<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> VALENCIA LUCUMI STEVEN			
<b>CEDULA:</b> 1116157908		<b>CARGO:</b> OPERADOR MAQUINARIA PESADA	
<b>ADMINISTRATIVO</b> <input type="checkbox"/>		<b>OPERATIVO</b> <input checked="" type="checkbox"/>	
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.			
<b>CERTIFICO QUE:</b>			
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.			
No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	PANTALON	36	2
2	CAMISA	M	2
3	BOTAS DE SEGURIDAD	41	1
4	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTERA	42	1
5	GORRA CONDUCTOR		1
6			
7			
8			
9			
10			
FIRMAS: <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>   <b>FIRMA DEL TRABAJADOR</b>            CC. 1116157908         </div> <div>   <b>COORDINADORA GESTION HUMANA</b>            ENTREGA EN ALMACEN         </div> </div>			

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"



**INTERASEO**  
DEL VALLE S.A. E.S.P.

**ENTREGA DE DOTACION PERSONAL**

Codigo:FGH-015-PGH-001

Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018

Versión: 3

FECHA ENTREGA DE DOTACION:

17 DE MAYO DE 2018

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

VALENCIA LUCUMI STEVEN

CEDULA:

1116157908

CARGO:

OPERADOR DE MAQUINARIA PESADA

ADMINISTRATIVO

☐

OPERATIVO

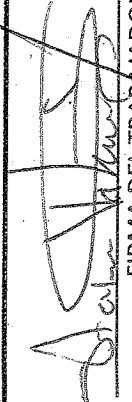
☒

Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.

CERTIFICO QUE:

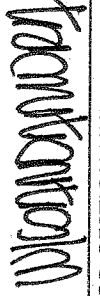
\* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.

No.	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	BOTAS DE SEGURIDAD	41	1
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			



FIRMA DEL TRABAJADOR

CC. 1116157908




DIRECTOR GESTION HUMANA

ENTREGA EN ALMACEN

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"



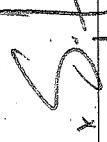

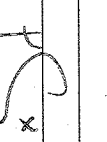
**DIGITALIZADO**

 <b>INTERASEO</b> DEL VALLE S.A. E.S.P.	ENTREGA DE DOTACION PERSONAL		Codigo: FGH-015-PGH-001
			Fecha de Emisión: Enero 10 de 2018
			Versión: 3
<b>FECHA ENTREGA DE DOTACION:</b> 22 DE OCTUBRE DE 2018			
<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR:</b> VALENCIA LUCUMI STEVEN			
<b>CEDULA:</b> 1116157908		<b>CARGO:</b> OPERADOR DE MAQUINARIA AMARILLA	
<b>ADMINISTRATIVO</b> <input type="checkbox"/>		<b>OPERATIVO</b> <input checked="" type="checkbox"/>	
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.			
<b>CERTIFICO QUE:</b>			
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.			
No	ELEMENTO ENTREGADO	TALLA	CANTIDAD AUTORIZADA
1	PANTALON JEANS	36	2
2	BUSO GRIS CON REFLECTIVO	M	2
3	BOTAS DE SEGURIDAD	41	1
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
FIRMA DEL TRABAJADOR <i>Steven Valencia</i>		DIRECTOR GESTION HUMANA <i>P. Natividad</i>	
CC. 1116157908		ENTREGA EN ALMACEN	


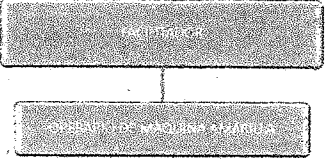
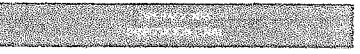
"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO DEL VALLE S.A.E.S.P. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"

[illegible]

[illegible]

 <b>INTERASEO DEL VALLE</b>		<b>ENTREGA DE DOTACIÓN</b>				<b>Código: FGH-006-PGH-008</b>	
						<b>Fecha de Emisión: febrero 14 de 2023</b>	
						<b>Versión: 6</b>	
<b>NOMBRE COMPLETO:</b>		<b>VALENCIA LUCUMI STEVEN</b>		<b>NÚMERO DE CÉDULA:</b>		<b>1116157908</b>	
<b>CARGO:</b>		<b>OPER MAQUINARIA AMARILLA</b>		<b>SEDE O PROYECTO:</b>		<b>RS YOTOCO COLOMBA - EL GUABAL</b>	
<b>Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.</b>							
<b>ADMINISTRATIVO</b>		<input type="checkbox"/>		<b>OPERATIVO</b>		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.</b>							
<b>FIRMA DEL TRABAJADOR</b>				<b>CC. X 1116157908</b>		<b>FIRMA QUIEN ENTREGA</b>	
						<b>Kelly Palacios</b>	
<b>FECHA</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO SUMINISTRADO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRIMERA VEZ</b>	<b>ENTREGA PERIÓDICA</b>	<b>REPOSICIÓN POR DAÑO</b>	<b>FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE</b>	<b>PERSONA RESPONSABLE DE LA ENTREGA</b>
30/04/2024	OVEROL MANGA LARGA AZUL OSCURO CINTA REFLECTIVA T: 40	2		X			<b>Kelly Palacios</b>
30/04/2024	GORRA TIPO CHAVO BORDADA	2		X			<b>Kelly Palacios</b>
30/04/2024	BOTA LISA DE SEGURIDAD CON PUNTERA T:41	1		X			<b>Kelly Palacios</b>

Storck Valcira J.

		<b>ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DEL CARGO</b>		CODIGO FECHA DE EMISIÓN VERSIÓN	FGH-016-PQH-001 MARZO 28 DE 2017 1
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO</b>					
Región	R. VALLE		Nombre del Cargo	OPERARIO DE MAQUINA AMARILLA	
Gerencia/ Dirección	DIRECCIÓN REGIONAL DE OPERACIONES/ DISPOSICIÓN FINAL		Nivel del Cargo	NIVEL R. OPERATIVO	
Cargo Superior inmediato	FACILITADOR		Alcance del Cargo	REGIONAL	
¿Tiene personas a cargo?		X	¿Disponibilidad para viajar?		X
Cargos que dependen de él directamente	NA		Número de personas a cargo	NA	
<b>ORGANIGRAMA</b>					
					
<b>PROCESOS QUE INTERACTÚA EN LA CADENA DE VALOR</b>					
					
<b>2. ÁREAS DE DESEMPEÑO</b>					
<b>2.1. PROPOSITO DEL CARGO</b>					
Operar maquinaria Amarilla para realizar las labores de extendido, conformación, compactación de la celda en operación, excavación y movimientos de tierra.					
<b>2.2. RESPONSABILIDADES (P.N.V.A)</b>					
M Efectuar chequeo pre operacional al vehículo y observar que cuente con los requisitos reglamentarios y elementos necesarios para su funcionamiento como temperatura, presión, Combustible, aceite, etc. M Conformar, extender y compactar los residuos sólidos en la celda diaria. M Realizar excavaciones para las respectivas obras a ejecutar M Conformar taludes en tierra y con los residuos sólidos. M Realizar cargue de residuos de construcción y demoliciones M Realizar cargue de escombros clandestinos que ubican en puntos críticos M Realizar movimientos de tierra. V Verificación del suministro de combustible					
<b>2.2.1 RESPONSABILIDADES TRANSVERSALES Y ROLES</b>					
<b>GENERALES</b> M Registrar el ingreso como la salida en los medios establecidos para tal fin. M Portar los documentos de identidad y los relacionados con la seguridad social M Mantener una adecuada presentación personal M Mantener en buen estado y presentación los implementos y dotación de trabajo. M Mantener la cabina del vehículo en buenas condiciones de orden y limpieza M Cumplir lo prescrito en el Reglamento Interno de Trabajo y normas estipuladas por la Empresa M Ejecutar las demás funciones complementarias al cargo, asignadas por el jefe inmediato garantizando su oportuno y adecuado cumplimiento					
<b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL</b> M Participar activamente de la implementación del sistema integrado de gestión y las actividades que él se derivan. M Cumplir con las responsabilidades asignadas en los procedimientos y controles operacionales de HSEQ. M Cumplir con los deberes establecidos en el Decreto Único 1072 del 2015. M Reportar y Corregir cualquier acto o condición insegura que pudiera generar incidente					
<b>PLAN DE SEGURIDAD VIAL</b> M Participar en las actividades que desarrolle la empresa, a fin de disminuir la probabilidad de ocurrencia de accidentes, que puedan afectar su integridad física, mental, social y de la comunidad en general, la propiedad privada, equipos y el medio ambiente M Conocer y aplicar el Procedimiento de Manejo Defensivo y Seguridad Vial M Formar parte integral de los programas de inspección y mantenimiento con el fin de mantener en óptimas condiciones los vehículos y equipos. M Reportar de manera obligatoria e inmediata cualquier daño detectado en los equipos. M Cumplir con todas las Normas Legales Vigentes en el Territorio Nacional en lo que concierne a Tránsito terrestre automotor, Transporte y Seguridad Vial					
<b>2.3 INDICADORES DE GESTIÓN DEL CARGO</b>					
PORCENTAJE DE EXCAVACION		Indicadores de proceso		DENSIDAD DE COMPACTACION	
		Indicadores de logro			
		NA			
		Indicadores de resultado			
		NA			

DIGITALIZADO

# 2. A. NATURALEZA Y ALCANCE DE LAS DECISIONES (DERECHOS DE DECISION)

A tener: Elevación de las chimeneas - Inicio de la cobertura torres

A proponer: Cambios del sitio de descargue por parte de los vehículos - Construcción de filtros

2.4.1 RENOVACION DE CUENTAS			
EN QUE	A QUIEN	ESCENARIO	FRECUENCIA
Informes	Facilitador	Despues del turno	Diaria
2.4.2 MAGNITUDES Y RECURSOS			
ECONOMICAS	EQUIPOS Y RECURSOS	PERFILES Y ACCESOS A APLICATIVOS	
N/A	Maquinaria Amarilla	N/A	
2.5. PROCESOS CON LOS QUE INTERACTUA			
INTERNOS - NEGOCIO		EXTERNOS - PROVEEDORES - CUENTES	
Conductores - Ingeniero Residente - Operario de disposicion final		Conductores de otras empresas	
REQUISITOS DE EDUCACION: Intermedia			

## REQUISITOS DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN, EXPERIENCIA, COMPETENCIA

3.1. EDUCACIÓN		3.2. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA U OTROS CONOCIMIENTOS	
TIPO DE EDUCACIÓN	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN	PONDERACIÓN
Bachiller	Bachiller con Licencia de conducción Mínimo B2		20%
Técnicas	NA		100%
Tecnología	NA		0%
Progrado	NA		0%
Especialización	NA		0%
Maestría	NA		0%
Doctorado	NA		0%
3.3. EXPERIENCIA REQUERIDA		3.4. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES	
TIPO DE FORMACIÓN	DESCRIPCIÓN	CERTIFICADO	CONOCIMIENTO
Curso	Manejar equipos pesados	X	10%
Curso	Mecánica básica en motores diesel		
Curso	Conocimiento en señales de tránsito		
3.5. HABILIDADES LINGÜÍSTICAS		3.6. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES	
DESCRIPCIÓN DEL IDIOMA	NIVEL	DESCRIPCIÓN DEL NIVEL	NO RELEVANTE
NA	0	N/A	X
3.7. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES		3.8. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES	
ACTIVIDAD	TIEMPO	NIVEL	PONDERACIÓN
Manejo de maquinaria Amarilla certificable	9 años	A	20%
	2 años	B	100%
3.9. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES		3.10. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES	
COMPETENCIA ORGANIZACIONAL	COMPETENCIA GERENCIAL / DESARROLLO	COMPETENCIA FUNCIONAL	PONDERACIÓN
CREATIVIDAD E INNOVACIÓN	NA	PLANEACIÓN Y ORGANIZACIÓN	50%
INTEGRIDAD		ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	
TRABAJO EN EQUIPO			

EN SU CALIDAD DE ENCARGADO DE VIGILANCIA DEL RIESGO

Manejo de Maquinaria Amarilla

ELABORÓ

WISANDANORA

APROBÓ

J. C. Espinoza

STEVEN

VALENCIA LUCUMI



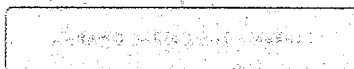
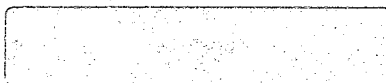
## ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DEL CARGO

CODIGO	FGH-013-PGM-001
FECHA DE EMISION	Marzo 28 de 2017
VERSIÓN	1

## IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Regional	R. VALLE	Nombre del Cargo	OPERARIO DE MAQUINA AMARILLA
Región/ Dirección	DIRECCIÓN REGIONAL DE OPERACIONES/DISPOSICIÓN FINAL	Nivel del Cargo	NIVEL 6: OPERATIVO
Cargos Superiores Inmediatos	FACILITADOR	Alcance del Cargo	REGIONAL
¿Tiene personas a cargo?	X	¿Disponibilidad para viajar?	X
Cargos que dependen de él directamente	NA	Número de personas a cargo	N/A

ORGANIGRAMA



## PROCESOS QUE INTERACTÚAN EN LA CARGA DE VALOR



## 1. ÁREAS DE DESTINATARIO

## 2.1. PROPOSITO DEL CARGO

Operar maquinaria Amarilla para realizar las labores de extendido, conformación, compactación de la celda en operación, excavación y movimientos de tierra.

## 2.2. RESPONSABILIDADES (P-H-V-A)

Realizar uso pre operacional al vehículo y observar que cuente con los requisitos reglamentarios y elementos necesarios para su funcionamiento como temperatura, presión, Combustible, aceite, etc.  
Conducir y extender y compactar los residuos sólidos en la celda diaria.  
Realizar las operaciones para las respectivas obras a ejecutar  
Conducir las labores en tierra y con los residuos sólidos.  
Realizar cargue de residuos de construcción y demoliciones  
Realizar cargue de escombros clandestinos que ubican en puntos críticos  
Realizar movimientos de tierra.  
Verificación del suministro de combustible

## 2.2.1 RESPONSABILIDADES TRANSVERSALES Y ROLES

## TAREAS

Registrar el ingreso como la salida en los medios establecidos para tal fin.  
Ordenar los documentos de identidad y los relacionados con la seguridad social  
Mantener una adecuada presentación personal  
Mantener en buen estado y presentación los implementos y dotación de trabajo.  
Mantener la cabina del vehículo en buenas condiciones de orden y limpieza  
Cumplir lo proferido en el Reglamento Interno de Trabajo y normas estipuladas por la Empresa  
Ejecutar las demás funciones complementarias al cargo, asignadas por el jefe inmediato garantizando su oportuno y adecuado cumplimiento



## Gestión Integral

Participar activamente de la implementación del sistema integrado de gestión y las actividades que él se deriven.  
Cumplir con las responsabilidades asignadas en los procedimientos y controles operacionales de HSEQ  
Cumplir con los deberes establecidos en el Decreto Único 1072 del 2015.  
Reportar y Corregir cualquier acto o condición insegura que pudiera generar incidente

## Seguridad Vial

Participar en las actividades que desarrolle la empresa, a fin de disminuir la probabilidad de ocurrencia de accidentes, que puedan afectar su integridad física, mental, social y de la comunidad en general, la seguridad privada, equipos y el medio ambiente  
Conocer y aplicar el Procedimiento de Manejo Defensivo y Seguridad Vial  
Formar parte integral de los programas de Inspección y mantenimiento con el fin de mantener en óptimas condiciones los vehículos y equipos.  
Reportar de manera obligatoria e inmediata cualquier daño detectado en los equipos.  
Cumplir con todas las Normas Legales Vigentes en el Territorio Nacional en lo que concierne a Tránsito terrestre automotor, Transporte y Seguridad Vial

2.3 INDICADORES DE GESTION DEL CARGO					
Indicadores de proceso					
PORCENTAJE DE EXCAVACION		DENSIDAD DE COMPACTACION			
Indicadores de logro					
NA					
Indicadores de resultado					
NA					
2.4. NATURALEZA Y ALCANCE DE LAS DECISIONES (DERECHOS DE DECISION)					
A tomar: Elevación de las chimeneas - Inicio de la cobertura tierra A proponer: Cambios del sitio de descargue por parte de los vehículos - Construcción de filtros					
2.4.1 RENDICIÓN DE CUENTAS					
EN QUE	A QUIEN	ESCENARIO	FRECUENCIA		
Informes	Facilitador	Después del turno	Diaria		
2.5. MAGNITUDES Y RECURSOS					
ECONOMICAS	EQUIPOS Y RECURSOS	PERFILES Y ACCESOS A APLICATIVOS			
N/A	Maquinaria Amarilla	N/A			
2.6. PROCESOS CON LOS QUE INTERACTUA					
INTERNOS - NEGOCIO		EXTERNOS - PROVEEDORES - CLIENTES			
Conductores - Ingeniero Residente - Operario de disposición final		Conductores de otras empresas			
3. REQUISITOS DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN, EXPERIENCIA, COMPETENCIA					
3.1. EDUCACIÓN					
TIPO DE EDUCACIÓN	DESCRIPCIÓN	PONDERACIÓN	25%		
Bachiller	Bachiller	A	100%		
Técnica	NA	NA	0%		
Tecnología	NA	NA	0%		
Grado	NA	NA	0%		
Especialización	NA	NA	0%		
Maestría	NA	NA	0%		
Doctorado	NA	NA	0%		
3.2. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA U OTROS CONOCIMIENTOS					
TIPO DE FORMACIÓN	DESCRIPCIÓN	CERTIFICADO	CONOCIMIENTO	POR LA EMPRESA	10%
IRSO	Maniobrar equipos pesados	X		X	
IRSO	Mecánica básica en motores diesel			X	
IRSO	Conocimiento en señales de tránsito		X		
HABILIDADES LINGÜÍSTICAS					
DESCRIPCIÓN DEL IDIOMA	NIVEL	DESCRIPCIÓN DEL NIVEL			NO RELEVANTE
NA	0	N/A			X
3.3. EXPERIENCIA REQUERIDA					
ACTIVIDAD	TIEMPO	NIVEL	PONDERACIÓN - 20%		
Manejo de maquinaria Amarilla	3 años	A	100%		
	2 años	B	80%		
3.4. COMPETENCIAS ORGANIZACIONALES Y FUNCIONALES					
COMPETENCIA ORGANIZACIONAL	COMPETENCIA GERENCIAL/LIDERAZGO	COMPETENCIA FUNCIONAL			
ACTIVIDAD E INNOVACIÓN	NA	PLANEACIÓN Y ORGANIZACIÓN			
TEGRIDAD		ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS			
ABAJO EN EQUIPO					
4. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO					
5. EXIGENCIAS FÍSICAS REQUERIDAS Y FACTORES DE RIESGO					
Módulo de Psicotegumen					

ELABORÓ		APROBÓ	
DIRECTORA REGIONAL DE GESTION HUMANA		DIRECTOR DE DISPOSICION FINAL	

Steven Valencia  
1116137908



## AGENDA INDUCCIÓN GENERAL

Código: FGH-019-PGH-002

Fecha de Emisión: Mayo 23 de 2016

Edición: 0

NOMBRE EMPLEADO: STEVEN VALENCIA LUCUMI  
 CARGO: OPERADOR DE MAQUINARIA  
 FECHA: 2/02/2018

FECHA						
Tema	Contenido	Proceso Responsable	FECHA	HORA		FIRMA RESPONSABLE DE LA INDUCCION
				Desde	Hasta	
Inducción general a la compañía	Video Institucional Datos Generales del Negocio: Visión Estratégica, Organigrama General, ciudades y operaciones.	Gestión Humana	2 Feb 2018			
Recursos humanos	Reglamento interno de trabajo Presentación Comité de Convivencia Beneficios del empleado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenios.</li> <li>• Seguros y pólizas exequiales.</li> <li>• Organigramas (Corporativo y Regional).</li> <li>• Periodos de pago y Generación de Novedades</li> </ul>	Gestión Humana	2 Feb 2018	7:00	9:00	
Responsabilidad Social Empresarial.	Proyecto Estratégico	Responsabilidad Social				
Seguridad y salud en el trabajo	Política Integrada de Gestión. Política de Prevención y Control de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas. Derechos y Deberes de los trabajadores. Que es el COPASST y quienes lo conforman. Que es un accidente laboral. Que es un incidente. Que es una condición insegura y acto inseguro. Que hacer en caso de un accidente laboral? Que hacer en caso de una emergencia? Cuales con los principales riesgos en el desarrollo de la función Reglas generales	Sistemas Integrados de Gestión	2 Feb - 2018	9:30 am	10:30 am	
			2 Feb	9:30 am	10:30 am	
Sistemas Integrados de Gestión	Política Integrada Objetivos del Sistema de Gestión Mapa de Procesos Gestión de Documentos  Acción Preventiva, Correctiva y de Mejora.  Programas Ambientales	Sistemas Integrados	02/02/2018	09:00	09:30	Diana Ramirez



## AGENDA INDUCCIÓN GENERAL

Código: FGH-019-PGH-002

Fecha de Emisión: Mayo 23 de 2016

Edición: 0

Control Gerencial	Estructura, lineamientos estrategicos	Control Gerencial				
-------------------	---------------------------------------	-------------------	--	--	--	--

TEMAS ESPECIFICOS DE CADA CARGO			FECHA	HORA		FIRMA RESPNSABLE DE LA INDUCCION
Tema	Contenido	Proceso Responsable		Desde	Hasta	

Stela Yeha

806751711



INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO

Código: FGH-013-PGH-002  
Fecha de Emisión: Mayo 23 de 2016  
Edición: 3

OPERACIONES ☐ LOGISTICA Y MANTENIMIENTO ☐ DISPOSICION FINAL ☐  
ADMINISTRATIVOS ☐  
NOMBRE DEL EMPLEADO: STEVEN VALENCIA LUCUMI

CARGO: OPERADOR DE MAQUINARIA

TEMAS TRATADOS OPERACIONES PERSONAL ADMINISTRATIVO:

	Cumplido
	SI NO
Descripción del Entrenamiento:	
1) Seguridad y Salud en el Trabajo	<input type="checkbox"/>
2) Normas y Reglamento Interno de Trabajo	<input type="checkbox"/>
3) Requisitos Legales y Normatividad Vigente para la prestación del Público de Aseo	<input type="checkbox"/>
4) Eficiencias Operativas	<input type="checkbox"/>
5) Controles Operativos	<input type="checkbox"/>
6) Informes de Gestión e Indicadores	<input type="checkbox"/>
7) Proceso de Nómina	<input type="checkbox"/>
8) Proceso de Mantenimiento	<input type="checkbox"/>
9) Seguimiento en campo	<input type="checkbox"/>
10) Planeación del Servicio Público de Aseo	<input type="checkbox"/>
11) Operar el Servicio Público de Aseo	<input type="checkbox"/>
12) Reconocimiento de la Zona	<input type="checkbox"/>

JEFE INMEDIATO EMPLEADO

Fecha Inicio Entrenamiento:   
Fecha Terminacion Entrenamiento:

TEMAS TRATADOS OPERACIONES PERSONAL OPERATIVO:

	Cumplido
	SI NO
Descripción del Entrenamiento:	
1) Seguridad y Salud en el Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>
2) Normas y Reglamento Interno de Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>
3) Requisitos Legales y Normatividad Vigente para la prestación del Público de Aseo	<input checked="" type="checkbox"/>
4) Eficiencias Operativas	<input checked="" type="checkbox"/>
5) Controles Operativos	<input checked="" type="checkbox"/>
6) Informes de Gestión e Indicadores	<input checked="" type="checkbox"/>
7) Proceso de Nómina	<input checked="" type="checkbox"/>
8) Proceso de Mantenimiento	<input checked="" type="checkbox"/>
9) Seguimiento en campo	<input checked="" type="checkbox"/>

JEFE INMEDIATO EMPLEADO

Fecha Inicio Entrenamiento: 2/02/2018  
Fecha Terminacion Entrenamiento: 4/02/2018

TEMAS TRATADOS LOGISTICA Y MANTENIMIENTO:

	Cumplido
	SI NO
Descripción del Entrenamiento:	
1) Seguridad y Salud en el Trabajo	<input type="checkbox"/>
2) Normas y Reglamento Interno de Trabajo	<input type="checkbox"/>
3) Escaneo de vehículos	<input type="checkbox"/>
4) Proceso de tanqueo de ACPM, Gasolina y Aceite.	<input type="checkbox"/>
5) Capacidad y Restricciones de Carga del Automotor.	<input type="checkbox"/>
6) Manejo de dispositivos de Trailer	<input type="checkbox"/>
7) Mantenimiento en sistemas hidráulicos	<input type="checkbox"/>
8) Procesos de soldadura	<input type="checkbox"/>
9) Mecanica Diesel	<input type="checkbox"/>
10) Manejo de Software y Hardware	<input type="checkbox"/>
11) Electronica de motores	<input type="checkbox"/>
12) Sistemas Neumaticos	<input type="checkbox"/>

JEFE INMEDIATO EMPLEADO

Fecha Inicio Entrenamiento:   
Fecha Terminacion Entrenamiento:

TEMAS TRATADOS DISPOSICION FINAL:	Cumplido	
	SI	NO
Descripción del Entrenamiento:		
1) Seguridad y Salud en el Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Normas y Reglamento interno de Trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Normas de seguridad en Relleno Sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Familiarización con los programas de SIG en el relleno sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Control y manejo de combustibles y lubricantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Manejo de almacén en relleno sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Como actuar frente a un accidente de trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Entrenamiento en actividades a desarrollar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Andrés F. Invarche  
JEFE INMEDIATO

Stiven Vahaca  
EMPLEADO

Fecha Inicio Entrenamiento: 2/02/2018  
Fecha Terminación Entrenamiento: 4/02/2018

REGISTRO DE INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO ADMINISTRATIVO	Cumplido	
	SI	NO
TEMAS TRATADOS:		
Descripción del Entrenamiento:		
1) Seguridad y Salud en el Trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Normas y Reglamento Interno de Trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Lectura y firma del contrato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Presentación del manual de inducción y video institucional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Explicar reglamento interno de trabajo y escala de sanciones disciplinarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Presentación de las Normas que rigen a la empresa. (Ley 142 y Decreto 1713)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Explicación estructural y funcional de la empresa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Entrega de la planeación estratégica, política y objetivos de gestión integral.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Política de gestión integral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Política de prevención y control de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Derechos y deberes de los trabajadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Reporte de incidentes: Accidente laboral, casi accidente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Factores de Riesgos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Reglas Generales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) COPASST y sus funciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Plan de Emergencias Otra Inducción recibida:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Otra Inducción recibida:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuales?		

Recibí Inducción: Stiven Vahaca  
Responsable de la Inducción: Wendy Mora

Fecha de inicio del Entrenamiento (A/M/D): 2/02/2018  
Fecha de terminación del Entrenamiento: 4/02/2018

Descripción del Entrenamiento:

Recibí Entrenamiento: \_\_\_\_\_  
Resultado del entrenamiento: \_\_\_\_\_  
Firma del responsable: \_\_\_\_\_



LATIN LOGISTICS COLOMBIA S.A.S. NIT 901147181-5 HABILITACIÓN DE SERVICIO POSTAL DE MENSAJERÍA EXPRESA DEL MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES.  
RES NO. 152 DE FEBRERO DE 2020. LICENCIA DE TRANSPORTE TERRESTRE NO.20234250029335 DEL MINISTERIO DE TRANSPORTE. LOS SERVICIOS DE MENSAJERIA EXPRESA EN CONEXIÓN CON EL EXTERIOR SON OPERADOS POR FEDERAL EXPRESS CORPORATION.



GUIA No. 999091338264

PRODUCTO DEPRISA ESTANDAR RETAIL

OFICINA CLO AEROPUERTO 2 TERMINAL CARGA DE ADMISION

11 10 2024 13:48

REMITENTE	INTERASEO DEL VALLE SAS ESP	900192894	3217172784
	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	TELEFONO
	PALMIRA AEROPUERTO	VALLE DEL CAUCA	COLOMBIA
	CIUDAD	ESTADO DEPTO	PAIS
	AEROPUERTO-ALBONAR	CORREO ELECTRONICO	763534
DESTINATARIO	DIRECCIÓN	3217172784	CODIGO POSTAL
	INTERASEO DEL VALLE SAS ESP	TELEFONO CONTACTO	
	CONTACTO ALTERNO		
	STEVEN VALENCIA LUCUMI	222222222222	3232274953
	NOMBRE O RAZON SOCIAL	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	TELEFONO
CALI	VALLE DEL CAUCA	COLOMBIA	
CIUDAD	ESTADO DEPTO	PAIS	
CRA 7 # 4-19	CORREO ELECTRONICO	760003	
DIRECCIÓN	3232274953	CODIGO POSTAL	
1	TELEFONO CONTACTO		
CONTACTO ALTERNO			

DICE CONTENER DOCUMENTOS

PESO REAL (KG)	1,000	PESO COBRADO	1,000	FORMA DE PAGO	PAGADO	VALOR SERVICIO	\$ 7.000
PESO VOLUMEN(KG)	0,000	CANTIDAD PIEZAS	1	LARGO	ANCHO	CARGO POR MANEJO	\$ 3.000
OBSERVACIONES 2						CARGO COMBUSTIBLE	\$
<input type="checkbox"/> Acepto que Deprisa me envíe información relacionada con este envío, ofertas y/o promociones a mi correo electrónico o celular						SERVICIOS ADICIONALES	\$
<input type="checkbox"/> Acepto recibir la factura electrónica al correo electrónico registrado						BASE PARA IVA	\$ 0
						IVA	\$
						VALOR TOTAL	\$ 10.000

ADVERTENCIAS AL REMITENTE: (i) ESTE ENVÍO ESTÁ SUJETO A REVISIÓN POR LAS DIFERENTES AUTORIDADES COLOMBIANAS COMO DE LOS PAISES DE TRÁNSITO Y DE DESTINO. (ii) EL VALOR PARA ADUANA ESTÁ SUJETO A VERIFICACIÓN Y PUEDE SER AJUSTADO POR LAS AUTORIDADES ADUANERAS DEL PAIS DE DESTINO. (iii) EL DESTINATARIO DEL PRESENTE ENVÍO PODRÁ ESTAR OBLIGADO A PAGAR IMPUESTOS EN EL LUGAR DE DESTINO.

EL REMITENTE CONFIRMA EL CONOCIMIENTO DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE MENSAJERÍA EXPRESA O DEL CONTRATO DE TRANSPORTE DE CARGA, DE ACUERDO AL SERVICIO CONTRATADO, CON SU FIRMA O CON LA FIRMA DE QUIEN ACTÚA A SU NOMBRE. LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE MENSAJERÍA O DEL CONTRATO DE TRANSPORTE DE CARGA PUEDEN SER CONSULTADOS EN EL PUNTO DE VENTA O EN LA PÁGINA WEB WWW.DEPRISA.COM. UNA COPIA DE LOS MISMOS PUEDE SER SOLICITADA EN EL PUNTO DE VENTA PARA SOLICITAR PETICIONES, QUEJAS O RECLAMOS O CONOCER INFORMACIÓN DE SU ENVÍO, CONTACTANDOS A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.DEPRISA.COM, LA LÍNEA DE ATENCIÓN DE SERVICIO AL CLIENTE 601.3973939 O AL CORREO ELECTRÓNICO SERVICIOALCLIENTE@DEPRISA.COM. AVENIDA CALLE 26 # 59-15 BOGOTÁ D.C. EL REMITENTE DEJA CONSTANCIA QUE LOS ESPACIOS EN BLANCO NO DILIGENCIADOS DE LA PRESENTE GUÍA LOS DESCONOCE O NO ES SU VOLUNTAD REVELARLOS.

FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL REMITENTE

FECHA PROBABLE ENTREGA

15 10 2024

Yotoco, octubre 9 de 2024

Señor:

**STEVEN VALENCIA LUCUMÍ**

C.C. 1116157908

OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA

Asunto: **TERMINACIÓN DE CONTRATO CON JUSTA CAUSA.**

Ponemos de presente las situaciones presentadas en las cuales usted se vio involucrado de la siguiente manera:

- (i) *Incumplimiento de las obligaciones establecidas por la empresa: "llegadas tarde a su lugar de trabajo de manera reiterada y sin una causa o justificación razonable los días 1-2-3-8-9- 10 y 15 de agosto del 2024, como lo consta en las minutas de seguridad."*
- (ii) *Incumplimiento de las obligaciones establecidas por la empresa: "Debido a la inspección de puestos de trabajo realizada el día 17 de agosto, se reporta el no uso de dotación y elementos entregados por el departamento sistema integrado de gestión Sig durante su jornada de labor. "*
- (iii) *"Situación presentada con el personal de seguridad física de la empresa novasep proveedor de los servicios de vigilancia y seguridad en el relleno sanitario Yotoco guabal cuando al parecer usted profiere amenazas en contra de un funcionario de dicha empresa."*

Con estas conductas usted violó lo estipulado en el Código Sustantivo de Trabajo y en el Reglamento Interno de Trabajo, de manera especial las obligaciones de:

Artículo 73, numerales: ***"1. Realizar personalmente la labor en los términos estipulados, observar los preceptos de este reglamento, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la Compañía o sus representantes según el orden jerárquico establecido.; 2. Cumplir con directrices, procedimientos y políticas internas establecidas por la Compañía, sean de conocimiento de todos los trabajadores.; 9. Guardar rigurosamente la moral y las buenas costumbres en las relaciones con sus superiores, compañeros de trabajo y subordinados.; 16. Presentarse al trabajo en perfecto estado de aseo e higiene personal. Asistir al trabajo con vestimenta correcta y apropiada a las funciones que desempeñe en la Compañía. Usar dentro del recinto de la Compañía, el uniforme o la ropa de trabajo que ella le proporcione de acuerdo a las prácticas por ella establecidas o que establezca en el futuro.; 20. Ejecutar el contrato de buena fe, con honestidad, honorabilidad y poniendo al servicio de la Compañía toda su atención, y capacidad normal de trabajo.; 32. Iniciar y concluir la jornada de labores respetando los horarios establecidos.; 37. Reportar a su empleador de manera inmediata la imposibilidad de asistir a cumplir con su jornada labora"***

En igual sentido con sus conductas incurrió en la prohibición del Artículo 68 literales: ***"b. Respeto a sus compañeros de trabajo.; c. Procurar completa armonía con sus superiores y***

📍 Palmira KM 5 + 200 Vía Palmaseca – Rozo  
☎ Telefax: (572) 641 08 98 Valle del Cauca, Colombia  
🌐 [www.interaseo.com.co](http://www.interaseo.com.co)

***compañeros de trabajo en las relaciones personales y en la ejecución de las labores.; d. Observar buena conducta en todo sentido y obrar con espíritu de leal colaboración en el orden moral y en la disciplina.; e. Ejecutar los trabajos que se le encomienden con honradez, orden, buena voluntad y de la mejor manera posible.; h. Recibir y acatar las órdenes, instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, el orden y la conducta en general, con su verdadera intención, que será en todo caso la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la Compañía en general.; k. Cumplir fielmente con los procedimientos, reglamentos y normas establecidas por la Compañía, como el presente Reglamento de Trabajo, Políticas de Alcohol y Drogas, normas de convivencia, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSSTy en general políticas internas que regulen o reglamenten conductas de los trabajadores que se encuentren vigentes o se establezcan posteriormente por la Compañía, para mantener la equidad y estabilidad en las relaciones laborales de la misma.”*** que van en contravía de las obligaciones y prohibiciones adquiridas por usted con ocasión de la celebración y suscripción de su contrato de trabajo.

De acuerdo con lo anterior y, en procura de garantizar su derecho a la defensa y al debido proceso, la empresa realizó la diligencia de descargos el día 28 de agosto de 2024 que fue ampliada el 09 de octubre de 2024, ambas previamente citadas, para que, bajo la observancia de todas las garantías laborales y en las cuales se le garantizó ejercer el derecho constitucional de defensa y contradicción que le asiste como trabajador de la Compañía, con el único objeto que usted aclarara lo sucedido, sin embargo, en dicha diligencia usted mostró evasivas a la hora de responder las preguntas realizadas dentro de la diligencia de descargos, no brindando las explicaciones respecto de los incumplimientos endilgados. Respecto de sus llegadas tardes a su jornada laboral, usted manifestó contar con un permiso otorgado por su jefe inmediato, sin embargo no presenta pruebas al menos sumarias sobre lo manifestado; por otra parte, se le solicitó que brindara aclaración del porqué no usa sus elementos de protección personal y dotación asignada dentro de su jornada laboral, no obstante, su versión no justifica el incumplimiento de las directrices y políticas establecidas por la empresa al justificar que no considera que deba usar la dotación entregada para su puesto de trabajo, aduciendo tener autorización para no uso de dotación por parte de la directora del relleno sanitario, sin embargo resulta fundamental hacer énfasis en que su jefe inmediato es el supervisor operativo del relleno, con quien usted no tramitó solicitud de ningún tipo; finalmente, respecto del reporte realizado por la empresa de vigilancia por las presuntas amenazas realizadas por usted al personal de vigilancia, brindó argumentos que no justifican lo reportado, argumentando sufrir de persecución laboral por parte del personal de seguridad, sin embargo no presentó evidencias de lo manifestado, incurriendo así en conductas irrespetuosas sin justificación para ello, situación que incumple expresamente lo consagrado en el Reglamento Interno de Trabajo y el ambiente en el entorno laboral, quedando así plenamente demostrado el incumplimiento y la violación grave de sus obligaciones, prohibiciones legales y contractuales.

Adicionalmente, a pesar de que usted presentó pantallazos de comunicaciones en los cuales presuntamente solicitó autorización para el no uso de dotación y autorización para llegar tarde a su jornada de trabajo, dichas comunicaciones no se encuentran completas ni se informa los datos de ese contacto, además de no tener fechas precisas en las cuales fueron sostenidas, por lo que no puede evidenciarse con determinado grado de certeza la veracidad de las mismas; sumado a lo anterior, revisada las bases de información y las comunicaciones con las personas que presuntamente sostuvo dichas conversaciones, estas personas manifiestan no haber sostenido

dichas comunicaciones con usted, por lo que la empresa no podrá avalar estos pantallazos como pruebas para su defensa.

Asimismo, es importante recalcar que al verificar su hoja de vida, se evidencia que usted ha sido sancionado con **UNA (1) SUSPENSIONES** en su contrato de trabajo, situaciones que ratifican que usted ha presentado reiterados incumplimientos en la prestación personal de su servicio, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento Interno de la Empresa, y, a pesar de habersele reconvenido disciplinariamente, usted no logró demostrar un cambio o mejora en el acatamiento de las directrices de la Empresa.

Teniendo en cuenta que, con su actuar en el desarrollo de su actividad laboral, usted incumplió con la obligación de observar los preceptos del reglamento de trabajo, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la Compañía o sus representantes según el orden jerárquico establecido, cumplir con directrices, procedimientos y políticas internas establecidas por la Compañía, e informar oportunamente todas las novedades que se presenten y que sean de importancia para su empleador, violando de manera grave sus obligaciones y prohibiciones legales y contractuales. Por lo anterior, por medio de la presente, le notificamos que por justa causa y a partir de la fecha queda terminado su contrato de trabajo de conformidad con lo previsto en el numeral 2 y 6 del artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo y Numeral 6 del artículo 7 del Decreto 2351 de 1965.

Por favor acercarse a la Oficina donde tramitará el Paz y Salvo. La cancelación de sus prestaciones sociales se hará por intermedio de la entidad bancaria donde tiene su cuenta, previo conocimiento y firma de su liquidación definitiva de Prestaciones Sociales.

Así mismo, hacemos entrega de copia de los pagos de seguridad social y parafiscales.

Atentamente,



---

**Juan Manuel Cañas López**  
**Coordinador de Gestión Humana**  
**Regional Valle**

EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

Por medio de la presente INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P. certifica que el señor **VALENCIA LUCUMI STEVEN** identificado con documento No **1116157908**, laboro en nuestra compañía con un contrato a término fijo desde el 02 de febrero de 2018 hasta el 09 de octubre de 2024. Durante el tiempo laborado desempeño el cargo OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA.

La constancia se firma a los nueve (9) días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,



Juan Manuel Cañas Lopez  
Coordinador de Gestión Humana  
Regional Valle  
NIT. 900192894 -5

Palmira, 09 de octubre de 2024

Señor(a):  
VALENCIA LUCUMI STEVEN  
C.C. 1116157908  
OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA

**Asunto: Orden para exámenes médicos de retiro**

Nos permitimos informar que, de acuerdo a su terminación de contrato con fecha de 09 de octubre de 2024, se envió orden al centro médico para la realización de los exámenes médicos de retiro. De acuerdo a esto debe presentarse en los próximos 5 días hábiles siguientes al recibido de esta notificación para la toma de sus exámenes médicos de retiro.

El centro médico donde debe presentarse es: IPS CEMESST ubicado en la siguiente dirección. Calle 24A Norte Avenida 2 bis - 38 Barrio San Vicente Ciudad de Cali

Atentamente,



Juan Manuel Cañas Lopez  
Coordinador de Gestión humana

CC.  
EL TRABAJADOR

c.c. hoja de vida

Palmira, 09 de octubre de 2024

Señores  
**FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**  
La ciudad

**Asunto: Retiro total de cesantías por liquidación definitiva**

Nos permitimos informarle que hemos autorizado el retiro total de cesantías del funcionario señalado más adelante, quien a la fecha se encuentra desvinculado de la empresa, en las siguientes condiciones:

Nombre del trabajador:	VALENCIA LUCUMI STEVEN
Identificación:	C.C. <b>1116157908</b>
Concepto de retiro:	Liquidación definitiva
Fecha de retiro:	09 de octubre de 2024

La constancia se firma a los nueve (09) días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,



Juan Manuel Cañas Lopez  
Coordinador del Talento Humano  
Regional Valle  
NIT.900192894-5.



PAZ Y SALVO

Código: FGH-009-PGH-005

Fecha de Emisión: FEBRERO 14 DE 2023

Versión: 9



Ciudad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del emple \_\_\_\_\_

En calidad de:      Empleado ☐      Sociedad ☐      Contratista ☐      Aprendiz ☐

Fecha Ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha de Retiro: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Vo.Bo Jefe inmediato Nombre y Cargo Legible	Vo.Bo Mantenimiento - InterEquipos Nombre y cargo legible	Vo.Bo Almacén Nombre y cargo Legible	Vo.Bo Nomina Nombre y Cargo Legible	Vo.Bo Tesorería Nombre y Cargo Legible	Vo.Bo Contabilidad Nombre y Cargo Legible	Vo.Bo TIC Nombre y Cargo Legible	Vo.Bo CAD Nombre y Cargo Legible	Vo.Bo SIG Nombre y Cargo Legible	Gestión Humana Nombre y Cargo Legible
	N/A	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	Entrega de Dotación (con logo de la empresa)  Firma <i>Deliannys M.</i>	Entrevista de Retiro  Entrega de carne  Acta de entrega Cargo

Activos	TIC (Tecnología)
Entrega de Herramienta	Entrega de Back up
	Entrega de línea telefónica
	Entrega de Equipo de Computo
Entrega de equipos de la oficina	Entrega de Celular
	Entrega de Modem
	Eliminar Correo Electrónico y de aplicativos relacionados con el cargo

Certificamos que el (la) señor (a) \_\_\_\_\_

Identificado con la cédula de  
ciudadanía \_\_\_\_\_

Se encuentra a paz y salvo con las siguientes dependencias y/o adeuda según observaciones relacionadas a continuación:

Dependencia	Descripción del Concepto	Valor a Descontar
Dpto. Nomina (Nombre y cargo Legible)		\$
Dpto. Gestion Humana (Nombre y cargo Legible)		\$
Dpto. SIG (Nombre y cargo Legible)		\$
Dpto. Contabilidad (Nombre y cargo Legible)		\$
Dpto. Tesorería (Nombre y cargo Legible)		\$
TIC		\$

Elementos que presentan observaciones:		
Elementos	observación	Valor

Observaciones de los elementos entregados:

Yo \_\_\_\_\_, autorizo expresamente a Interaseo S.A.S E.S.P para que deduzca de mi liquidación de prestaciones sociales, los valores relacionados anteriormente, por los conceptos que figuran en el campo de observaciones.

Nota: Diligenciar los campos que no apliquen con N/A

Firma y nombre legible del empleado o contratista \_\_\_\_\_

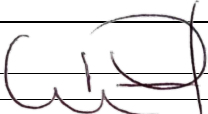
C.C. \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Verifiqué \_\_\_\_\_

Gestión Humana \_\_\_\_\_

Nombre legible \_\_\_\_\_



Se certifica que STEVEN VALENCIA LUCUMI identificado(a) con CC 1116157908 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

**INTERASEO DEL VALLE S.A ESP NI 900192894**


Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-08	2024-09	931605313	9473064449	E	2024-09-23													X				
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		1	16%	\$50,740						\$8,200										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		1	16%	\$50,740						\$8,200										
AFP		COLPENSIONES		28	16%	\$1,717,687						\$274,900										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		28	16%	\$1,717,687						\$274,900										
ARP		COLPATRIA ARP		1	0%	\$50,740						\$0										
ARP		COLPATRIA ARP		28	4.35%	\$1,717,687						\$74,800										
CCF		COMFENALCO VALLE		1	4%	\$0						\$2,400										
CCF		COMFENALCO VALLE		28	4%	\$0						\$68,800										
EPS		NUEVA E.P.S.		1	4%	\$50,740						\$2,100										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		1	4%	\$50,740						\$2,100										
EPS		NUEVA E.P.S.		28	4%	\$1,717,687						\$68,800										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		28	4%	\$1,717,687						\$68,800										
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-07	2024-08	868126525	9471251274	E	2024-08-26											X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		2	16%	\$86,667						\$13,900										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		2	16%	\$86,667						\$13,900										
AFP		COLPENSIONES		28	16%	\$1,616,730						\$258,700										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		28	16%	\$1,616,730						\$258,700										
ARP		COLPATRIA ARP		2	0%	\$86,667						\$0										
ARP		COLPATRIA ARP		28	4.35%	\$1,616,730						\$70,400										
CCF		COMFENALCO VALLE		2	0%	\$0						\$0										
CCF		COMFENALCO VALLE		28	4%	\$0						\$68,200										
EPS		NUEVA E.P.S.		2	4%	\$86,667						\$3,500										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		2	4%	\$86,667						\$3,500										
EPS		NUEVA E.P.S.		28	4%	\$1,616,730						\$64,700										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		28	4%	\$1,616,730						\$64,700										

**INTERASEO DEL VALLE S.A ESP NI 900192894**

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-07	792806328	9469858521	E	2024-07-22											X						
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		COLPENSIONES		4	16%	\$173,334						\$27,800										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		4	16%	\$173,334						\$27,800										
AFP		COLPENSIONES		7	16%	\$384,013						\$61,500										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		7	16%	\$384,013						\$61,500										
AFP		COLPENSIONES		10	16%	\$445,184						\$71,300										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		10	16%	\$445,184						\$71,300										
AFP		COLPENSIONES		9	16%	\$519,663						\$83,200										
AFP		OMISOS COLPENSIONES		9	16%	\$519,663						\$83,200										
ARP		COLPATRIA ARP		4	0%	\$173,334						\$0										
ARP		COLPATRIA ARP		7	0%	\$384,013						\$0										
ARP		COLPATRIA ARP		10	0%	\$445,184						\$0										
ARP		COLPATRIA ARP		9	4.35%	\$519,663						\$22,700										
CCF		COMFENALCO VALLE		4	0%	\$0						\$0										
CCF		COMFENALCO VALLE		10	0%	\$0						\$0										
CCF		COMFENALCO VALLE		7	4%	\$0						\$16,200										
CCF		COMFENALCO VALLE		9	4%	\$0						\$24,400										
EPS		NUEVA E.P.S.		4	4%	\$173,334						\$7,000										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		4	4%	\$173,334						\$7,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		7	4%	\$384,013						\$15,400										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		7	4%	\$384,013						\$15,400										
EPS		NUEVA E.P.S.		10	4%	\$445,184						\$17,900										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		10	4%	\$445,184						\$17,900										
EPS		NUEVA E.P.S.		9	4%	\$519,663						\$20,800										
EPS		NUEVA EPS MOVILIDAD		9	4%	\$519,663						\$20,800										

Este certificado se expide el día 2024-10-09 a las 16:10.

Atado - Reprogramar por me

	<b>REPORTE DE NOVEDAD DISCIPLINARIA</b>	<b>CODIGO:</b> FGH-020-PGH-004
		<b>FECHA DE EMISION:</b> Diciembre 18 2018
		<b>VERSION:</b> 4

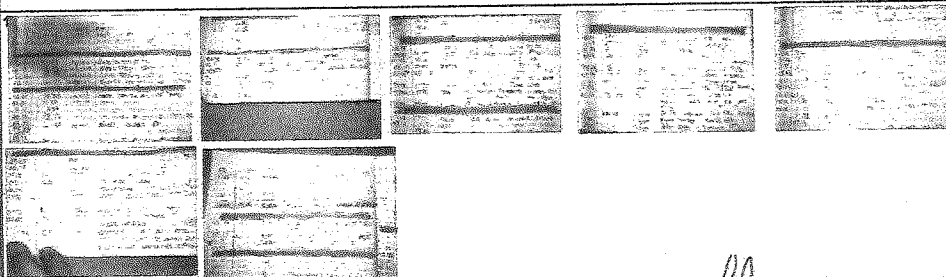
<b>CONSECUTIVO</b>		<b>CONSECUTIVO INTERNO LLEVADO POR GESTION HUMANA</b>	
<b>FECHA DE RADICACION DE SOLICITUD EN AREA DE GESTION HUMANA</b> 15/02/2024			
<b>NOMBRE DE LA PERSONA IMPLICADA</b>	STEVEN VALENCIA LUCUMI	<b>CEDULA</b>	1.116.157.908
<b>AREA</b>	OPERACIONES	<b>CARGO</b>	OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA
<b>EMPRESA:</b> INTERASEO DEL VALLE <input checked="" type="checkbox"/> TEMPORAL O CONTRATISTA <input type="checkbox"/> CUAL?			
<b>NOMBRE DEL SOLICITANTE</b>	JULIANA ARRIETA MONTERROSA	<b>AREA</b>	RELLENO SANITARIO
<b>JEFE INMEDIATO</b>	JOHANA PATRICIA PEREZ LOPEZ		

<b>MOTIVO</b>			
<b>AUSENCIA SIN JUSTIFICACION</b>	<input type="checkbox"/>	<b>REPORTE EXTEMPORANEO DE ACCIDENTE DE TRABAJO</b>	<input type="checkbox"/>
<b>INCUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES</b>	<input type="checkbox"/>	<b>AGRESION FISICA COMPAÑEROS Y/O SUPERIORES</b>	<input type="checkbox"/>
<b>DAÑO Y/O PERDIDA DE HERRAMIENTA Y/O EQUIPO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>RETARDO</b>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>USO INDEBIDO O NO USO DE EPP</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>OTRO</b>	<input type="checkbox"/>		

**DESCRIPCION DEL HECHO**

Se solicita proceso disciplinario al colaborador STEVEN VALENCIA LUCUMI por ingreso con retardo al turno asignado en su jornada laborar de manera reiterada (los días 1, 2, 3, 8, 9, 10, 15 de agosto de 2024, incumpliendo así con sus funciones establecidas y lo establecido en el Reglamento Operativo.

**PRUEBAS QUE SE APORTAN PARA SOPORTAR INCUMPLIMIENTO**



**FIRMA JEFE INMEDIATO**

**Elaborado por**

**Director de Area**

**Gestión Humana**


**CONCLUSIONES DEL PROCESO DISCIPLINARIO**


**FECHA:** \_\_\_\_\_

**DECISIONES FINALES:**

**FIRMA SUBDIRECTOR DE GESTION HUMANA**

**FIRMA JEFE INMEDIATO**

non bis in idem

	CITACION A DESCARGOS	Código: FGH-022-PGH-004
		Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023
		Versión: 5

Palmira, 16 de agosto de 2024

Señor (a):  
**STEVEN VALENCIA LUCUMÍ**  
**C. 1116157908**  
**CARGO: OP DE MAQUINARIA**  
**AMARILLA CON REUBICACIÓN**

#### REFERENCIA: CITACIÓN PARA RENDIR DESCARGOS.

Cordial Saludo:

De acuerdo con el asunto en referencia nos permitimos informarle que se ha dado apertura a un proceso disciplinario contra usted por presunto incumplimiento de sus obligaciones, por lo cual se le informa que debe asistir a diligencia de descargos que se llevará a cabo el día **21 DE AGOSTO DE 2024**, a las **11:00 AM**, en las instalaciones del Relleno Sanitario ubicado en el **KILÓMETRO 38 + 800 METROS VÍA VIJES – YOTOCO VALLE**, en aras de proteger su derecho fundamental al debido proceso y a su defensa procedemos a exponer lo siguiente:

Le informamos que los cargos que se le indican y que dieron origen al presente proceso disciplinario consisten en presunto Incumplimiento de funciones así:


**“Para que explique “EL MOTIVO DE SU LLEGADAS TARDE A SU LUGAR DE TRABAJO DE MANERA REITERADA Y SIN UNA CAUSA O JUSTIFICACIÓN RAZONABLE LOS DIAS 1-2-3-8-9- 10 Y 15 DE AGOSTO DEL 2024 COMO LO CONSTA EN LAS MINUTAS DE SEGURIDAD”**

Con su conducta usted presuntamente incurrió en incumplimiento grave a los protocolos y procedimientos internos de la Compañía, y al parecer, desconoció lineamientos del Reglamento Interno de Trabajo de la empresa, los cuales son:

#### **ARTÍCULO 68. DEBÉRES GENERALES DEL TRABAJADOR**

*d. Observar buena conducta en todo sentido y obrar con espíritu de leal colaboración en el orden moral y en la disciplina.*


*k. Cumplir fielmente con los procedimientos, reglamentos y normas establecidas por la Compañía, como el presente Reglamento de Trabajo, Políticas de Alcohol y Drogas, normas de convivencia, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SGSST- y en general políticas internas que regulen o reglamenten conductas de los trabajadores que se encuentren vigentes o se establezcan posteriormente por la Compañía, para mantener la equidad y estabilidad en las relaciones laborales de la misma*

	CITACION A DESCARGOS	Código: FGH-022-PGH-004
		Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023
		Versión: 5

**Artículo 73 SON OBLIGACIONES ESPECIALES DEL TRABAJADOR**

1. Realizar personalmente la labor en los términos estipulados, observar los preceptos de este reglamento, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la Compañía o sus representantes según el orden jerárquico establecido.
2. Cumplir con directrices, procedimientos y políticas internas establecidas por la Compañía, sean de conocimiento de todos los trabajadores.
20. Ejecutar el contrato de buena fe, con honestidad, honorabilidad y poniendo al servicio de la Compañía toda su atención, y capacidad normal de trabajo.
22. Marcar por si mismo(a) el control que se establezca, tanto a las horas de entrada como de salida de la Compañía. Fuera de los horarios regulares, deberá presentar su autorización escrita para entrar o salir de la Compañía.
24. Someterse a los requisitos y registros indicados por la Compañía en la forma, día y hora señalados por ella para evitar sustracciones u otras irregularidades, así como portar la identificación exigida por la Compañía y presentarla en todas las ocasiones en que le sea exigida para entrar a cualquiera de las dependencias o para salir de ellas.
32. Iniciar y concluir la jornada de labores respetando los horarios establecidos.

En la diligencia de descargos que se llevará a cabo en la fecha, hora y medio indicados al inicio del presente comunicado, usted tendrá la oportunidad de formular sus descargos, controvertir las pruebas que existen en su contra y allegar las que considere necesarias para sustentar sus descargos o asistir acompañado de un testigo que de fe de lo sucedido.

	<b>CITACION A DESCARGOS</b>	<b>Código: FGH-022-PGH-004</b>
		<b>Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023</b>
		<b>Versión: 5</b>

Igualmente nos permitimos recordarle que la diligencia de descargos es la oportunidad para que usted aclare esta situación, por lo cual si usted no asiste la compañía procederá a levantar la correspondiente acta de no comparecencia y tomar la decisión que considere pertinente.

De conformidad con lo anterior, le informamos que de **manera provisional** su conducta está calificada como un hecho u omisión que constituye una falta disciplinaria grave, por lo que una vez escuchado en descargos y analizadas las pruebas existentes relacionadas con el presente proceso disciplinario, la empresa procederá a tomar una decisión frente al particular.

Atentamente,


  


**JUAN MANUEL CAÑAS LÓPEZ**

**TRABAJADOR(A)**

C.C.

**TESTIGO**  
C.C.

	<b>CITACION A DESCARGOS</b>	Código: FGH-022-PGH-004
		Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023
		Versión: 5

Palmira, 16 de agosto de 2024

Señor (a):  
**STEVEN VALENCIA LUCUMÍ**  
**C. 1116157908**  
**CARGO: OP DE MAQUINARIA**  
**AMARILLA CON REUBICACIÓN**

#### REFERENCIA: CITACIÓN PARA RENDIR DESCARGOS.

Cordial Saludo:

De acuerdo con el asunto en referencia nos permitimos informarle que se ha dado apertura a un proceso disciplinario contra usted por presunto incumplimiento de sus obligaciones, por lo cual se le informa que debe de asistir a diligencia de descargos que se llevará a cabo el día **21 DE AGOSTO DE 2024**, a las **11:00 AM**, en las instalaciones del Relleno Sanitario ubicado en el **KILÓMETRO 38 + 800 METROS VÍA VIJES – YOTOCO VALLE**, en aras de proteger su derecho fundamental al debido proceso y a su defensa procedemos a exponer lo siguiente:

Le informamos que los cargos que se le indican y que dieron origen al presente proceso disciplinario consisten en presunto Incumplimiento de funciones así:


**“Para que explique “EL MOTIVO DE SU LLEGADAS TARDE A SU LUGAR DE TRABAJO DE MANERA REITERADA Y SIN UNA CAUSA O JUSTIFICACIÓN RAZONABLE LOS DIAS 1-2-3-8-9- 10 Y 15 DE AGOSTO DEL 2024 COMO LO CONSTA EN LAS MINUTAS DE SEGURIDAD”**

Con su conducta usted presuntamente incurrió en incumplimiento grave a los protocolos y procedimientos internos de la Compañía, y al parecer, desconoció lineamientos del Reglamento Interno de Trabajo de la empresa, los cuales son:

#### **ARTÍCULO 68. DEBERES GENERALES DEL TRABAJADOR**

*d. Observar buena conducta en todo sentido y obrar con espíritu de leal colaboración en el orden moral y en la disciplina.*

*k. Cumplir fielmente con los procedimientos, reglamentos y normas establecidas por la Compañía, como el presente Reglamento de Trabajo, Políticas de Alcohol y Drogas, normas de convivencia, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SGSST- y en general políticas internas que regulen o reglamenten conductas de los trabajadores que se encuentren vigentes o se establezcan posteriormente por la Compañía, para mantener la equidad y estabilidad en las relaciones laborales de la misma*

	CITACION A DESCARGOS	Código: FGH-022-PGH-004
		Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023
		Versión: 5


**Artículo 73 SON OBLIGACIONES ESPECIALES DEL TRABAJADOR**

1. Realizar personalmente la labor en los términos estipulados, observar los preceptos de este reglamento, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la Compañía o sus representantes según el orden jerárquico establecido.
2. Cumplir con directrices, procedimientos y políticas internas establecidas por la Compañía, sean de conocimiento de todos los trabajadores.
20. Ejecutar el contrato de buena fe, con honestidad, honorabilidad y poniendo al servicio de la Compañía toda su atención, y capacidad normal de trabajo.
22. Marcar por sí mismo(a) el control que se establezca, tanto a las horas de entrada como de salida de la Compañía. Fuera de los horarios regulares, deberá presentar su autorización escrita para entrar o salir de la Compañía.
24. Someterse a los requisitos y registros indicados por la Compañía en la forma, día y hora señalados por ella para evitar sustracciones u otras irregularidades, así como portar la identificación exigida por la Compañía y presentarla en todas las ocasiones en que le sea exigida para entrar a cualquiera de las dependencias o para salir de ellas.
32. Iniciar y concluir la jornada de labores respetando los horarios establecidos.

En la diligencia de descargos que se llevará a cabo en la fecha, hora y medio indicados al inicio del presente comunicado, usted tendrá la oportunidad de formular sus descargos, controvertir las pruebas que existen en su contra y allegar las que considere necesarias para sustentar sus descargos o asistir acompañado de un testigo que de fe de lo sucedido.

*Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"*

*"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO S.A.S E.S.P. y sus Filiales.*



	<b>CITACION A DESCARGOS</b>	Código: FGH-022-PGH-004
		Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023
		Versión: 5

Igualmente nos permitimos recordarle que la diligencia de descargos es la oportunidad para que usted aclare esta situación, por lo cual si usted no asiste la compañía procederá a levantar la correspondiente acta de no comparecencia y tomar la decisión que considere pertinente.

De conformidad con lo anterior, le informamos que de manera provisional su conducta está calificada como un hecho u omisión que constituye una falta disciplinaria grave, por lo que una vez escuchado en descargos y analizadas las pruebas existentes relacionadas con el presente proceso disciplinario, la empresa procederá a tomar una decisión frente al particular.

*Testigo de entrega*  
*Eniel Contrillo*  
*[Signature]*

Atentamente,


  
 **INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P.**  
 NIT. 905.192.884 - 5  
**JUAN MANUEL CAÑAS LÓPEZ**

**TRABAJADOR(A)**

C.C.

**TESTIGO**  
 C.C.

*"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO S.A.S E.S.P. y sus Filiales. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA"*

	<b>CITACION A DESCARGOS</b>	
	Código: FGH-022-PGH-004	Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023
	Versión: 5	

Palmira, 27 de agosto de 2024

Señor (a):  
**STEVEN VALENCIA LUCUMÍ**  
**C. 1116157908**  
**CARGO: OP DE MAQUINARIA**  
**AMARILLA CON REUBICACIÓN**

**REFERENCIA: CITACIÓN PARA RENDIR DESCARGOS.**

Cordial Saludo:

De acuerdo con el asunto en referencia nos permitimos informarle que se ha dado apertura a un proceso disciplinario contra usted por presunto incumplimiento de sus obligaciones, por lo cual se le informa que debe de asistir a diligencia de descargos que se llevará a cabo el día **28 DE AGOSTO DE 2024**, a las **11:00 AM**, en las instalaciones del Relleno Sanitario ubicado en el **KILÓMETRO 38 + 800 METROS VÍA VIJES – YOTOCO VALLE**, en aras de proteger su derecho fundamental al debido proceso y a su defensa procedemos a exponer lo siguiente:


Le informamos que los cargos que se le indican y que dieron origen al presente proceso disciplinario consisten en presunto Incumplimiento de funciones así:

*“Para que explique*

1. **“EL MOTIVO DE SU LLEGADAS TARDE A SU LUGAR DE TRABAJO DE MANERA REITERADA Y SIN UNA CAUSA O JUSTIFICACIÓN RAZONABLE LOS DIAS 1-2-3-8-9- 10 Y 15 DE AGOSTO DEL 2024 COMO LO CONSTA EN LAS MINUTAS DE SEGURIDAD”**
2. **ASÍ MISMO PARA QUE POR FAVOR EXPLIQUE LAS RAZONES POR LAS QUE EN INSPECCIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO REALIZADA EL DÍA 17 DE AGOSTO SE REPORTA EL NO USO DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS ENTREGADOS POR EL DEPARTAMENTO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN SIG DURANTE SU JORNADA DE LABOR”**
3. **PARA QUE ENTREGUE LAS EXPLICACIONES QUE ACLAREN LA SITUACION PRESENTADA CON EL PERSONAL DE SEGURIDAD FISICA DE LA EMPRESA NOVASEP PROVEEDOR DE LOS SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD EN EL RELLENO SANITARIO YOTOCO GUABAL CUANDO AL PARECER USTED PROFIERE AMENAZAS EN CONTRA DE UN FUNCIONARIO DE DICHA EMPRESA**

Con su conducta usted presuntamente incurrió en incumplimiento grave a los protocolos y procedimientos internos de la Compañía, y al parecer, desconoció lineamientos del Reglamento Interno de Trabajo de la empresa, los cuales son:

*“El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de INTERASEO S.A.S E.S.P. y sus Filiales. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA”*

	<p align="center"><b>CITACION A DESCARGOS</b></p>	<p><b>Código: FGH-022-PGH-004</b></p>
		<p><b>Fecha de Emisión: Diciembre 18 de 2023</b></p>
		<p><b>Versión: 5</b></p>

En la diligencia de descargos que se llevará a cabo en la fecha, hora y medio indicados al inicio del presente comunicado, usted tendrá la oportunidad de formular sus descargos, controvertir las pruebas que existen en su contra y allegar las que considere necesarias para sustentar sus descargos o asistir acompañado de un testigo que de fe de lo sucedido.

Igualmente nos permitimos recordarle que la diligencia de descargos es la oportunidad para que usted aclare esta situación, por lo cual si usted no asiste la compañía procederá a levantar la correspondiente acta de no comparecencia y tomar la decisión que considere pertinente.

De conformidad con lo anterior, le informamos que de **manera provisional** su conducta está calificada como un hecho u omisión que constituye una falta disciplinaria grave, por lo que una vez escuchado en descargos y analizadas las pruebas existentes relacionadas con el presente proceso disciplinario, la empresa procederá a tomar una decisión frente al particular.

Atentamente,

**INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P.**  
 NIT. 900.192.894 - 5  
**JUAN MANUEL CAÑAS LÓPEZ**

**TRABAJADOR(A)**

C.C.

TESTIGO  
C.C.

*El colaborador  
se megi a firmar  
12:22 PM*



33-5

[illegible]

27

21.24	22.07	Ingeniero	24.08.02, Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
22.24	06.02	Ingeniero	Superior, General, Ocho Villegas
23.26	06.05	Ingeniero	Superior, Pte. Militar, Vigencia, ex. Cede. S.M.
24.28	25.06	Sile	Alfaro: Ocho Vigencia
25.18	26.03	Ingeniero	Ex. personal Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
26.18	19.07	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
26.28	06.02	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
26.32	16.04	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
26.37	14.05	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
26.53	13.14	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
26.57	21.14	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
26.59	18.23	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
27.15	16.04	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952
27.15	17.27	Ingeniero	Interiores, Hecro. 32.250 m. 1952

Medellín, agosto 15 de 2024

Señores

**RELLENO SANITARIO YOTOCO**

**Atn: Ing. Cecilia Cuaran**

Coordinadora administrativa

Ciudad.

**Asunto:** Informe sobre caso de amenazas de muerte por parte de funcionario del relleno al supervisor de seguridad.

Reciba un cordial saludo.

De manera atenta me dirijo a usted, con el fin de dar a conocer la novedad presentada al supervisor **Jorge Zuleta**, quien en función de sus actividades cotidianas fue víctima de amenaza de muerte por parte del colaborador Lucumi.

### HECHOS

Para el día 13 de agosto de la presente anualidad, siendo las 13:55 horas, el supervisor de seguridad del relleno Yotoco, Jorge Zuleta, se encontraba apoyando las actividades en la portería del relleno, momentos en que el colaborador Sr. Esteban Lucumi, se dispone a salir del relleno y en voz alta manifiesta lo siguiente "Ojalá informen de mi salida para matarlo", este alarde fue dirigido a nuestro supervisor, ya que todos sabemos que Jorge Z, informa toda novedad que suceda en el puesto y como está estipulado por reglamento que nadie puede salir antes de la hora de habitual, porque debe ser informado, esto motivo la amenaza por parte del colaborador Lucumi.

De los hechos acontecidos es testigo el señor Franklin Castaño, quien estaba presente y se quedó sorprendido por lo manifestado por el señor Lucumi.

### MEDIDAS DE INTERVENCION

Los hechos aun no se han denunciado por parte del supervisor Jorge Zuleta, ya que se optó por primera medida informarse a las directivas del relleno para su respectiva investigación, como también se informó a la empresa Novasep.

+057 (034) 4484052

novaseguridad.com.co

Calle37c # 82a - 74 Medellín




**Código Penal**

**Artículo 347. Amenazas**

El que por cualquier medio atemorice o amenace a una persona, familia, comunidad o institución, con el propósito de causar alarma, zozobra o terror en la población o en un sector de ella, incurrirá por esta sola conducta, en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años y multa de trece puntos treinta y tres (13.33) a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Si la amenaza o intimidación recayere sobre un miembro de una organización sindical, un periodista o sus familiares, en razón o con ocasión al cargo o función que desempeñe, la pena se aumentará en una tercera parte.

Atentamente,

  
**Carlos Mario David Pérez**  
Coordinador Regional Zona Occidente  
Nova Seguridad Privada.


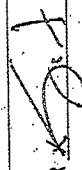
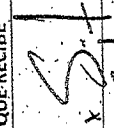
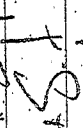
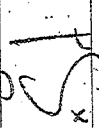
+057 (034) 4484052








novaseguridad.com.co

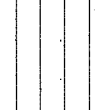








Calle37c # 82a - 74 Medellín





		ENTREGA DE DOTACIÓN				Código: FGH-006-PGH-008	
						Fecha de Emisión: febrero 14 de 2023	
						Versión: 6	
NOMBRE COMPLETO:		VALENCIA LUCUMI STEVEN		NÚMERO DE CÉDULA:		1116157908	
CARGO:		OPER MAQUINARIA AMARILLA		SEDE O PROYECTO:		RS YOTOCO COLOMBA - EL GUABAL	
Reglamento Interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.							
ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>				OPERATIVO <input checked="" type="checkbox"/>			
* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.							
FIRMA DEL TRABAJADOR 		CC. X 116157908		FIRMA QUIEN ENTREGA		kelly palacios	
FECHA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO SUMINISTRADO	CANTIDAD	PRIMERA VEZ	ENTREGA PERIODICA	REPOSICIÓN POR DAÑO	FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE	PERSONA RESPONSABLE DE LA ENTREGA
30/04/2024	OVEROL MANGA LARGA AZUL OSCURO CINTA REFLECTIVA T: 40	2		X			kelly palacios
30/04/2024	GORRA TIPO CHAVO BORDADA	2		X			kelly palacios
30/04/2024	BOTA LISA DE SEGURIDAD CON PUNTERA T:41	1		X			kelly palacios

		ENTREGA DE DOTACIÓN		Código: EGH-006-PGH-008 Fecha de Emisión: Febrero 14 de 2023 Versión: 6	
NOMBRE COMPLETO:		VALENCIA LUCUMI STEVEN		NÚMERO DE CÉDULA: 1.116.167.908	
CARGO:		OPER MAQUINARIA AMARILLA		SEDE O PROYECTO:	
Reglamento Interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.					
ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>		OPERATIVO <input checked="" type="checkbox"/>		* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.	
FIRMA DEL TRABAJADOR: 		FIRMA QUIEN ENTREGA: 		FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE: 	
FIRMA DEL TRABAJADOR: 		FIRMA QUIEN ENTREGA: 		FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE: 	
FECHA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO SUMINISTRADO	CANTIDAD	PRIMERA VEZ	ENTREGA PERIÓDICA	REPOSICIÓN POR DAÑO
29/01/2024	OVEROL MANGA LARGA AZUL VERDE CINTA REFLECTIVA T-40	2		x	
29/01/2024	BOTA LISA DE SEGURIDAD CON PUNTERA DILECTRICA T-41	1		x	
29/01/2024	GORRA AZUL BORDADA	2		x	

	ENTREGA DE DOTACIÓN				Código: FGH-006-PGH-008 Fecha de Emisión: Febrero 14 de 2023 Versión: 6
	NOMBRE COMPLETO: <b>Stelen Valencia I.</b>	NÚMERO DE CÉDULA: <b>1116157908</b>			
CARGO:	SEDE O PROYECTO:	<b>Pelleno Sanitario</b>			
Reglamento interno de Trabajo Art. 50 Obligaciones del trabajador: Usar el uniforme y suministrados por la empresa en todo momento de la jornada laboral de forma correcta.					
ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>	OPERATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	* Todos los elementos recibidos se encuentran en perfecto estado y aptos para su uso.			
FIRMA DEL TRABAJADOR  CC. <b>1116157908</b>		FIRMA QUIEN ENTREGA	REPOSICIÓN POR DAÑO	FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE	PERSONA RESPONSABLE DE LA ENTREGA
FECHA	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO SUMINISTRADO	CANTIDAD	PRIMERA VEZ	ENTREGA PERIÓDICA	
4-8-2023	uniforme vaquero	1	X	X	
4-8-2023	medicamento filicon	1	X	X	
4-8-2023	adaptador filtro	1	X	X	
4-8-2023	cafas escomas	1	X	X	
4-8-2023	cafas cloradas	1	X	X	
4-8-2023	mascarillas	1	X	X	
4-8-2023	pañuelo vapores o	1	X	X	

<div><div><div><div>AXA</div><div>COLPATRIA</div></div></div><div>INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE</div></div> <div><div>El informe de accidentes de trabajo deberá diligenciarse en forma completa, por parte del empleador, contratante o de sus respectivos representantes o delegados, sus variables no podrán ser modificadas por persona o entidad alguna.</div></div>																			
EPS A LA QUE ESTA AFILIADO				NUEVA E.P.S. S.A		CÓDIGO EPS		EPS037		ARL A LA QUE ESTA AFILIADO		COLPATRIA		CÓDIGO ARL		4			
AFP A LA QUE ESTA AFILIADO				COLPENSIONES		SEGURO SOCIAL		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		CUAL?				COLPENSIONES		CÓDIGO AFP O SEGURO SOCIAL		006	
I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA																			
TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL						SEDE PRINCIPAL - NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA						empresas dedicadas a la eliminación de desperdicios y aguas residuales, saneamiento y empresas dedicadas a actividades similares incluye la recolección, rellenos sanitarios y/o reciclaje de basuras industrial o artes						CÓDIGO	
(1) EMPLEADOR <input checked="" type="checkbox"/> (2) CONTRATANTE <input type="checkbox"/> (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO <input type="checkbox"/>																		3900001	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL						INTERASEO DEL VALLE S A E S P						TIPO DE IDENTIFICACIÓN				NÚMERO IDENTIFICACIÓN			
RAZÓN SOCIAL						INTERASEO DEL VALLE S A E S P						NIT <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> PE <input type="checkbox"/>				900192894			
DIRECCIÓN						CLL 100 NO 9 A 45 OFC 501 TO 2				TELÉFONO		6410898		FAX		0		DEPARTAMENTO	
BOGOTA D. C.																CÓDIGO			
11																			
CORREO ELECTRÓNICO (MAIL)						DCOY@INTERASEO.COM.CO						MUNICIPIO		BOGOTA D.C.		CÓDIGO			
11001														ZONA		U <input checked="" type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>			
CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR						INTERASEO DEL VALLE S A E S P						¿SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DE LA SEDE PRINCIPAL?						SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO						empresas dedicadas a la eliminación de desperdicios y aguas residuales, saneamiento y empresas dedicadas a actividades similares incluye la recolección, rellenos sanitarios y/o reciclaje de basuras industrial o artesanal de basuras, arreglo de cuerpos fun						CÓDIGO							
3900001																			
DIRECCIÓN						Km 38+800 mts via mediacanoa buga				TELÉFONO		6410898		FAX		0			
DEPARTAMENTO						VALLE		CÓDIGO		76		MUNICIPIO				YOTOCO		CÓDIGO	
76890																ZONA		U <input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/>	
II. INFORMACION DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTO																			
TIPO DE VINCULACIÓN												CARGO							
(1) PLANTA <input checked="" type="checkbox"/> (2) MISIÓN <input type="checkbox"/> (3) COOPERADO <input type="checkbox"/> (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ <input type="checkbox"/> (5) INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>												OPERADOR MAQUINARIA AMARILLA							
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (Solo para Independiente)												empresas dedicadas a la eliminación de desperdicios y aguas residuales, saneamiento y empresas dedicadas a actividades similares incluye la recolección, rellenos sanitarios y/o reciclaje de basuras industrial o artesanal de basuras, arreglo de cuerpos fun						CÓDIGO	
3900001																			
NOMBRE COMPLETO												FECHA DE NACIMIENTO						SEXO	
STEVEN VALENCIA LUCUMI												10/01/1992						M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN						NÚMERO IDENTIFICACIÓN						TELÉFONO				FAX			
CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> PE <input type="checkbox"/>						1116157908						3232274953				6410898			
DIRECCIÓN						Calle 6#8-20				DEPARTAMENTO		VALLE		CÓDIGO		76		MUNICIPIO	
YOTOCO																CÓDIGO			
76890																ZONA			
U <input checked="" type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/>																			
OCUPACION HABITUAL						Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles				CÓDIGO		000083		TIEMPO OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE					
16 días - 040 meses																			
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA						02/02/2018				SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL)				JORNADA DE TRABAJO HABITUAL					
1906880.00														(1) DIURNO <input checked="" type="checkbox"/> (2) NOCTURNO <input type="checkbox"/> (3) MIXTO <input type="checkbox"/> (4) TURNOS <input type="checkbox"/>					
III. INFORMACION SOBRE EL ACCIDENTE																			
FECHA DEL ACCIDENTE				HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS)				DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE:				JORNADA EN QUE SUCEDE							
19/06/2021				12:40				Sabado				(1) NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> (2) EXTRA <input type="checkbox"/>							
¿ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL?				CUÁL? (SOLO EN CASO NEGATIVO)				CÓDIGO		TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE:									
(1) SI <input checked="" type="checkbox"/> (2) NO <input type="checkbox"/>										06 horas - 40 minutos									
TIPO DE ACCIDENTE																			
(1) VIOLENCIA <input type="checkbox"/> (2) TRÁNSITO <input type="checkbox"/> (3) DEPORTIVO <input type="checkbox"/> (4) RECREATIVO O CULTURAL <input type="checkbox"/> (5) PROPIOS DEL TRABAJO <input checked="" type="checkbox"/>																			
¿CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR?				DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE				CÓDIGO		MUNICIPIO DEL ACCIDENTE				CÓDIGO					
(1) SI <input type="checkbox"/> (2) NO <input type="checkbox"/>				VALLE				76		YOTOCO				76890					
ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE				U <input type="checkbox"/> R <input checked="" type="checkbox"/>		LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE				(1) DENTRO DE LA EMPRESA <input checked="" type="checkbox"/> (2) FUERA DE LA EMPRESA <input type="checkbox"/>									
INDIQUE CUAL SITIO:																			
<input type="checkbox"/> (1) ALMACENES O DEPÓSITOS <input type="checkbox"/> (4) CORREDORES O PASILLOS <input type="checkbox"/> (7) OFICINAS																			
<input type="checkbox"/> (2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN <input type="checkbox"/> (5) ESCALERAS <input checked="" type="checkbox"/> (8) OTRAS ÁREAS COMUNES																			
<input type="checkbox"/> (3) ÁREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS <input type="checkbox"/> (6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR <input type="checkbox"/> (9) OTRO:																			
TIPO DE LESIÓN:																			
<input type="checkbox"/> (10) FRACTURA <input type="checkbox"/> (41) HERIDA <input type="checkbox"/> (80) EFECTO DEL TIEMPO, CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE																			
<input type="checkbox"/> (20) LUXACIÓN <input type="checkbox"/> (50) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye rasguño, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño) <input type="checkbox"/> (81) ASFIXIA																			
<input checked="" type="checkbox"/> (25) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA <input type="checkbox"/> (55) GOLPE O CONTUSION O APLASTAMIENTO <input type="checkbox"/> (82) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD																			
<input type="checkbox"/> (30) CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO <input type="checkbox"/> (60) QUEMADURA <input type="checkbox"/> (83) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN																			
<input type="checkbox"/> (40) AMPUTACIÓN O ENUCLEACIÓN (exclución o pérdida de ojo) <input type="checkbox"/> (70) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA <input type="checkbox"/> (90) LESIONES MÚLTIPLES																			
<input type="checkbox"/> (99) OTRO:																			
PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:																			
<input type="checkbox"/> (1) CABEZA <input type="checkbox"/> (3) TRONCO <input type="checkbox"/> (3.32) TORAX <input type="checkbox"/> (4.46) MANOS <input type="checkbox"/> (6) UBICACIONES MÚLTIPLES																			
<input type="checkbox"/> (1.12) OJO (Incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pelvis) <input type="checkbox"/> (3.33) ABDOMEN <input checked="" type="checkbox"/> (5) MIEMBROS INFERIORES <input type="checkbox"/> (7) LESIONES GENERALES U OTRAS																			
<input type="checkbox"/> (2) CUELLO <input type="checkbox"/> (4) MIEMBROS SUPERIORES <input type="checkbox"/> (5.56) PIES																			
AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONÓ EL TRABAJADOR):																			
<input checked="" type="checkbox"/> (1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS <input type="checkbox"/> (3.36) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS <input type="checkbox"/> (5) AMBIENTE DE TRABAJO <input type="checkbox"/> (6.61) ANIMALES (Vivos o productos animales)																			
<input type="checkbox"/> (2) MEDIOS DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> (4) MATERIALES O SUSTANCIAS <input type="checkbox"/> (7) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS																			
<input type="checkbox"/> (3) APARATOS <input type="checkbox"/> (44) RADIACIONES <input type="checkbox"/> (6) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS																			
MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE:																			
<input checked="" type="checkbox"/> (1) CAÍDA DE PERSONAS <input type="checkbox"/> (4) ATRAPAMIENTOS <input type="checkbox"/> (7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD																			
<input type="checkbox"/> (2) CAÍDA DE OBJETOS <input type="checkbox"/> (5) SOBREENFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO <input type="checkbox"/> (8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS O RADIACIONES O SALPICADURAS																			
<input type="checkbox"/> (3) PISADAS, CHOQUES O GOLPES <input type="checkbox"/> (6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA <input type="checkbox"/> (9) OTRO:																			
IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE																			
DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL ACCIDENTE																			
EL SEÑOR STEVEN VALENCIA LUCUMI IDENTIFICADO CON NÚMERO DE CEDULA 1116157908, QUIEN SE DESEMPEÑA COMO OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA, EL DÍA 19 DE JUNIO DE 2021 A LAS 12:40 horas, SE ENCONTRABA REALIZANDO SUS LABORES HABITUALES REGANDO MATERIAL DE COBERTURA EN EL CARGADOR FRONTAL 928-G, Y OBSERVO UN DERRAME DE ACEITE POR LA TAPA DEL DEPÓSITO DE ACEITE HIDRÁULICO, CUANDO PROCEDA A LIMPIARLO SE RESBALA Y CAE OCASIONADO UN GOLPE Y TORCEDURA EN LA RODILLA DERECHA, GENERÁNDOLE MUCHO DOLOR E IMPIDIENDO SU MOVIMIENTO NORMAL.																			
JEFE INMEDIATO: CRISTIAN ANTONIO CEDANO MOLINA																			
CELULAR: 3164235556																			
CARGO: Supervisor regional de disposición final																			
PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE																			
HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																			
NOMBRE COMPLETO						TIPO DE IDENTIFICACIÓN						NÚMERO IDENTIFICACIÓN				CARGO			
ANDRES FELIPE TRUJILLO RIZO						CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> PE <input type="checkbox"/>						1116157880				OPERARIO DISPOSICION FINAL			
NOMBRE COMPLETO						TIPO DE IDENTIFICACIÓN						NÚMERO IDENTIFICACIÓN				CARGO			
						CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> PE <input type="checkbox"/>													
RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)																			
NOMBRE COMPLETO						TIPO DE IDENTIFICACIÓN						NÚMERO IDENTIFICACIÓN				CARGO			
JULIETTE BARONA QUEVEDO						CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NU <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> PE <input type="checkbox"/>						1130669461				Inspector regional SIG			

FIRMA o SELLO:



REPORTE No. **20210046887**  
FECHA DE RECEPCIÓN: **19/06/2021 12:00:00 a.m.**  
  
AXA COLPATRIA ARL

TEL: 011 55 55 55 55  
WHATSAPP: 3135911588  
CÓDIGO ARL CLINICA DE OCCIDENTE

http://192.168.100.30/SIIS/cache/ReporteAPDS.h



CLINICA DE OCCIDENTE  
(Código día mayor)

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

No Ingreso:	4747183 (2021-06-20 )	No Evolución:	41203252
Paciente:	STEVEN VALENCIA LUCUMI	Identificación:	CC 1116157908
Edad:	29 años	CAMA:	SILLA 29
HC :	1116157908	Fecha Solicitud:	2021-06-21 10:46:05
Plan:	ARL COLPATRIA 2019	Cliente:	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
Tipo Afiliado:	Cotizante	Rango:	1
Profesional:	TENORIO BANGUERO BETTY		
SOLICITUD AMBULATORIA : IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA			
883522 - RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)			
Observación: RODILLA DERECHA			
TIPO DIAGNOSTICO :	S800 - CONTUSION DE LA RODILLA	Fecha Diagnostico :	2021-06-20

MEDICO:

Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938 T.P.: 1062295938  
MEDICO GENERAL

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.  
FACTURACIÓN

Firma: \_\_\_\_\_



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
(Cada día mejor)

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

Numero de Ingreso:	4747183	Numero de Evolución:	41203252
Paciente	STEVEN VALENCIA LUCUMI	Identificación	CC 1116157908
Edad:	29 años	Cama:	SILLA 29
HC:	CC 1116157908	Fecha Solicitud:	2021-06-21 10:44:17
Plan:	ARL COLPATRIA 2019	Cliente:	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
Tipo Afiliado:	Cotizante	Rango:	1
<b>Profesional:</b> TENORIO BANGUERO BETTY			
<b>TIPO DE SOLICITUD: CONSULTA</b>			
(890280X) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA			
<b>Observación:</b> PRIORITARIA CON REUSLTADOS DE RMN, DRA GUZMAN			
<b>TIPO DIAGNOSTICO</b>		<b>Fecha Diagnostico :</b>	<b>2021-06-20</b>
: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA			

MEDICO:

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938 T.P.: 1062295938  
MEDICO GENERAL

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.  
FACTURACIÓN

Firma: \_\_\_\_\_

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A  
Calle 18 norte # 5 - 34. Cali-Colombia.  
PBX: (57 2)6603000

## FORMULA MEDICA POS

No. FORMULA. 41203252 IDENTIFICACION: CC : 1116157908  
No. HISTORIA CLINICA: CC : 1116157908 PACIENTE: STEVEN VALENCIA LUCUMI  
CLIENTE: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA EDAD: 29 AÑOS  
S.A. SEXO: M  
PLAN: ARL COLPATRIA 2019  
TIPO AFILIADO: COTIZANTE - RANGO: 1  
TIPO USUARIO: CONTRIBUTIVO  
LUGAR DE PRESCRIPCIÓN: CALI  
FECHA DE PRESCRIPCIÓN: 2021-06-21

## MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

MEDICAMENTO	FORMA FARMACEUTICA / CONCENTRACION	VIA ADMINIS	DOSIS	FRECUENCIA	DIAS	CANTIDAD TOTAL
NAPROXENO (250 mg)	TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S)	cada 8 Hora(s)	5	15 TABLETAS (QUINCE)

## DIAGNOSTICO(S):

S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

## MEDICO TRATANTE:

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

R.M.: 1062295938  
MEDICO (A) GENERAL

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938

VALIDEZ : 3 Días Hábiles, después de esta fecha acercarse a su IPS primaria para transcripción. - FECHA DE IMPRESION: 2021-06-21  
10:45:13

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.  
FACTURACIÓN

Firma: \_\_\_\_\_



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!

## CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NI-890300513  
Cód. Habilitación: 760010306601  
Cali, Valle del cauca - Colombia

### INCAPACIDAD MEDICA

#### INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Identificación: CC 1116157908    Edad: años    Sexo: M  
Nombre del paciente: STEVEN VALENCIA LUCUMI  
Entidad: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.    Tipo afiliado: COTIZANTE    Rango: 1

#### INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

Fecha de atención: 2021-06-20    Servicio: URGENCIAS    Duración de la incapacidad: 10 días  
Fecha de inicio: 2021-06-20    Fecha de terminación: 2021-06-29

Observaciones: SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO NO QUIRURGICO.

#### Diagnóstico(s)

1 - S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

MEDICO:

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938 T.P.: 1062295938  
MEDICO (A) GENERAL

CLÍNICA DE OCCIDENTES.A.  
FACTURACIÓN  
Firma: \_\_\_\_\_



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
(Cada día mejor)

## EPICRISIS

PACIENTE: STEVEN VALENCIA LUCUMI		IDENTIFICACION: CC 1116157908	HC: 1116157908 - CC
FECHA DE NACIMIENTO:	20/6/1992	EDAD: 29 Años	SEXO: M TIPO AFILIADOXD: Cotizante
ESTADO CIVIL: Unión Libre	OCUPACION: DIRECTORES DE DEPARTAMENTOS DE PRODUCCION Y OPERACIONES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES		
RESIDENCIA: CALLE 8 # 4-50 YOTOCO	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 1	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 20/6/2021 - 21:03:19	FECHA EGRESO:	CAMA: SILLA 29	
DEPARTAMENTO: 021501 - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	PLAN: ARL COLPATRIA 2019		

### DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA  
ACCIDENTE LABORAL 19/6/2021
- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL  
\*\*\* SE REALIZA ATENCION DE PACIENTE - BAJO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EMITIDOS POR LA OMS/INSITUCIONALES - TENIENDO EN CUENTA EL LAVADO DE MANOS PREVIA LA ATENCION Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL \*\*\*  
ACCIDENTE LABORAL HORA: 12:40 FECHA 19/6/2021 EMPRESA: INTERASEO DEL VALLE PAICNETE ADULTO QUE INGRESA REMITIDO DE HOSPITAL DE YOTOCO PARA TOMA DE RX. AL INTERROGATORIO REFIERE QUE ESTABA REALIZANDO SUS ACTIVIDADES DESIGNADAS EL 19/6/2021, MIENTRAS SE DISPONIA A LIMPIAR UN POZO DE ACEITE DE UNA DE LAS MAQUINAS, EN ESTO PIERDE EL CONTROL Y CAE RECIBIENDO MAYOR IMPACTO EN REGION DE ROTULA DERECHA CON POSTERIOR LIMITACION DE DEMABULAR, DOLOR LOCALIZADO Y EDEMA, CVCONSULTA EN PERFIERIA SIN MEBARGO NO CUENTAN CON RX. NIEGA ANT MEDICO.-,
- ANTECEDENTES PERSONALES  
PATOLOGICOS  
HIPERTENSION ARTERIAL : SI - NIEGA  
DIABETES MELLITUS : SI - NIEGA  
OTRAS ALERGIAS : SI - NIEGA  
CANCER : SI - NIEGA  
QUIRURGICOS  
QUIRURGICOS : SI - VARICOCELE  
ANTECEDENTES O HABITOS TOXICOS  
CONSUMO DE ALCOHOL : SI - NIEGA  
CONSUMO DE CIGARRILLO : SI - NIEGA  
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS  
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS : SI - NIEGA
- EXAMEN FISICO  
ESTADO GENERAL : NORMAL  
OSTEOMUSCULAR : ANORMAL  
SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL  
PIEL : NORMAL  
ESFERA MENTAL : NORMAL  
GENITOURINARIO : NORMAL  
GASTROINTESTINAL : NORMAL  
RESPIRATORIO : NORMAL  
CARDIOVASCULAR : NORMAL  
ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL  
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL  
NEUROLOGICO : NORMAL  
HALLAZGOS: LUCE ESTABLE NO LUCE SEPTICO NO LUCE AGUDAMENTE ENFERMO NO PALIDEZ GENERALIZADA NO LUCE ALGICO NO ESFUERZO RESPIRATORIO CUELLO MOVIL NO IY MUCOSA ORAL HUMEDA TORAX NORMOEXPANISBLE CAMPOS PULMOANRES SIN PRESENCIA DE CREPITOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL

21/06/2021 10:47 a. m.

REGION POSTERIOR PUÑO PERCUSION NEGATIVA EXTREMIDADES SE NOBSERVA BULTOSOS A NIVEL DE ROTULA DERECHA  
BOSTEZO POSITIVO P, NO ES POSIBLE REALIZAR APOYO SNC RESPONDE A INTERROGATORIO -

- APOYOS DIAGNOSTICOS  
RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL), RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO), CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

- DIAGNOSTICOS DE INGRESO  
CODIGO S800 DIAGNOSTICO CONTUSION DE LA RODILLA

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO  
IMPRESION DIAGNOSTICA P

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

- RESUMEN DE LA ATENCIÓN  
PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD SIN COMORBILIDADES QUIEN EL DIA DE AYER SUFRE ACCIDENTE LABORAL CON DESVIACION MEDIAL FORZADA DE RODILLA, POSTERIOR DOLOR Y EDEMA POR LO CUAL CONSULTA. RADIOGRAFIA NORMAL. COLEGA SOSPECHA PROBABLE LESION LIGAMENTARIA POR LO QUE SOLICITA CONCEPTO DE ORTOPEDIA, SIN EMBRAGO AHORA CON MEJORIA DE DOLOR, SOLO PUNZANTE DE FORMA OCASIONAL Y REALIZO NUEVA EVALUACION DE PRUEBAS DE ESTABILIDAD DE RODILLA LAS MISMAS SIN ALTERACION. COMENTO CASO CON DR GUZMAN (ORTOPEDISTA) QUIEN INDICA EGRESAR CON ORDEN DE RMN DE RODILLA DERECHA Y CITA EL PROXIMO MARTES CON ELLA. INCAPACIDAD POR 10 DIAS.

- MEDICAMENTOS  
DEXAMETASONA FOSFATO, DAPIRONA (METAMIZOL), CLORURO DE SODIO 0,9%, TRAMADOL

## DATOS DEL EGRESO

- INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO  
SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: EXTREMIDAD MORADA, DISMINUCION FUERZA MUSCULAR ADORMECIMIENTO EXTREMIDAD, FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR. CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD: ORTOEPDIA CON RESONANAMCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA EXAMENES: RMN DE RODILLA DERECHA INCAPACIDAD: 10 DIAS OTRAS RECOMENDACIONES: MOVIMIENTO PAULATINO DE RODILLA SEGUN TOLERANCIA DE DOLOR. FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION: SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN AFIRMA COMPRENDER.-

- DIAGNOSTICOS DE EGRESO  
CODIGO S800 DIAGNOSTICO CONTUSION DE LA RODILLA

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO  
IMPRESION DIAGNOSTICA P

- CAUSA DE SALIDA  
TIPO CAUSA: ORDEN MEDICA

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

PROFESIONAL: TENORIO BANGUERO BETTY  
CC - 1062295938 - T.P 1062295938  
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: TENORIO BANGUERO BETTY - TEN12851

Fecha Impresión : 2021/6/21 - 10:47:44

BOGOTÁ D.C.

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
30/06/2021	14 : 35	ELEDESMAB
REGIONAL TORRE		

<b>Empresa:</b>	INTERASEO DEL VALLE S A E S P	<b>NIT:</b>	900192894
<b>Trabajador:</b>	STEVEN VALENCIA LUCUMI	<b>Documento:</b>	1116157908
<b>Fecha Consulta:</b>	2021/06/30 14:30:04	<b>Asistió:</b>	Si

**Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente:**

AT 19/06/2021 REFIERE ESTABA OPERANDO UN CARGADOR, CUANDO SE PERCATA DE UNA FUGA DE ACEITE POR LO QUE SE DIRIGE A LIMPIARLO CUANDO SE RESBALA Y CAE DESDE UNA ALTURA DE 1.5MTS SOBRE LA PIERNA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR EN RODILLA DERECHA

**Motivo consulta y enfermedad actual:**

CONSULTA TELEFONICA REALIZADA POR LA CONTINGENCIA DE COVID-19 \*\*\*\*\* CONSULTA PRIMERA VEZ \*\*\*\* DRA EDITH LEDESMA BOLANOS/ML \*\*\* PACIENTE DE 29 ANOS DE EDAD QUIEN LABORA INTERASEO DEL VALLE S A E S P EN EL CARGO DE OPERARIO DE MAQUINARIA PESADA \*\*\*\* AT 19/06/2021 REFIERE ESTABA OPERANDO UN CARGADOR, CUANDO SE PERCATA DE UNA FUGA DE ACEITE POR LO QUE SE DIRIGE A LIMPIARLO CUANDO SE RESBALA Y CAE DESDE UNA ALTURA DE 1.5MTS SOBRE LA PIERNA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR EN RODILLA DERECHA \*\*\* URGENCIA ATENDIDA INICIALMENTE EN HOSPITAL DE YOTOCO EN DONDE DAN MANEJO MEDICO, ESTABILIZAN, INMOVILIZAN Y REMITEN A LA CIUDAD DE CALI (CLINICA DE OCCIDENTE) \*\*\*\* EN CLINICA DE OCCIDENTE REALIZAN RX RODILLA DERECHA LA CUAL LE FUE INFORMADA SIN FRACTURAS, DAN SALIDA CON IT 10 DIAS, SS RMN Y CONTROL CON RESULTADOS \*\*\*\* CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO BAJO LA MODALIDAD DE TELECONSULTA, REFIERE HA INTENTADO APOYAR LA EXTREMIDAD SIN LOGRARLO POR SENSACION DE INESTABILIDAD, DOLOR E INCOMODIDAD QUE SE EXACERBA EN HORAS DE LA NOCHE. IT VENCIO 29/06/2021

**Detalle de las ABC y AVD:**

TELECONSULTA

SINIESTRO							
<b>No. Siniestro:</b>	20210046887	<b>Fecha Reporte:</b>	2021/06/30	<b>Tipo Siniestro:</b>	AT	<b>Fecha Siniestro:</b>	2021/06/19

ANTECEDENTES LABORALES					
No. Afiliación:	80065704	NIT Empresa:	900192894	Nombre Empresa:	INTERASEO DEL VALLE S A E S P
Fecha del Antecedente:	2021/06/19	Fecha Ingreso Empresa:	2019/09/13	Fecha Inicio Cargo:	2018/02/02
Ocupación:		Cargo:	OPERADOR MAQUINARIA AMARILLA	Funciones:	
Riesgo Exposición			Tiempo Exposición Meses		
Observaciones					

ANTECEDENTES PERSONALES		
Antecedentes	Descripción	Fecha de registro
PATOLOGICOS	NIEGA	2021/06/30
QUIRURGICOS	VARICOCELE	2021/06/30
TOXICO-ALERGICOS	NIEGA	2021/06/30

PARACLÍNICOS			
Tipo Servicio	Fecha del Exámen	Descripción	Tipo Resultado

CONTRAREMISIONES		
Fecha de atención	Proveedor	Tipo de servicio

REVISIÓN SISTEMA		
Sistema Cuerpo	Descripción	Fecha Revisión

EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Sist	Tensión Diast
28	DERECHA	1.79	90	0	0
Observaciones Exámen Físico					
PACIENTE ATIENDE Y RESPONDE LA CONSULTA MEDICA TELEFONICA, ORIENTADO. RODILLA DERECHA REFIERE NO LOGRA FLEXION COMPLETA POR DOLOR, INFLAMACION INTERMITENTE. REFIERE REALIZA MARCHA CON AYUDA DE MULETAS.					

DIÁGNOSTICO		
COD-CIE 10	Descripción	Fecha Registro
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	2021/06/30
Observaciones		
DERECHA		

PLANES DE MANEJO	
Plan Manejo:	PACIENTE CON EVENTO LABORAL REPORTADO, CAIDA DESDE 1.5MTS CON TRAUMA EN RODILLA DERECHA, RX DESCARTA FRACTURAS SIN EMBARGO PERSISTE INESTABILIDAD, DOLOR Y LIMITACION PARA LA MARCHA POR LO QUE SS RMN RODILLA DERECHA, CITA CON ORTOPEDIA (ORDEN YA AUTORIZADA), PRORROGA DE IT 10 DIAS. CITO A CONTROL MD LABORAL EN 1 MES.

CALIFICACIÓN JUNTA						
Junta RC/NC	Diagnóstico	Tipo de Calificación	Origen	Total PCL	Fecha Estructuración	Fecha Audiencia



Elaborado por: LEDESMA BOLAÑOS EDITH

MEDICO

ARL AXACOLPATRIA REGIONAL CALI

# INCAPACIDAD ARL AXACOLPATRIA



DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
30/06/2021	14 : 35	ELEDESMAB
REGIONAL CALI		

Incapacidad No.: 115010

Trabajador: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Documento: 1116157908

Fecha de expedición: 2021/06/30

INFORMACIÓN DE LA INCAPACIDAD					
Fecha Inicial	2021/06/30	Fecha final	2021/07/09	Días Incapacidad Acumulados	0
Clase de Incapacidad	Prórroga	Origen de Incapacidad		AT	
Días de Incapacidad	10	Días Incapacidad Letras		DIEZ DÍAS	
Código	Diagnóstico				
S800	CONTUSION DE LA RODILLA				
Observaciones					
DERECHA					

FIRMA MÉDICO TRATANTE RM

LEDESMA BOLAÑOS EDITH  
MEDICINA LABORAL  
REGIONAL CALI  
DR.



## NOTIFICACION CITAS ARL O COMUNICADOS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1116157908	NOMBRES Y APELLIDOS	STEVEN	SEDE O PROYECTO	VALLE	VALENCIA LUCUMI	1715
CARGO	Conductores de vehículos y operadores de equipos pesados móviles	SEDE O PROYECTO	VALLE	FECHA CITA	martes, 27 de julio de 2021	HORA CITA	11:30:00 a. m.
CITA ASIGNADA POR	AXA COLPATRIA	CIUDAD O MUNICIPIO	CALI	EMPLEADOR	INTERASEO DEL VALLE S A E S P	TELEFONO IPS	3226348534
ESPECIALISTA EN	ORTOPEDIA	CIUDAD O MUNICIPIO	CALI	EMPLEADOR	INTERASEO DEL VALLE S A E S P	TELEFONO IPS	3226348534
DIRECCION IPS DONDE ES LA CITA	Dr Ismael Gutierrez - Carrera 42 No 5A-19 Consultorio 101 Centro de Servicios D'vind Barrio Tequendama						

A la cita deberá acudir en forma puntual, preferiblemente 20 minutos antes de la hora de la cita, llevar la autorización de servicios que se adjunta a este comunicado, el documento de identidad original y copia la totalidad de la copia de la historia clínica y las ayudas diagnósticas (Radiografías u otros) que le han sido realizadas desde el día de su Accidente de trabajo hasta la fecha, la presentación de esta documentación queda bajo su responsabilidad, la historia clínica es fundamental para que el Médico tratante de la red de AXA Colpatría ARL conozca su caso y la evolución que ha tenido y así pueda emitir un concepto sobre su tratamiento. Después de la cita debe solicitar copia de la historia clínica de la atención recibida y todas las ordenes generadas con el fin de poder realizar gestión ante la ARL AXA Colpatría para asignación de otras citas, terapias, entrega de medicamentos, etcetera.

Responsable SGI de su Sede o Proyecto y la información confidencial de Historia clínica enviarla al correo areamedica@edensa.com.co

Debe entregar soportes de la atención al

OBSERVACIONES

CITA DE ORTOPEdia PRESENTAR HISTORIA CLINICA, AUTORIZACION VIGENTE, AYUDAS DIAGNOSTICAS EN CASO DE TENER Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES CON TAPA BOCAS.

PEDRO PABLO RUIZ SIERRA RM 5151197 ISO 023252	<i>Pedro Ruiz</i>	<i>Steven Valencia</i>	<i>16/07/2021</i>
NOMBRE Y FIRMA MEDICO	FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA RECIBIDO

**INCAPACIDAD ARL**  
**AXACOLPATRIA**



DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
17/08/2021	09 : 15	IEGUTIERRE ZM
REGIONAL CALI		

Incapacidad No.: 116926

Trabajador: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Documento: 1116157908

Fecha de expedición: 2021/08/17

INFORMACIÓN DE LA INCAPACIDAD				
Fecha Inicial	2021/08/18	Fecha final	2021/09/16	Días Incapacidad Acumulados 0
Clase de Incapacidad	Prórroga	Origen de Incapacidad	AT	
Días de Incapacidad	30	Días Incapacidad Letras	TREINTA DÍAS	
Código	S835	Diagnóstico	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENT	
Observaciones				
PENDIENTE CIRUGIA				

*Buitrago*

FIRMA MÉDICO TRATANTE RM

ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUÑOZ

ORTOPEDIA

REGIONAL CALI

DR.

# DR. Ismael Eleázar Gutiérrez Muñoz

Magister Seguridad y Salud en el Trabajo

Fellowship Cirugía Artroscópica - Cirugía Tobillo y Pie

Especialista Ortopedia y Traumatología

Reg.Médico 1426/96

## INTERCONSULTA

PACIENTE	: STEVEN VALENCIA LUCUMI		
Nro. Ident.	: 1116157908	Sexo: M	Fecha atención: 17/08/2021
Plan: ARL	Celular 3232274953	Entidad: AXA COLPATRIA	

DIGANOSTICO: LESION DE LCA DERECHO

CIE-10: S835

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA RODILLA

OBSERVACION: DR CARLOS SANCHEZ



**Dr. ISMAEL GUTIERREZ MUÑOZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
**REG 1426/96 CC 18922229**

Prof: GUTIÉRREZ MUÑOZ ISMAEL ELEÁZAR  
C.C 0000000018922229  
R.M. 68 1426/1996

PIDA SU CITA CONTROL AL TEL. 32263485

# ARL AXACOLPATRIA

## CONSULTA MÉDICA



BOGOTÁ D.C.

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
17/08/2021	09 : 15	IEGUTIERREZM
REGIONAL VALLE		

Empresa:	INTERASEO DEL VALLE S A E S P	NIT:	900192894
Trabajador:	STEVEN VALENCIA LUCUMI	Documento:	1116157908
Fecha Consulta:	2021/08/17 09:13:54	Asistió:	Si
Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente:	AT 19/06/2021 REFIERE ESTABA OPERANDO UN CARGADOR, CUANDO SE PERCATA DE UNA FUGA DE ACEITE POR LO QUE SE DIRIGE A LIMPIARLO CUANDO SE RESBALA Y CAE DESDE UNA ALTURA DE 1.5MTS SOBRE LA PIERNA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR EN RODILLA DERECHA		

Motivo consulta y enfermedad actual:	DR ISMAEL GUTIERREZ ORTOPEDIA PACIENTE DE 29 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA INTERASEO DEL VALLE S A E S P EN EL CARGO DE OPERARIO DE MAQUINARIA PESADA **** AT 19/06/2021 REFIERE ESTABA OPERANDO UN CARGADOR, CUANDO SE PERCATA DE UNA FUGA DE ACEITE POR LO QUE SE DIRIGE A LIMPIARLO CUANDO SE RESBALA Y CAE DESDE UNA ALTURA DE 1.5MTS SOBRE LA PIERNA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR EN RODILLA DERECHA *** URGENCIA ATENDIDA INICIALMENTE EN HOSPITAL DE YOTOCO EN DONDE DAN MANEJO MEDICO, ESTABILIZAN, INMOVILIZAN Y REMITEN A LA CIUDAD DE CALI (CLINICA DE OCCIDENTE) **** EN CLINICA DE OCCIDENTE REALIZAN RX RODILLA DERECHA LA CUAL LE FUE INFORMADA SIN FRACTURAS, DAN SALIDA CON IT 10 DIAS, SS RMN ACTUALMENTE ASISTE A CITA PRIMERA VEZ CON RESULTADO DE RESONANCIA LA CUAL MUESTRA LESION DEL LCA DE RODILLA DERECHA SE EXPLICA AL PACIENTE EL TIPO DE LESION Y SU MANEJO AL EXAMEN INGRESA UTILIZANDO APOYO EXTERNO MULETA CON SENSACION DE INESTABILIDAD DIAGNOSTICO LESION DE LCA DERECHO PLAN QUIRURGICO CITA CON DR CARLOS SANCHEZ PARA CIRUGIA
--------------------------------------	---

Detalle de las ABC y AVD:	PRESENCIAL
---------------------------	------------

SINIESTRO							
No. Siniestro:	20210046887	Fecha Reporte:	2021/08/17	Tipo Siniestro:	AT	Fecha Siniestro:	2021/06/19

ANTECEDENTES LABORALES					
No. Afiliación:	80065704	NIT Empresa:	900192894	Nombre Empresa:	INTERASEO DEL VALLE S A E S P
Fecha del Antecedente:	2021/06/19	Fecha Ingreso Empresa:	2019/09/13	Fecha Inicio Cargo:	2018/02/02
Ocupación:		Cargo:	OPERADOR MAQUINARIA AMARILLA	Funciones:	
Riesgo Exposición			Tiempo Exposición Meses		
Observaciones					

### ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes	Descripción	Fecha de registro
PATOLOGICOS	NIEGA	2021/06/30

QUIRURGICOS	VARICOCELE	2021/06/30
TOXICO-ALERGICOS	NIEGA	2021/06/30

PARACLÍNICOS			
Tipo Servicio	Fecha del Exámen	Descripción	Tipo Resultado

CONTRAREMISIONES		
Fecha de atención	Proveedor	Tipo de servicio

REVISIÓN SISTEMA		
Sistema Cuerpo	Descripción	Fecha Revisión

EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Sist	Tensión Diast

DIÁGNOSTICO		
COD-CIE 10	Descripción	Fecha Registro
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	2021/06/30
Observaciones		
DERECHA		

PLANES DE MANEJO
------------------

CALIFICACIÓN JUNTA						
Junta RC/NC	Diagnóstico	Tipo de Calificación	Origen	Total PCL	Fecha Estructuración	Fecha Audiencia



Elaborado por: ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUÑOZ

MEDICO

ARL AXACOLPATRIA REGIONAL CALI

**E.S.E. HOSPITAL LOCAL YOTOCO**

Nit: 890309115-6

Cod. Habilitación: 768900176701

YOTOCO - VALLE DEL CAUCA

**INCAPACIDAD MEDICA**

Página : 1 de 1

**Paciente:**

Ident. : 1116157908

COTIZANTE

Factura No. 63010

VALENCIA LUCUMI

STEVEN

Fecha Incapacidad: 21/07/2021

Regimen : ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDAS

COTIZANTE

DX Principal : S837 TRAUMATISMO DE ESTRUCTURAS MULTIPLES DE LA RODILLA

Prorroga incapacidad: SI

Tipo incapacidad: AMBULATORIA

Contingencia u origen: ACCIDENTE DE TRABAJO

Incapacidad Medica por 7 dias

se inicia el dia 21/07/2021 y termina el dia 27/07/2021

SE ENTREGA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 7 DIAS APARTIR DE LA FECHA PARA REPOSO DE LA EXTREMIDAD, A LA ESPERA DE VALORACION POR PARTE DE ORTOPEDIA EL PROXIMO 27/07/2021, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Fecha Impresion: 21/07/2021

Dr. Andres Felipe Molina B.

C.C. 1.115.063.779

MEDICO S.S.O.

Andres Felipe Molina B.

ANDRES FELIPE MOLINA BONILLA

Registro Medico: 1115063779

Cedula: 1115063779

AM/12/2021

TEL: 011 4381 4383  
WHATSAPP: 3135911588  
CÓDIGO ARL CLINICA DE OCCIDENTE

http://192.168.100.30/SIIS/cache/ReporteAPDS.h



CLINICA DE OCCIDENTE  
(Código día mayor)

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

No Ingreso:	4747183 (2021-06-20 )	No Evolución:	41203252
Paciente:	STEVEN VALENCIA LUCUMI	Identificación:	CC 1116157908
Edad:	29 años	CAMA:	SILLA 29
HC :	1116157908	Fecha Solicitud:	2021-06-21 10:46:05
Plan:	ARL COLPATRIA 2019	Cliente:	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
Tipo Afiliado:	Cotizante	Rango:	1
Profesional:	TENORIO BANGUERO BETTY		
SOLICITUD AMBULATORIA : IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA			
883522 - RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)			
Observación: RODILLA DERECHA			
TIPO DIAGNOSTICO :	S800 - CONTUSION DE LA RODILLA	Fecha Diagnostico :	2021-06-20

MEDICO:

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938 T.P.: 1062295938  
MEDICO GENERAL

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.  
FACTURACIÓN  
Firma: \_\_\_\_\_



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
(Cada día mejor)

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

Numero de Ingreso:	4747183	Numero de Evolución:	41203252
Paciente	STEVEN VALENCIA LUCUMI	Identificación	CC 1116157908
Edad:	29 años	Cama:	SILLA 29
HC:	CC 1116157908	Fecha Solicitud:	2021-06-21 10:44:17
Plan:	ARL COLPATRIA 2019	Cliente:	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
Tipo Afiliado:	Cotizante	Rango:	1

Profesional: TENORIO BANGUERO BETTY

**TIPO DE SOLICITUD: CONSULTA**

(890280X) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observación: PRIORITARIA CON REUSLTADOS DE RMN, DRA GUZMAN

TIPO DIAGNOSTICO :	S800 - CONTUSION DE LA RODILLA	Fecha Diagnostico :	2021-06-20
--------------------	--------------------------------	---------------------	------------

MEDICO:

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938 T.P.: 1062295938  
MEDICO GENERAL

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.  
FACTURACIÓN

Firma: \_\_\_\_\_

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A  
Calle 18 norte # 5 - 34. Cali-Colombia.  
PBX: (57 2)6603000

## FORMULA MEDICA POS

No. FORMULA. 41203252 IDENTIFICACION: CC : 1116157908  
No. HISTORIA CLINICA: CC : 1116157908 PACIENTE: STEVEN VALENCIA LUCUMI  
CLIENTE: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA EDAD: 29 AÑOS  
S.A. SEXO: M  
PLAN: ARL COLPATRIA 2019  
TIPO AFILIADO: COTIZANTE - RANGO: 1  
TIPO USUARIO: CONTRIBUTIVO  
LUGAR DE PRESCRIPCIÓN: CALI  
FECHA DE PRESCRIPCIÓN: 2021-06-21

## MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

MEDICAMENTO	FORMA FARMACEUTICA / CONCENTRACION	VIA ADMINIS	DOSIS	FRECUENCIA	DIAS	CANTIDAD TOTAL
NAPROXENO (250 mg)	TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S)	cada 8 Hora(s)	5	15 TABLETAS (QUINCE)

## DIAGNOSTICO(S):

S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

## MEDICO TRATANTE:

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

R.M.: 1062295938  
MEDICO (A) GENERAL

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938

VALIDEZ : 3 Días Hábiles, después de esta fecha acercarse a su IPS primaria para transcripción. - FECHA DE IMPRESION: 2021-06-21  
10:45:13

CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A.  
FACTURACIÓN

Firma: \_\_\_\_\_



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!

## CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NI-890300513

Cód. Habilitación: 760010306601

Cali, Valle del cauca - Colombia

### INCAPACIDAD MEDICA

#### INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Identificación: CC 1116157908 Edad: años Sexo: M

Nombre del paciente: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Entidad: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Tipo afiliado: COTIZANTE Rango: 1

#### INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL

Fecha de atención: 2021-06-20 Servicio: URGENCIAS Duración de la incapacidad: 10 días

Fecha de inicio: 2021-06-20 Fecha de terminación: 2021-06-29

Observaciones: SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO NO QUIRURGICO.

#### Diagnóstico(s)

1 - S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

MEDICO:

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

TENORIO BANGUERO BETTY  
CC: 1062295938 T.P.: 1062295938  
MEDICO (A) GENERAL

CLÍNICA DE OCCIDENTES.A.  
FACTURACIÓN  
Firma: \_\_\_\_\_

CLÍNICA DE OCCIDENTE  
(Cada día mejor)

## EPICRISIS

PACIENTE: STEVEN VALENCIA LUCUMI		IDENTIFICACION: CC 1116157908	HC: 1116157908 - CC
FECHA DE NACIMIENTO:	20/6/1992	EDAD: 29 Años	SEXO: M TIPO AFILIADOXD: Cotizante
ESTADO CIVIL: Unión Libre	OCUPACION: DIRECTORES DE DEPARTAMENTOS DE PRODUCCION Y OPERACIONES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES		
RESIDENCIA: CALLE 8 # 4-50 YOTOCO	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 1	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 20/6/2021 - 21:03:19	FECHA EGRESO:	CAMA: SILLA 29	
DEPARTAMENTO: 021501 - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	PLAN: ARL COLPATRIA 2019		

## DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA  
ACCIDENTE LABORAL 19/6/2021
- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL  
\*\*\* SE REALIZA ATENCION DE PACIENTE - BAJO LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EMITIDOS POR LA OMS/INSITUCIONALES - TENIENDO EN CUENTA EL LAVADO DE MANOS PREVIA LA ATENCION Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL \*\*\*  
ACCIDENTE LABORAL HORA: 12:40 FECHA 19/6/2021 EMPRESA: INTERASEO DEL VALLE PAICNETE ADULTO QUE INGRESA REMITIDO DE HOSPITAL DE YOTOCO PARA TOMA DE RX. AL INTERROGATORIO REFIERE QUE ESTABA REALIZANDO SUS ACTIVIDAD DESIGNADAS EL 19/6/2021, MIENTRAS SE DISPONIA A LIMPIAR UN POZO DE ACITE DE UNA DE LAS MAQUINAS, EN ESTO PIERDE EL CONTROL Y CAE RECIBIENDO MAYOR IMPACTO EN REGION DE ROTULA DERECHA CON POSTERIOR LIMITACION DE DEMABULAR, DOLOR LOCALIZADO Y EDEMA, CVCONSULTA EN PERFIERIA SIN MEBARGO NO CUENTAN CON RX. NIEGA ANT MEDICO.-,
- ANTECEDENTES PERSONALES  
PATOLOGICOS  
HIPERTENSION ARTERIAL : SI - NIEGA  
DIABETES MELLITUS : SI - NIEGA  
OTRAS ALERGIAS : SI - NIEGA  
CANCER : SI - NIEGA  
QUIRURGICOS  
QUIRURGICOS : SI - VARICOCELE  
ANTECEDENTES O HABITOS TOXICOS  
CONSUMO DE ALCOHOL : SI - NIEGA  
CONSUMO DE CIGARRILLO : SI - NIEGA  
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS  
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS : SI - NIEGA
- EXAMEN FISICO  
ESTADO GENERAL : NORMAL  
OSTEOMUSCULAR : ANORMAL  
SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL  
PIEL : NORMAL  
ESFERA MENTAL : NORMAL  
GENITOURINARIO : NORMAL  
GASTROINTESTINAL : NORMAL  
RESPIRATORIO : NORMAL  
CARDIOVASCULAR : NORMAL  
ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL  
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL  
NEUROLOGICO : NORMAL  
HALLAZGOS: LUCE ESTABLE NO LUCE SEPTICO NO LUCE AGUDAMENTE ENFERMO NO PALIDEZ GENERALIZADA NO LUCE ALGICO NO ESFUERZO RESPIRATORIO CUELLO MOVIL NO IY MUCOSA ORAL HUMEDA TORAX NORMOEXPANISBLE CAMPOS PULMOANRES SIN PRESENCIA DE CREPITOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL

21/06/2021 10:47 a. m.

REGION POSTERIOR PUÑO PERCUSION NEGATIVA EXTREMIDADES SE NOBSERVA BULTOSOS A NIVEL DE ROTULA DERECHA  
BOSTEZO POSITIVO, NO ES POSIBLE REALIZAR APOYO SNC RESPONDE A INTERROGATORIO -

- APOYOS DIAGNOSTICOS  
RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL), RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO), CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

- DIAGNOSTICOS DE INGRESO  
CODIGO S800 DIAGNOSTICO CONTUSION DE LA RODILLA

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO  
IMPRESION DIAGNOSTICA P

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

- RESUMEN DE LA ATENCIÓN  
PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD SIN COMORBILIDADES QUIEN EL DIA DE AYER SUFRE ACCIDENTE LABORAL CON DESVIACION MEDIAL FORZADA DE RODILLA, POSTERIOR DOLOR Y EDEMA POR LO CUAL CONSULTA. RADIOGRAFIA NORMAL. COLEGA SOSPECHA PROBABLE LESION LIGAMENTARIA POR LO QUE SOLICITA CONCEPTO DE ORTOPEDIA, SIN EMBRAGO AHORA CON MEJORIA DE DOLOR, SOLO PUNZANTE DE FORMA OCASIONAL Y REALIZO NUEVA EVALUACION DE PRUEBAS DE ESTABILIDAD DE RODILLA LAS MISMAS SIN ALTERACION. COMENTO CASO CON DR GUZMAN (ORTOPEDISTA) QUIEN INDICA EGRESAR CON ORDEN DE RMN DE RODILLA DERECHA Y CITA EL PROXIMO MARTES CON ELLA. INCAPACIDAD POR 10 DIAS.

- MEDICAMENTOS  
DEXAMETASONA FOSFATO, DIPIRONA (METAMIZOL), CLORURO DE SODIO 0,9%, TRAMADOL

## DATOS DEL EGRESO

- INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO  
SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA: EXTREMIDAD MORADA, DISMINUCION FUERZA MUSCULAR ADORMECIMIENTO EXTREMIDAD, FIEBRE, DIFICULTAD PARA RESPIRAR. CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD: ORTOEPDIA CON RESONANAMCIA MAGNETICA DE RODILLA DERECHA EXAMENES: RMN DE RODILLA DERECHA INCAPACIDAD: 10 DIAS OTRAS RECOMENDACIONES: MOVIMIENTO PAULATINO DE RODILLA SEGUN TOLERANCIA DE DOLOR. FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION: SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN AFIRMA COMPRENDER.-

- DIAGNOSTICOS DE EGRESO  
CODIGO S800 DIAGNOSTICO CONTUSION DE LA RODILLA

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO  
IMPRESION DIAGNOSTICA P

- CAUSA DE SALIDA  
TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

  
Betty Tenorio Banguero  
Médica Cirujana  
TP: 1.062.295.938

PROFESIONAL: TENORIO BANGUERO BETTY  
CC - 1062295938 - T.P 1062295938  
ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimió: TENORIO BANGUERO BETTY - TEN12851

Fecha Impresión : 2021/6/21 - 10:47:44

# INCAPACIDAD ARL AXACOLPATRIA



DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
30/06/2021	14 : 35	ELEDESMAB
REGIONAL CALI		

Incapacidad No.: 115010

Trabajador: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Documento: 1116157908

Fecha de expedición: 2021/06/30

INFORMACIÓN DE LA INCAPACIDAD					
Fecha Inicial	2021/06/30	Fecha final	2021/07/09	Días Incapacidad Acumulados	0
Clase de Incapacidad	Prórroga	Origen de Incapacidad		AT	
Días de Incapacidad	10	Días Incapacidad Letras		DIEZ DÍAS	
Código	Diagnóstico				
S800	CONTUSION DE LA RODILLA				
Observaciones					
DERECHA					

FIRMA MÉDICO TRATANTE RM

LEDESMA BOLAÑOS EDITH  
MEDICINA LABORAL  
REGIONAL CALI  
DR.

# INCAPACIDAD ARL AXACOLPATRIA



DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
17/08/2021	09 : 15	IEGUTIERRE ZM
REGIONAL CALI		

Incapacidad No.: 116926

Trabajador: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Documento: 1116157908

Fecha de expedición: 2021/08/17

INFORMACIÓN DE LA INCAPACIDAD					
Fecha Inicial	2021/08/18	Fecha final	2021/09/16	Días Incapacidad Acumulados	0
Clase de Incapacidad	Prórroga	Origen de Incapacidad	AT		
Días de Incapacidad	30	Días Incapacidad Letras	TREINTA DÍAS		
Código		Diagnóstico			
S835		ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENT			
		Observaciones			
PENDIENTE CIRUGIA					

FIRMA MÉDICO TRATANTE RM

ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUÑOZ

ORTOPEDIA

REGIONAL CALI

DR.



SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Incapacidad Medica

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

Documento **CC- 1116157908** Edad **29A**

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL**

Dx **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS I**

Servicio **MEDICO LABORAL**

Fecha y hora

**30/07/2021 11:16:01 a. m.**

**Cantidad dias**

**Fecha inicial**

**Fecha fin**

21

28/07/2021

17/08/2021

PRROGA DE INCAPACIDAD , HASTA CITA DE ORTOPEDIA .

**Observaciones**

Usuario: **DAVID BARONA GONZALEZ**

TP/RM: **1841 LIC U Libre**



aficenter SAS  
Centro Medico Aficenter  
CRA 43A 5A-30

# INCAPACIDAD ARL AXACOLPATRIA



DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
30/06/2021	14 : 35	ELEDESMAB
REGIONAL CALI		

Incapacidad No.: 115010

Trabajador: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Documento: 1116157908

Fecha de expedición: 2021/06/30

INFORMACIÓN DE LA INCAPACIDAD					
Fecha Inicial	2021/06/30	Fecha final	2021/07/09	Días Incapacidad Acumulados	0
Clase de Incapacidad	Prórroga	Origen de Incapacidad		AT	
Días de Incapacidad	10	Días Incapacidad Letras		DIEZ DÍAS	
Código	Diagnóstico				
S800	CONTUSION DE LA RODILLA				
Observaciones					
DERECHA					

FIRMA MÉDICO TRATANTE RM

LEDESMA BOLAÑOS EDITH  
MEDICINA LABORAL  
REGIONAL CALI  
DR.

**DR. CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI**  
Especialista en Hombro y Rodilla  
Medicina Deportiva- Ortopedia y Traumatología  
Uní. El Bosque- Uní. Javeriana

Historia No.  
1116157908

**Steven Valencia Lucumi**

Documento : 1116157908

Edad 29a-8m-5d Sexo M

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953

Ocupación :

Entidad : Arl Axacolpatria

Remitió :

**Tipo** Consulta

**Fecha** 15/sept./2021

**Hra Inicio** 05:25 PM

**Firma Digital** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI

**Hra Final** 05:33 PM

ORTOPEDIA

PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE TRAUMA CONTUNDENTE AN IVELD ELA RODILL DERECHA CON POSTERIOR EDEMA Y DOLOR POR LO CUAL CONSULTA.

RM DE RODILAL JULIO 2021

MUETSRA LESIOND E LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS NIEGA QUIRURGICOS VARICOCELE ALERGICOS NIEGA

EXAMNE FISICO

ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90F R 20

EXTREMIDADES RODILAL DERECHA CON LACHMAN PRESENTE PIVOT PRESENTE SIN DEFCITI NEUROVASCUARL DISTAL

DIAGSNTICO

1. LESION DE CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA

PLAN

FAVOR AUTORIAR

RECONSTRUCCIOND E LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR POR ARTROSCOPIA

REMODELACIO MENISCO LAETRAL Y MEDIAL POR ARTROSCOPIA,

LIGAMENTORRAFIA DE RODILLA(DIFERENTE VIA)

CLINCIA DE OCCIDENTE

INSUMOS TORNILLOS DEINTERFERENCIA EN TITANIO, SUTNEA MENSICAL, UNA CUCHILAL SHAVER, UNAPUNTA

DE RADIOFRECUENCIA

SE SOLICTA HEMOGRAMA, PT, PTT

VALORAICON PRENESTESICA

INCAPCIDAD MEDICA INICIO 17 DE SEPTIEMBRE A 16 DE OCTUBRE DE 2021

CARLOS SANCHEZ  
HOMBRO Y RODILLA

Carlos Sanchez Urresti  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.E. 72737277 R.M. 32834  
SANCHEZ



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA

**Nombre:** STIVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 15 SEPTIEMBRE 2021

**Rx** ~~VALORA~~ ITA DE CONTROL

**CARLOS ANDRÉS SÁNCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
CC. 315 648 6406 / 317 501 9124  
487 80 98 / 513 38 25 (fax)  
casu0425@hotmail.com

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ 487 80 98 / 513 38 25 (fax)

📧 drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA

**Nombre:** STIVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 15 SEPTIEMBRE 2021

**Rx** ~~VALORA~~ ICON PRENESTESICA

**CARLOS ANDRÉS SÁNCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
CC. 315 648 6406 / 317 501 9124  
487 80 98 / 513 38 25 (fax)  
casu0425@hotmail.com

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ 487 80 98 / 513 38 25 (fax)

📧 drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



CARLOS SÁNCHEZ URRESTY  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CLINICA DE HOMBRO Y RODILLA

Nombre: STIVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 15 SEPTIEMBRE 2021

### Rx DIAGNOSTICO

1. LESION DE CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA

INCAPACIDAD MEDICA INICIO 17 DE SEPTIEMBRE A 16 DE OCTUBRE DE 2021

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS  
CLINICA DE HOMBRO Y RODILLA  
cc 1116157908

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

315 648 64 06 / 317 501 91 24  
487 80 98 / 513 38 25 (fax)

drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



CARLOS SÁNCHEZ URRESTY  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CLINICA DE HOMBRO Y RODILLA

Nombre: STIVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 15 SEPTIEMBRE 2021

### Rx DIAGNOSTICO

1. LESION DE CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA

FAVOR AUTORIAR  
-RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR POR  
ARTROSCOPIA CUPS 814504  
-REMODELACION MENISCO LATERAL Y MEDIAL POR  
ARTROSCOPIA CUPS 814722  
-LIGAMENTORRAFIA DE RODILLA(DIFERENTE VIA) CUPS  
817204  
CLINICA DE OCCIDENTE

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS  
CLINICA DE HOMBRO Y RODILLA  
cc 1116157908

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

315 648 64 06 / 317 501 91 24  
487 80 98 / 513 38 25 (fax)

drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



CARLOS SÁNCHEZ URRESTY  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA

Nombre: STIVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 15 SEPTIEMBRE 2021

Rx ~~DE~~ SOLICITA HEMOGRAMA, PT, PTT

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 1116157908  
CSU

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ 487 80 98 / 513 38 25 (fax)

© drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



CARLOS SÁNCHEZ URRESTY  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA

Nombre: STIVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 15 SEPTIEMBRE 2021

Rx ~~DE~~ INSUMOS TORNILLOS DEINTERFERENCIA EN TITANIO,  
SUTNEA MENSICAL, UNA CUCHILAL SHAVER, UNAPUNTA DE  
RADIOFRECUENCIA

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 1116157908  
CSU

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ 487 80 98 / 513 38 25 (fax)

© drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresion 12/10/2021 5:56:05 p.m.  
Fecha Elaboración 12/10/2021 5:47:47 p.m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad 29 Años,9 Meses,2 Dias	Tipo de Usuario Contributivo	Tipo Afiliado Cotizante
Paciente <b>STEVEN VALENCIA LUCUMI</b>	Estado Civil	Direccion	Telefono
Documento <b>CC- 1116157908</b> cupacion NO DEFINIDO	U.libre	CLL 6 8 20	3232274953
Acudiente		Tel.Acudiente	

## MOTIVO DE CONSULTA

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

Ingreso

MEDICINA LABORAL / AXA COLPATRIA / PRESENCIAL

Numero de siniestro/ fecha de AT- EP

20210046887

2021/06/19

ACCIDENTE DE TRABAJO

## ENFERMEDAD ACTUAL

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

Ingreso

\*\*\* VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 30/7/21021\*\*\*

PACIENTE DE 29 AÑOS, CON CARGO DE OPERADOR DE MAQUINA PESADA TRABAJA PARA LA EMPRESA INTERASEO DEL VALLE SA E S P, TIENE ANTECENTE 20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO, CONTUSION EN RODILLA DERECHA POSTERIOR A CAIDA DE UNA ALTURA DE MAS O MENOS 1.5 METROS CON TRAUMA Y GIRO DE RODILLA DERECHA. FUE VALORADO POR URGENCIAS CLINICA DE OCCIDENTE DONDE DESCARTAN FX. POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE SOCLITO RMN DE RODILLA.

CLINICA DE OCCIDENTE, DR NICOLAS DURAN RADIOLOGIA, 9/7/2021: ROTURA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR , RELACION MIXOIDE EN MENISCO

ULTIMA VALORACION POR MEDICINA LABORAL POR MODALIDAD DE TELEMEDICINA, DRA EDITH LEDEZMA: PACIENTE CON EVENTO LABORAL REPORTADO, CAIDA DESDE 1.5 MTS CON TRAUMA EN RODILLA DERECHA, RX DESCARTA FRACTURAS SIN EMBARGO PERSISTE INESTABILIDAD, DOLOR Y LIMITACION PARA LA MARCHA POR LO QUE SS RMN RODILLA DERECHA, CITA CON ORTOPEDIA (ORDEN YA AUTORIZADA), PRORROGA DE IT 10 DIAS. CITO A CONTROL MD LABORAL EN 1 MES. HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL, REFIERE QUE LA EMPRESA NO ENVIO AUTORIZACION PARA CITA CON ORTOPEDISITA Y LE CANCELARON LA CITA, TIENE INCAPACIDAD VENCIDA.

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 12/10/2021

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. DX PREVIAMENTE ANOTADOS.

15/09/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE TX CONTUNDENTE A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA CON POSTERIOR EDEMA Y DOLOR. RMN (JULIO 2021) REPORTA RUPTURA DEL LCA. AL EF LACHMAN PRESENTE, PIVOT PRESENTE, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL". ORDENA PROGRAMAR PARA CIRUGIA, VALORACION PRE ANESTESICA E INCAPACIDAD MEDICA DEL 17/09/2021 AL 16/10/2021.

## DIAGNOSTICO

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

Ingreso

ESGUINCE DE RODILLA DERECHA CON LESION LIGAMENTAR  
CONTUSION RODILLA DRECHA

## PRONOSTICO

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

Ingreso

FAVORABLE

## CONDUCTA A SEGUIR

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

Ingreso

PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA SECUNDARIO A TX CONTUSO AL CAER DE 1.5 MTS DE ALTURA. AHORA CON LESION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (CONFIRMADO POR RMN). VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA LLEVAR EL PACIENTE A CIRUGIA PREVIA VALORACION PREANESTESICA (PENDIENTE CIRUGIA). POR TANTO, SE OTORGA PRORROGA DE 20 DIAS DE INCAPACIDAD MIENTAS SE CUMPLEN LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS PARA PODER LLEVAR EL PACIENTE A LA CIRUGIA.

## PLAN DE TRATAMIENTO

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

Ingreso

1- PRORROGA DE INCAPACIDAD X 20 DIAS (DEL 17/10/2021 AL 05/11/2021)  
2- PENDIENTE REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR ARTROSCOPIA

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 12/10/2021 5:56:05 p.m.  
Fecha Elaboración 12/10/2021 5:47:47 p.m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad 29 Años,9 Meses,2 Dias	Tipo de Usuario Contributivo	Tipo Afiliado Cotizante
Paciente <b>STEVEN VALENCIA LUCUMI</b>	Estado Civil	Dirección	Teléfono
Documento <b>CC- 1116157908</b> cupación NO DEFINIDO	U.libre	CLL 6 8 20	3232274953
Acudiente		Tel.Acudiente	

**REVISION POR SISTEMAS**

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

**INSPECCION**
**EXAMEN FISICO**

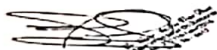
PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO (MULETA).  
TA: 110/75 FC: 96 LPM FR: 16 RPM SO2: 98% FIO2: 21% T: 179 CMS W: 98 KGS IMC: 30.58  
CABEZA/CUELLO: PINR, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.  
TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.  
ABDOMEN: PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO MASAS APARENTES, NO SE PALPA ANILLO HERNIARIO UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO.  
EXTREMIDADES: MOVILES, PULSOS POSITIVOS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS. NO PUEDE REALIZAR MARCHA EN PUNTAS Y TALONES.  
RODILLA DERECHA NO EDEMA, DOLOR A LA FLEXION, BOSTEZO NEGATIVO, CAJON ANTERIOR POSITIVO, LACHMAN Y PIVOT POSITIVO. FLEXION 45° EXTENSION 0°

**PLAN/ OBJETIVOS**

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 12/10/2021 Atencion 265873

Ingreso	Diagnosticos
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
S800	CONTUSION DE LA RODILLA
Egreso	
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO



**aficenter SAS**  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5

Usuario CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Registro Medico 94495728 MEDICO LABORAL

**aficenter**  
Centro Médico Aficenter  
Nit. 805.025.635 - 5



SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Incapacidad Medica

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

Documento **CC- 1116157908** Edad **29A**

Fecha y hora

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

**12/10/2021 5:56:13 p.m.**

Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL**

Dx **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS**

Servicio **MEDICO LABORAL**

Cantidad días	Fecha inicial	Fecha fin
20	17/10/2021	05/11/2021

**Observaciones** RUPTURA DEL LCA POR ESGUINCE DE RODILLA

Usuario: **CESAR ANDRES VEGA DIAZ**  
TP/RM: **94495728**



 **aficenter**  
Centro Médico Aficenter  
TEL. 805.025.635 - 5



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!

### INTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL EGRESO HOSPITALARIO\*\*\*

FECHA: 2021-11-07 08:54:17

HISTORIA: CC - 1116157908

SEXO: MASCULINO

EDAD: 29 Años

EPS: AXA COLPATRIA ARL 2021

NOMBRE: VALENCIA LUCUMI STEVEN

DX: S835-ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIO)

Usted acaba de ser dado de alta para alcanzar un éxito en el control o curación de su enfermedad, debe seguir las siguientes recomendaciones (estas no reemplazan las recomendaciones verbales dadas por el medico tratante):

#### MEDICAMENTOS AL ALTA

Nombre del medicamento	DOSIS	VIA	FRECUENCIA	CANTIDAD
ACETAMINOFEN	2 TABLETA (S)	ORAL	cada 8 Hora(s)	42 ACETAMINOFEN
NAPROXENO	1 TABLETA (S)	ORAL	cada 8 Hora(s)	9 NAPROXENO
TRAMADOL	10 GOTA (S)	ORAL	cada 8 Hora(s)	7 TRAMADOL por 10 ml

**NOTA:** No suspender los medicamentos ordenados para toma continua sin la indicación médica y no automedicarse.

**SE SUSPENDE EN ESTE EVENTO  
ALGUN MEDICAMENTO DE LOS  
REGISTRADOS EN ANTECEDENTES  
FARMACOLOGICOS?**

NO

**SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA** (consulte a urgencias si presenta alguno de los señalados, o a su centro de urgencias primario).

Dolor de cabeza intenso		Enrojecimiento de la herida	X	Diarrea con sangre		Sangrado vaginal		Dificultad para respirar		Pus en la herida	X
Tos con sangre		Extremidad morada	X	Fiebre	X	Calor en la Herida	X	Dolor para orinar		Alergico	
Edema	X	Hinchazon en herida	X	Sangre en la orina		Sangrado por encias		Vision borrosa		Apertura de la herida	
Dolor en la pelvis		Sangrado en materia fecal		Palpitaciones		Distencion abdominal		Flujo vaginal fetido		Hematoma en la piel	
Dolor de pecho		Dolor abdominal		Dolor en senos		Convulsiones		Irritabilidad		Rechazo en alimentacion	
Vomito		Boca morada		Diarrea		Estreñimiento		Piel y ojos amarillos		Disminucion fuerza muscular adormecimiento extremidad	

#### INSTRUCCIONES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DE SU SALUD:

Ejercicio normal	Ejercicio leve	Ejercicio moderado	<input checked="" type="checkbox"/>	Actividad sexual	No fumar	<input checked="" type="checkbox"/>	No licor	<input checked="" type="checkbox"/>	Actividad laboral normal	Reposo	otro
Cual:											

#### INFORMACION GENERAL .

Horas de sueño normal para el recién nacido Alimentacion hasta los 6 meses Inicio de alimentacion complementaria

Retirar puntos de sutura en: dias.

**DIETA\*\*\*** (La alimentación en la enfermedad es indispensable para una pronta recuperacion, siga estas recomendaciones).

BLANDA	NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	HIPOGLUCIDA	HIPOSODICA	RENAL	NEUTROPENICA	RICA EN FIBRA	HIPERPROTEICA HIPERCALORICA	LIQUIDA COMPLETA	SEMIBLANDA
GASTRITIS Y REFLUJO GASTROESOFAGICO	ASTRINGENTE									

**CURACION DE LA HERIDA** (Debe ir a su EPS para autorizar este procedimiento con la orden medica)

Donde las realizaran:

cuantas:

Frecuencia:

Pedir cita de revision en: dias, donde:

#### USTED DEBE DE SOLICITAR CITA EN SU EPS EN EL PROGRAMA DE

Diabetes	Hipertensión	Nutrición	Crecimiento y desarrollo	Vacunación	Programa de sexual y reproductiva	Enfermedades infecciosas	Otros	Cual:
----------	--------------	-----------	--------------------------	------------	-----------------------------------	--------------------------	-------	-------

#### CONTROLES Y/O VALORACIONES DE ESPECIALIDAD:

#	CODIGO	ESPECIALIDAD	OBSERVACIÓN	CANTIDAD SOLICITADA
1	027	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	CITA COTNORL POR ORTOPEDIA CLICNIA FARALLONES VIERNES 12 DE NOVIEMBRE 3 .PM PEDIR CITA 3156486406	1

2	027	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1
---	-----	---------------------------	---

**EXAMENES:**

#	CUPS	DESCRIPCIÓN PRUEBA	OBSERVACIÓN
No se han encontrado exámenes.			

**INCAPACIDAD:**

#	EVOLUCIÓN	OBSERVACIÓN	TIPO	DIAS	FECHA EMISIÓN
1	42688898		Incapacidad por Accidente de Trabajo	30	2021-11-07

**OTRAS RECOMENDACIONES:** SE ENTREGA INCAPACIDAD MEDICA, SE ENTREGA ORDEN CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA CLINICA FARALLONES VIERNES 12 DE NOVIEMBRE 3 PM PEDIR CITA 3156486406A. SE ENTREGA FORMULA DE MEDICAMENTOS PARA TRAMITAR EN ARL, INICIAR EN CASA DESPUES DE COMER CON UN INTERVALO DE UNA HORA ENTRE CADA MEDICAMENTO, SE ENTREGA ORDEN DE TERAPIA FISICA PARA TRAMITAR EN ARL, SE ENTREGA EPICRISIS, SE ENTREGA NOTA OPERATORIA. DIETA BAJA EN GRASA. NO MOJAR, NO CURACIONES DE VENDAJES. DESPUES DE 1 SEMANA RETIRAR VENDAJE Y LAVAR CON AGUA Y JABON LIQUIDO SECAR CON UNA TOALLA QUE SEA DE USO UNICO PARA ESE LUGAR, SI PRESENTA SANGRADO ABUNDANTE POR VENDAJES, SALIDA DE PUS POR VENDAJES, DOLOR QUE NO MEJORE CON LOS MEDICAMENTOS, FIEBRE IGUAL O MAYOR A 38 GRADOS, MIEMBRO INFERIOR OPERADO MORADO, MIEMBRO INFERIOR HINCHADO, DEDOS DE LOS PIES MORADOS, DOLOR DE CABEZA INTENSO, NO DORMIR CON ALMOHADA EL DIA DE HOY Y MAÑANA SIN ALMOHADA. ACUDIR POR URGENCIAS CLINICA DE OCCIDENTE. ANTE CUALQUIER INQUIETUD COMUNIQUESE A LA LINEA 6603000 EXTENSION 851 O 3113006593. APOYO PARCIAL CON MULETAS MOVER RODILLA Y TOBILLO. DEJAR VENDAJES SIN MOJAR, SIN DESCUBRIR POR OCHO DIAS, AL NOVENO DIA RETIRAR VENDAJES Y REALIZAR LAVADO DE HERIDA CON ESPUMA DE JABON LIQUIDO DE BEBE Y RETIRAR CON ABUNDANTE AGUA, SECAR HERIDAS CON GASA ESTERIL Y CUBRIR CON VENDAJE LIMPIO.

**RECOMENDACIONES DIETAS**

**CLASIFICACION DE LA CONSISTENCIA DE LAS DIETAS:** SEMIBLANDA  
**CONSISTENCIA DE LAS DIETAS:** Semiblanda

**NORMAL - RECOMENDACIONES REGIMEN NORMAL****ENFERMERO(A) QUE BRINDA LA INFORMACION :**

Código:SVHFM052

**FAMILIAR Y/O PACIENTE QUE RECIBE INFORMACION:** JOSE IGNACIO IBÁÑEZ.

Original: Cuidados Basicos de Enfermería



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!

**CLINICA DE OCCIDENTE S.A.**

**NIT: 890300513**

**CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000**

<b>NUMERO DE INGRESO: 4930493</b>	<b>NUMERO DE EVOLUCION: 42688798</b>	Atendio :SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES	
Identificacion :CC 1116157908	Paciente :STEVEN VALENCIA LUCUMI	Edad: 29 años	HC :1116157908
Fecha Solicitud:7/11/2021	Fecha Ingreso:	CAMA:	
Cliente: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	Plan: AXA COLPATRIA ARL 2021	Tipo Afiliado :Cotizante	Rango :1
<b>Profesional :SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES</b>			
<b>TIPO DE SOLICITUD: INTERCONSULTA</b>			
890480X - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA			
<b>Observación:</b> CITA COTNORL POR ORTOPEDIA CLINICA FARALLONES VIERNES 12 DE NOVIEMBRE 3 PM PEDIR CITA 3156486406			
<b>TIPO DIAGNOSTICO :</b>		-	<b>Fecha Diagnostico :</b>



CLINICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!

## CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NI-890300513

Cód. Habilitación: 760010306601

Cali, Valle del cauca - Colombia

### INCAPACIDAD MEDICA

INFORMACIÓN DEL PACIENTE			
<b>Identificación:</b> CC 1116157908	<b>Edad:</b> años	<b>Sexo:</b> M	
<b>Nombre del paciente:</b> STEVEN VALENCIA LUCUMI			
<b>Entidad:</b> AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	<b>Tipo afiliado:</b> COTIZANTE	<b>Rango:</b> 1	
INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO			
<b>Fecha de atención:</b> 2021-11-07	<b>Servicio:</b> CIRUGIA	<b>Duración de la incapacidad:</b> 30 días	
<b>Fecha de inicio:</b> 2021-11-07	<b>Fecha de terminación:</b> 2021-12-6		
<b>Observaciones:</b>			
<b>Diagnóstico(s)</b>			
1 - S835 - ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIO)			

#### MEDICO:

Carlos A. Sanchez Urresty  
CC. 79.737.277 R.M. 94894/01  
Ortopedia y Traumatología  
Lesiones Deportivas

CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY  
CC: 79737277 T.P.: 94894/01  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CLÍNICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!CLÍNICA DE OCCIDENTE S.A  
Calle 18 norte # 5 - 34. Cali-Colombia.  
PBX: (57 2)6603000

## FORMULA MEDICA POS

<b>No. FORMULA.</b>	42688798	<b>IDENTIFICACION:</b>	CC : 1116157908
<b>No. HISTORIA CLINICA:</b>	CC : 1116157908	<b>PACIENTE:</b>	STEVEN VALENCIA LUCUMI
<b>CLIENTE:</b>	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	<b>EDAD:</b>	29 AÑOS
<b>PLAN:</b>	AXA COLPATRIA ARL 2021	<b>SEXO:</b>	M
<b>TIPO AFILIADO:</b>	COTIZANTE - RANGO: 1		
<b>TIPO USUARIO:</b>	CONTRIBUTIVO		
<b>LUGAR DE PRESCRIPCIÓN:</b>	CALI		
<b>FECHA DE PRESCRIPCIÓN:</b>	2021-11-07		

## MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

MEDICAMENTO	FORMA FARMACEUTICA / CONCENTRACION	VIA ADMINIS	DOSIS	FRECUENCIA	DIAS	CANTIDAD TOTAL
TRAMADOL (100 mg/ml)	SOLUCION ORAL por 10 ml	ORAL	10 GOTA (S)	cada 8 Hora(s)	7	7 FRASCOS (SIETE)
NAPROXENO (250 mg)	TABLETA	ORAL	1 TABLETA (S)	cada 8 Hora(s)	3	9 TABLETAS (NUEVE)
ACETAMINOFEN (500 mg)	TABLETA	ORAL	2 TABLETA (S)	cada 8 Hora(s)	7	42 TABLETAS (CUARENTA Y DOS)

## MEDICO TRATANTE:

*Sanchez*  
 Carlos A. Sanchez Urresty  
 CC. 79.737.277 R.M. 94894/01  
 Ortopedia y Traumatología  
 Lesiones Deportivas

R.M.: 94894/01  
 MEDICO (A) ESPECIALISTA

CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY  
 CC: 79737277

**VALIDEZ :** 3 Dias Habiles, después de esta fecha acercarse a su IPS primaria para transcripción. - **FECHA DE IMPRESION:** 2021-11-07  
 08:52:17



CLINICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!

CLINICA DE OCCIDENTE S.A.

NIT: 890300513

CL 18 NORTE NRO 5 N 34 TEL. 6603000

<b>No Ingreso:</b>	4930493	<b>No Evolución:</b>	42688798
<b>Identificación:</b>	CC 1116157908	<b>Paciente:</b>	STEVEN VALENCIA LUCUMI
<b>Edad:</b>	29 años	<b>HC:</b>	1116157908
<b>Fecha Solicitud:</b>	2021-11-07 08:52:43	<b>Fecha Ingreso:</b>	
<b>Cliente:</b>	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	<b>Plan:</b>	AXA COLPATRIA ARL 2021
<b>Tipo Afiliado:</b>	Cotizante	<b>Rango :</b>	1
<b>Profesional:</b> SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES			
<b>TIPO DE SOLICITUD: PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS</b>			
931001X - TERAPIA FISICA INTEGRAL			
<b>Observación:</b> 20 SESIONES			
<b>Cantidad del Cargo Solicitado:</b> 1			
<b>TIPO DIAGNOSTICO :</b>	-	<b>Fecha Diagnostico :</b>	



CLÍNICA DE OCCIDENTE  
¡Cada día mejor!

### NOTA OPERATORIA 111946

DATOS PACIENTE			
No. INGRESO	4930493	FECHA INGRESO	07/11/2021 07:00 am
No. CUENTA	3977574		
PACIENTE	CC 1116157908	STEVEN VALENCIA LUCUMI	
EDAD	29 Años		
DIRECCION	CALLE 6 NO 8-20 B/ JORGE ELIECER GAITAN YOTOCO	TELEFONO	3232274953-3158612508
ENTIDAD	NIT 860002183	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.	
PLAN	AXA COLPATRIA ARL 2021		
VIA DE INGRESO	Cirugía	RESPONSABLE: VALENCIA HURTADO DANIEL	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO			
FECHA INICIO	2021-11-07 07:00	DURACION	01:30 (HH:mm)
QUIROFANO	QUIROFANO #1		
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	TIPO CIRUGIA	LIMPIA
AMBITO CIRUGIA	AMBULATORIA	FINALIDAD CIRUGIA	TERAPEUTICO
CIRUJANO	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY	TP:	94894/01
ANESTESIOLOGO	GONZALEZ MARQUEZ CLAUDIA ELIANA	TP:	
AYUDANTE	VERA SOTO MARCO	TP:	
INSTRUMENTADOR	CRUZ CASTILLO VANESSA	TP:	
CIRCULANTE	DIANA PATRICIA PARRA ACOSTA	TP:	
TIPO ANESTESIA	RAQUIDEA		

GASES UTILIZADOS			
TIPO GAS	METODO SUMINISTRO	FRECUENCIA SUMINISTRO(L/m)	MINUTOS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
CARGO	DESCRIPCION	VIA ACCESO	PROFESIONAL	OBSERVACION
814504X	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES	
814722X	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES	
817204X	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES	

DIAGNOSTICOS			
PRE QX	S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIO)	TIPO	ID

POST QX	S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIO)	TIPO	ID
---------	--	------	----

#### DESCRIPCIONES TECNICAS QUIRURGICAS

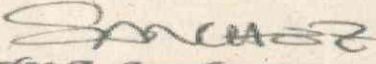
##### CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

INSUMOS DOS TORNILLOS DE INTERFERENCIA EN TITANIO, UNA SUTURA MENISCAL, CUCHILLA SHAVER PUNTA DE RADIOFRECUENCIA CASA MEDICA ISO ARTREX ASEPSIA, ANTISEPSIA, ANESTESIA REGIONAL, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS, ABORDAJE ANTERIOR DE RODILLA, TOMA DE INJERTO HUESO TENDO HUESO, CIERRE DE SITIO DONANTE POR DIFERENTE VIA ARTROSCOPCIA CONVENCIONAL, SINOVECTOMIA GENERALIZADA, HALLAZGOS DESCRITOS, MANIOBRA DE REDUCCION Y SUTURA TODO DENTOR MENISCO MEDIAL, CONDRORPLATIA TERMICA CONDILO FEMORAL-MEDIAL, LUEGO SE REALIZA TUNEL FEMORAL Y TIBIAL, PASO DE INJERTO POR TUNELES, SE FIJA EN FEMUR Y EN TIBIA, CO TORNILLOS DE INTERFERENCIA EN TITANIO, POR DIFERENTE VIA MEDIALD E RODILLA LIGAMENTORRAFIAD E COLATERAL MEDIAL, MANIORBAS DE ESTABILIDAD SATISFACTORIA NO COMPLICACIONES.

#### HALLAZGOS QUIRURGICOS

##### CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

LESION COMEPLRTA DE CRUZADO ANTERIOR, LEISOND E CUENRO POSTERIRO MENSICO MEDIAL, LEISO CONDRAL GRADO II CONDILO FMEORAL MEDIAL, LEISON PARCIAL DE COLATERAL MEDIAL.

  
 Carlos A. Sanchez Urresty  
 CC. 79.737.277 R.M. 94894/01  
 Ortopedia y Traumatología  
 Lesiones Deportivas

**CIRUJANO:** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

CC - 79737277 - T.P 94894/01

Fecha Impresión : 2021/11/07 - 08:54:32

# EPICRISIS


**DATOS DEL INGRESO**

- ## RESUMEN DE LA ATENCIÓN

- ### DATOS DEL EGRESO

- 07/11/2021 08:54 a

■ CAUSA DE SALIDA  
TIPO CAUSA : ORDEN MEDICA

  
**Carlos A. Sanchez Urresty**  
CC. 79.737.277 R.M. 94894/01  
Ortopedia y Traumatología  
Lesiones Deportivas

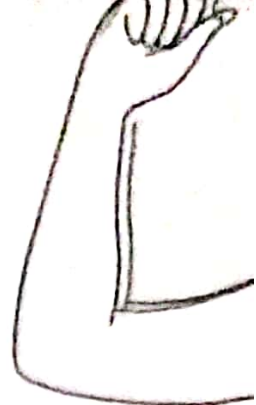
PROFESIONAL: SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES  
CC - 79737277 - T.P. 94894/01  
ESPECIALIDAD - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Imprimió: SANCHEZ URRESTY CARLOS ANDRES - SAN8619

Fecha Impresión : 2021/11/7 - 08:54:12



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS  
CIROGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 12 DE NOVIEMBRE 2021

Rx/

CONTROL EN UN MES

CTG.  
Miercoles  
8 DIC  
2 PM

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 78.720.677 P.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO



Centro Médico Forallones  
Consultorio 1009 / Calle 8c # 60-25

☎ 315 646 64 06 / 317 501 91 24  
☎ 487 60 66 / 313 38 25 (Fax)

📧 drsanchezurresty  
csu0425@hotmail.com



CARLOS SÁNCHEZ URRESTY  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS  
CÁLCULO DE ROMBERG Y BODILLA

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 12 DE NOVIEMBRE 2021

Rx/

RETIRAR PUNTOS EN UNA SEMANA

*Sánchez*

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LABORATORIO DE FISIOTERAPIA  
C.C. 18.707.277 R.M. 84034

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



**Nombre:** STEVEN VALENCIA LUCUMI CC. 1116157908

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 12 DE NOVIEMBRE 2021

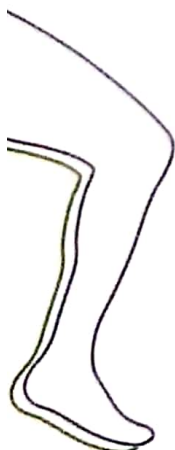
**Rx/**

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO



Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ 487 80 98 / 513 38 25 (fax)

📧 drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com

**DR. CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI**  
Especialista en Hombro y Rodilla  
Medicina Deportiva- Ortopedia y Traumatología  
Uni. El Bosque- Uni. Javeriana

**Historia No.**  
**1116157908**

**Steven Valencia Lucumi**

Documento : 1116157908

Edad 29a-10m-2d Sexo M

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953

Ocupación :

Entidad : Arl Axacolpatria

Remitió :

**Tipo** Consulta

**Fecha** 12/nov./2021

**Hra Inicio** 04:48 PM

**Firma Digital**

CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI

**Hra Final** 04:50 PM

ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. POP RECONSTRUCCION DE LCA RODILLA DERECHA HACE UNA SEMANA

S/ REFIERE DOLOR LEVE MODERADO NO FIEBRE

O/ ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90 FR 20

EXTREMIDADES RODIAL DERECHA CON HERIDA LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCIO SIN DEFICITI  
NEUROVASCULAR DISTAL

I/ EVOLUCION ADECUADA

PLAN

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

RETIRAR PUNTOS EN UNA SEMANA

CONTROL EN UN MES

CARLOS SANCHEZ URRESTY  
HOBRO Y RODILLA

Carlos Sanchez Urresti  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 27397577 A.M. H.C. 151  
SANCHEZ

Dr. Carlos Andres Sanchez Urresty.  
Ortopedia y Traumatología.  
cirugia artroscopica

CLÍNICA  
FARALLONES  
Calle No. 111, Centro de la U. de la Sabana

Fecha: 17 DE DICIEMBRE DE 2021

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI Identificacion: CC 1116157908

1  
R//

CONTROL EN UN MES

*Sanchez*

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737277 R.M. 94054

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CITA.  
miércoles  
19 enero  
2:15pm.

Dr. Carlos Andres Sanchez Urteky.  
Ortopedia y Traumatologia.  
cirugia artroscopica



Fecha: 17 DE DICIEMBRE DE 2021

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI Identificacion: CC 1116157908

1  
R//

TERAPIA FISICA 20 SEISIONES

*Sanchez*

Carlos Sánchez Urteky  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEGENERATIVAS  
C.C. 79.737.277 N.M. 94854

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Calle 9C No. 50-25 / Consultorio 908 / Tel 4878098 - 3156486406 / Cali, Colombia

Dr. Carlos Andres Sanchez Urresty.  
Ortopedia y Traumatologia.  
cirugia artroscopica



Fecha: 17 DE DICIEMBRE DE 2021

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI Identificacion: GC 1116157908

1

R//

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILAL DERCHA  
HACE 5 SEMANAS

INCAPACIDAD MEDICA INICIO 18 DE DICIEMBRE DE 2021 A 16 DE ENERO DE 2021

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Calle 9C No. 50-25 / Consultorio 908 / Tel 4878098 - 3156486406 / Cali, Colombia

**DR. CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI**  
Especialista en Hombro y Rodilla  
Medicina Deportiva- Ortopedia y Traumatología  
Uní. El Bosque- Uní. Javeriana

Historia No.  
**1116157908**

**Steven Valencia Lucumi**

Documento : 1116157908

Edad 29a-11m-7d Sexo M

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953

Ocupación :

Entidad : Arl Axacolpatria

Remitió :

**Tipo** Consulta

**Fecha** 17/dic./2021

**Hra Inicio** 02:56 PM

**Firma Digital** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI

**Hra Final** 03:05 PM

ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE .

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILAL DERCHA HACE 5 SEMANAS

S/ REFIERE DOLOR LEVE MODERADO, ESTA EN TERAPIA FISICA

O/ ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90 FR 20

EXTREMIDADES

RODILLA DERECHA CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION FLEXION 100 GRADOS  
EXTENSION COMPLETA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

I/ EVOLUCIO ADECUADA

PLAN

TERAPIA FISICA 20 SEISIONES

INCAPACIDAD MEDICA INICIO 18 DE DICIMEBRE DE 2021 A 16 DE ENERO DE 2021

CONTROL EN UN MES

CARLOS SANCHEZ URRESTY  
HOMBRO Y RODILLA

Carlos Sanchez Urresti  
Especialista en Ortopedia y Traumatología  
Uní. El Bosque- Uní. Javeriana  
Arl Axacolpatria

Dr. Carlos Andres Sanchez Urresty.  
Ortopedia y Traumatología.  
cirugia artroscopica

CLÍNICA  
FARALLONES  
Calle No. 111, Centro de la U. de la Sabana

Fecha: 17 DE DICIEMBRE DE 2021

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI Identificacion: CC 1116157908

1  
R//

CONTROL EN UN MES

*Sanchez*

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737277 R.M. 94054

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CITA  
miércoles  
19 enero  
2:15pm.

Dr. Carlos Andres Sanchez Urtechy.  
Ortopedia y Traumatologia.  
cirugia artroscopica



Fecha: 17 DE DICIEMBRE DE 2021

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI Identificacion: CC 1116157908

1  
R//

TERAPIA FISICA 20 SEISIONES

*Sánchez*

Carlos Sánchez Urtechy  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEGENERATIVAS  
C.C. 79.737.277 N.M. 94854

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Calle 9C No. 50-25 / Consultorio 908 / Tel 4878098 - 3156486406 / Cali, Colombia

Dr. Carlos Andres Sanchez Urresty.  
Ortopedia y Traumatologia.  
cirugia artroscopica



Fecha: 17 DE DICIEMBRE DE 2021

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI Identificacion: GC 1116157908

1

R//

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILAL DERCHA  
HACE 5 SEMANAS

INCAPACIDAD MEDICA INICIO 18 DE DICIEMBRE DE 2021 A 16 DE ENERO DE 2021

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Calle 9C No. 50-25 / Consultorio 908 / Tel 4878098 - 3156486406 / Cali, Colombia

**DR. CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI**  
Especialista en Hombro y Rodilla  
Medicina Deportiva- Ortopedia y Traumatología  
Uní. El Bosque- Uní. Javeriana

Historia No.  
**1116157908**

**Steven Valencia Lucumi**

Documento : 1116157908

Edad 29a-11m-7d Sexo M

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953

Ocupación :

Entidad : Arl Axacolpatria

Remitió :

**Tipo** Consulta

**Fecha** 17/dic./2021

**Hra Inicio** 02:56 PM

**Firma Digital** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI

**Hra Final** 03:05 PM

ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE .

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILAL DERCHA HACE 5 SEMANAS

S/ REFIERE DOLOR LEVE MODERADO, ESTA EN TERAPIA FISICA

O/ ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90 FR 20

EXTREMIDADES

RODILLA DERECHA CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION FLEXION 100 GRADOS  
EXTENSION COMPLETA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

I/ EVOLUCIO ADECUADA

PLAN

TERAPIA FISICA 20 SEISIONES

INCAPACIDAD MEDICA INICIO 18 DE DICIMEBRE DE 2021 A 16 DE ENERO DE 2021

CONTROL EN UN MES

CARLOS SANCHEZ URRESTY  
HOMBRO Y RODILLA

Carlos Sanchez Urresti  
Especialista en Ortopedia y Traumatología  
Uní. El Bosque- Uní. Javeriana  
Arl Axacolpatria

Dr. Carlos Andres Sanchez Urresty.  
Ortopedia y Traumatología.  
cirugía artroscópica.



CLÍNICA  
**FARALLONES**  
Cuida de Ti, Cuida de tu Familia

Fecha: 19 DE ENERO DE 2022

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Identificación: CC 1116157908

R//

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

*Sanchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.E. 99.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Calle 9C No. 50-25 / Consultorio 903 / Tel 4878095 - 3155456468 / Cali, Colombia

Dr. Carlos Andres Sanchez Urresty.  
Ortopedia y Traumatología.  
cirugía artroscópica.



CLÍNICA  
**FARALLONES**

Cuida de Ti, Cuida de tu Familia

Fecha: 19 DE ENERO DE 2022

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Identificación: CC 1116157908

R//

CONTROL EN UN MES

*Sánchez*

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.731.277 R.M. 3485

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

*cta.  
viernes  
11 Feb  
3pm.*

Calle 9C No. 50-25 / Consultorio 908 / Tel 4578098 - 3156456406 / Cali, Colombia

Dr. Carlos Andres Sanchez Urresty.  
Ortopedia y Traumatología.  
cirugía artroscópica.



CLÍNICA  
**FARALLONES**

Cuida de Ti. Cuida de tu Familia

Fecha: 19 DE ENERO DE 2022

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Identificación: CC 1116157908

R//

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA  
HACE 2 MESES

INCAPACIDAD MEDICA INICIO 17 DE ENERO A 15 DE FEBRERO DE 2022

*Sanchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.E. 79.737.277 R.M. 54894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Calle 9C No. 50-25 / Consultorio 906 / Tel 4570068 – 3198456406 / Cali, Colombia

Historia No.  
1116157908

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953  
Ocupación :  
Entidad : Arl Axacolpatria  
Remitió :

# ORTOPEDIA

27/10/2015

**DR. CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI**  
Especialista en Hombro y Rodilla  
Medicina Deportiva- Ortopedia y Traumatología  
Uni. El Bosque- Uni. Javeriana

Historia No.  
1116157908

**Steven Valencia Lucumi**

Documento : 1116157908

Edad 30a-1m-1d Sexo M

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953

Ocupación :

Entidad : Arl Axacolpatria

Remitió :

**Tipo** Consulta

**Fecha** 11/feb./2022

**Hra Inicio** 03:16 PM

**Firma Digital** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI

**Hra Final** 03:22 PM

ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA HACE 3 MESES  
S/ REFEIRE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA ESTA EN TERAPIA FISICA  
O/ ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90 FR 20

EXTREMIDADES

RODILLA DERECHA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN  
DEFICITI NEUROVASCULAR DISTAL

I/ EVOLUCION ADECUADA

PLAN

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

INCIAR ACTIVIDAD LABORAL CON RESTRICCION LABORAL, NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS NO IMPACTO, NO  
CARGS MAS DE 5 KG. NO SUBIR NI BAJAR ESCALERAS, NO ESTAR DE PIE MAS DE UNA HORA SEGUIDA.  
CONTROL EN UN MES

CARLOS SANCHEZ URRESTY  
HOMBRO Y RODILLA

Carlos Sanchez Urresty  
Ortopedia y Traumatología  
Lesiones Deportivas  
Cll 6 8-20 Tel 3232274953  
SANCHEZ



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA

**Nombre:** STEVEN VALENCIA CC. 1116157908

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 11 DE FEBRERO 2022

**Rx/**

CONTROL EN UN MES

*Sanchez*

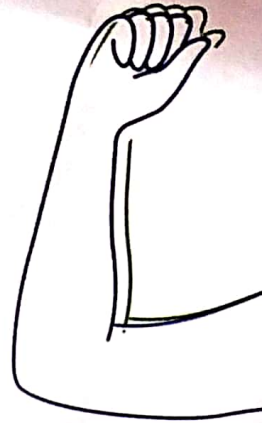
**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94896

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

*viernes  
18 marzo  
3pm.*



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



**Nombre:** STEVEN VALENCIA CC. 1116157908

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 11 DE FEBRERO 2022

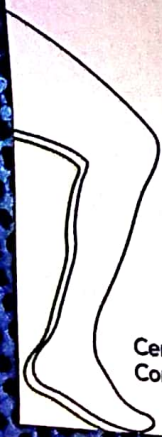
**Rx/**

INCIAR ACTIVIDAD LABORAL CON RESTRICCIÓN LABORAL,  
NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS NO IMPACTO, NO CARGOS  
MAS DE 5 KG. NO SUBIR NI BAJAR ESCALERAS, NO ESTAR  
DE PIE MAS DE UNA HORA SEGUIDA.

*Sanchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO



Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

315 648 64 06 / 317 501 91 24  
(602) 487 80 98 / (602) 513 38 25 (fax)

drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



STEVEN VALENCIA CC. 1116157908

**Nombre:** \_\_\_\_\_

SANTIAGO DE CALI, 11 DE FEBRERO 2022

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Rx/**

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94834

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ (602) 487 80 98 / (602) 513 38 25 (fax)

📧 drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.c

**DR. CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI**  
Especialista en Hombro y Rodilla  
Medicina Deportiva- Ortopedia y Traumatología  
Uni. El Bosque- Uni. Javeriana

Historia No.  
1116157908

**Steven Valencia Lucumi**

Documento : 1116157908

Edad 30a-1m-1d Sexo M

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953

Ocupación :

Entidad : Arl Axacolpatria

Remitió :

**Tipo** Consulta

**Fecha** 11/feb./2022

**Hra Inicio** 03:16 PM

**Firma Digital** CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI

**Hra Final** 03:22 PM

ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA HACE 3 MESES  
S/ REFEIRE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA ESTA EN TERAPIA FISICA  
O/ ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90 FR 20

EXTREMIDADES

RODILLA DERECHA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN  
DEFICITI NEUROVASCULAR DISTAL

I/ EVOLUCION ADECUADA

PLAN

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

INCIAR ACTIVIDAD LABORAL CON RESTRICCION LABORAL, NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS NO IMPACTO, NO  
CARGS MAS DE 5 KG. NO SUBIR NI BAJAR ESCALERAS, NO ESTAR DE PIE MAS DE UNA HORA SEGUIDA.  
CONTROL EN UN MES

CARLOS SANCHEZ URRESTY  
HOMBRO Y RODILLA

Carlos Sanchez Urresty  
Ortopedia y Traumatología  
Lesiones Deportivas  
Cll 6 8-20 Tel 3232274953  
SANCHEZ



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA

**Nombre:** STEVEN VALENCIA CC. 1116157908

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 11 DE FEBRERO 2022

**Rx/**

CONTROL EN UN MES

*Sanchez*

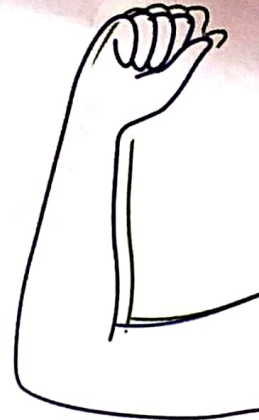
**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94896

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

*viernes  
18 marzo  
3pm.*



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



**Nombre:** STEVEN VALENCIA CC. 1116157908

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 11 DE FEBRERO 2022

**Rx/**

INCIAR ACTIVIDAD LABORAL CON RESTRICCIÓN LABORAL,  
NO MOVIMIENTOS REPETITIVOS NO IMPACTO, NO CARGOS  
MAS DE 5 KG. NO SUBIR NI BAJAR ESCALERAS, NO ESTAR  
DE PIE MAS DE UNA HORA SEGUIDA.

*Sanchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO



Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

315 648 64 06 / 317 501 91 24  
(602) 487 80 98 / (602) 513 38 25 (fax)

drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



STEVEN VALENCIA CC. 1116157908

**Nombre:** \_\_\_\_\_

SANTIAGO DE CALI, 11 DE FEBRERO 2022

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Rx/**

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94834

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ (602) 487 80 98 / (602) 513 38 25 (fax)

📧 drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.c



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS.  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 18 DE MARZO 2022

**Rx/**

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO



Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

315 648 64 06 / 317 501 91 24  
(602) 487 80 98 / (602) 513 38 25 (fax)

@ drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com

**DR. CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI**  
Especialista en Hombro y Rodilla  
Medicina Deportiva- Ortopedia y Traumatología  
Unl. El Bosque- Uni. Javeriana

Historia No.  
1116157908

**Steven Valencia Lucumi**  
Documento : 1116157908  
Edad 30a-2m-8d Sexo M

Dirección : Cll 6 8-20 Tel 3232274953  
Ocupación :  
Entidad : Arl Axacolpatria  
Remitió :

Tipo	Consulta	Fecha	18/mar./2022	Hra Inicio	02:31 PM
Firma Digital	CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTI	Hra Final		02:39 PM	

ORTOPEDIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. POP RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR RODILLA DERECHA HACE 4 MESES

S/ REFIERE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA, NO HAN CUMPLIDO CON LAS RESTRICCIONES LABORALES.

O/ ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90F R 20

EXTREMIDADES

RODILLA DERECHA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS, ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICIPES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

I/ EVOLUCION LENTA LA MEJORIA, POR PARTE DE ORTOPEDIA MEJORAI MEDICA MAXIMA DEBE COMPLETAR REHABILITACION.

PLAN

TERAPIA FISICA 20 SESIONES

VALORAICON POR MEDICO LABORAL

VALORAICON POR FISIATRIA

RESTRICCION LABORAL NO DEBE SUBIR NI BAJAR ESCALERAS NO IMPACTO NO CARGAS MAS DE 5 KG, NO ESTAR DE PIE MAS DE UNA HORA SEGUIDA.

CARLOS SANCHEZ URRESTY  
HOMBRO Y RODILLA

*Carlos Sanchez Urresti*  
*Sanchez*



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA

Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 18 DE MARZO 2022

**Rx/**

VALORAICON POR FISIATRIA

*Sánchez*

**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRES SANCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

☎ 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ (602) 467 80 98 / (602) 513 38 25 (fax)

© drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



CARLOS SÁNCHEZ URRESTY  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUJIA DE HOMBRO Y RODILLA



Nombre: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Fecha: SANTIAGO DE CALI, 18 DE MARZO 2022

Rx/

VALORAICON POR MEDICO LABORAL

*Sánchez*

Carlos Sánchez Urresty  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 54894

CARLOS ANDRES SANCHEZ U.  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO



**CARLOS SÁNCHEZ URRESTY**  
ESPECIALISTA EN LESIONES DEPORTIVAS,  
CIRUGÍA DE HOMBRO Y RODILLA



**Nombre:** STEVEN VALENCIA LUCUMI

**Fecha:** SANTIAGO DE CALI, 18 DE MARZO 2022

**Rx/**

RESTRICCIÓN LABORAL NO DEBE SUBIR NI BAJAR  
ESCALERAS NO IMPACTO NO CARGAS MAS DE 5 KG, NO  
ESTAR DE PIE MAS DE UNA HORA SEGUIDA

*Sanchez*

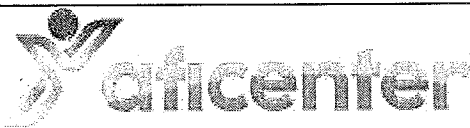
**Carlos Sánchez Urresty**  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
LESIONES DEPORTIVAS  
C.C. 79.737.277 R.M. 94894

**CARLOS ANDRÉS SÁNCHEZ U.**  
ORTOPEDISTA Y TRAUMATOLOGO

Centro Médico Farallones  
Consultorio 908 / Calle 9c # 50-25

📞 315 648 64 06 / 317 501 91 24  
☎ (602) 487 80 98 / (602) 513 38 25 (fax)

📧 drsanchezurresty  
casu0425@hotmail.com



## Historia Clinica

Página

1

IPS

805.025.635-5

CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

Usuario Elabora JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA

Registro Medico 768682

Fecha Impresion 31/03/2022 3:09:06 p.m.

Fecha Elaboración 31/03/2022 2:58:13 p.m.

Servicio

FISIATRIA

Entidad	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad	30 Años, 2 Meses, 21 Dias	Tipo de Usuario	Contributivo	Tipo Afiliado	Cotizante
Paciente	STEVEN VALENCIA LUCUMI	Estado Civil		Dirección		Telefono	
Documento	CC- 1116157908	cupacion	NO DEFINIDO	U.libre	CLL 6 8 20	Tel.Acudiente	3232274953
Acudiente							

### ANTECEDENTES PERSONALES

Usuario Abre JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Fecha 31/03/2022 Atencion 325302

Empresa	INTERASEO
Cargo	OPERADOR
Antigüedad en la empresa	DESDE HACE 5 AÑOS
Incapacidad medica	LABORALMENTE ACTIVO
Antecedentes patológicos	NEGATIVO
Antecedentes farmacológicos	NEGATIVO
Situaciones riesgosas identificables	FISICO ERGONOMICO PSICOSOCIAL

### MOTIVO DE CONSULTA

Usuario Abre JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Fecha 31/03/2022 Atencion 325302

Ingreso PARA CONCEPTO EN FISIATRIA CITA PRESENCIAL DE BASE

### ENFERMEDAD ACTUAL

Usuario Abre JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Fecha 31/03/2022 Atencion 325302

Ingreso	FECHA DEL EVENTO 19 JUNIO 2021 AL ESTAR EN LABOR HABITUAL MANEJANDO MAQUINA EN FUGA DE ACEITE CAIDA DE LA MAQUINA -TRAUMA EN ESGUINCE DE RODILLA DE LADO DE MID -RUPTURA DEL LCA DE RODILLA LESION DE MIXOIDE POP DE RUPTURA DE LCA DE RODILLA DE LADO DERECHO HACE 4 MESES DADO DE ALTA POR ORTOPEDIA TRATANTE DR URRESTY PACIENTE REINTEGRADO LABORALMENTE A LA FECHA EN AREA DE BODEGA DE BASE PACIENTE QUE NOTA MEJORIA CLINICA DE ESTABILIDAD DE RODILLA LLEVA DE POP DE 7 NOVIEMBRE 2022 USO DE MULETA AXILAR A LA FECHA AUN LUEGO DE MAS DE 5 MESES
---------	---

### EVALUACION CLINICA Y FUNCIONAL

Usuario Abre JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Fecha 31/03/2022 Atencion 325302

Ingreso	PACIENTE EN PLAN DE RHI INTEGRAL DE BASE TIENE PENDIENTE POR HACER PLAN DE TF 40 SS
---------	--

### PLAN / OBJETIVOS

Usuario Abre JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Fecha 31/03/2022 Atencion 325302

Ingreso	DESMONTE PROGRESIVO DE MULETA AXILAR SE ENVIA DIACEREINA ORAL X 3 MESES SE ENVIA RODILLERA ANTERIOR CON PATELA CENTRADA POR AL MENOS 4 SEMANAS SE DEJA PLAN DE MANEJO CON ACETAMINOFEN TRAMADOL CADA 8 HS  CONTROL EN 2 MESES
---------	--

### EXAMEN FISICO

Usuario Abre JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Fecha 31/03/2022 Atencion 325302

CONSIDERANDO QUE NO SE ADICIONEN  
DIAGNOSTICOS

### RECOMENDACIONES FUNCIONALES

1. Informar sobre su estado de salud a su empleador, para que se realice el proceso de adecuación ocupacional. 2. Puede realizar actividades que no impliquen movilización de peso mayor a 5 Kg con ambas manos. 3. Se recomienda realizar actividades que no implique: trotar, correr, saltar, subir y bajar escalas de forma frecuente ni caminar sobre terreno húmedo, resbaladizo o irregular; no realizar



## Historia Clínica

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Registro Medico 768682  
Fecha Impresión 31/03/2022 3:09:06 p.m.  
Fecha Elaboración 31/03/2022 2:58:13 p.m.  
Servicio FISIATRIA

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 2 Meses, 21 Días Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** Estado Civil Dirección Telefono  
Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
Acudiente Tel.Acudiente

actividades con postura recargada sobre UN SOLO miembro inferior. 4. Se recomienda postura ocupacional sedente (sentada), con posibilidad de alternancia (cambiar de sentado a de pie y viceversa). No se recomienda arrodillarse ni estar en cuclillas

## PROXIMO CONTROL

Usuario Abre JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA Fecha 31/03/2022 Atención 325302

## Observaciones

1. Informar sobre su estado de salud a su empleador, para que se realice el proceso de adecuación ocupacional. 2. Puede realizar actividades que no impliquen movilización de peso mayor a 5 Kg con ambas manos. 3. Se recomienda realizar actividades que no implique: trotar, correr, saltar, subir y bajar escalas de forma frecuente ni caminar sobre terreno húmedo, resbaladizo o irregular; no realizar actividades con postura recargada sobre UN SOLO miembro inferior. 4. Se recomienda postura ocupacional sedente (sentada), con posibilidad de alternancia (cambiar de sentado a de pie y viceversa). No se recomienda arrodillarse ni estar en cuclillas

SE PUEDE HACER TRASLADO POR PARTE DEL PACIENTE EN FORMA PARTICULAR UNA VEZ DESMONTE DE AYUDA PARA LA MARCHA

## Medico Tratante

JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA TP/RM: 768682

## Ingreso

## Diagnosticos

S835 ESGUINES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

## Egreso

S835 ESGUINES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

DR. JOSE ANTONIO AVENDAÑO  
Fisiatría - Clínica del Dolor  
Seguridad Salud Trabajo  
R.C. 1765682  
Licencia SO-177-2017-13 FEB.



aficenter SAS  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5

Usuario JOSE ANTONIO AVENDAÑO  
Registro Medico 768682 FISIATRIA



SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## FORMULA MEDICA POS

IPS/Consultorio

**CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

Documento/HC CC- **1116157908**

Edad **30A**

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL**

Dx **ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN E**

Firma Electronica: JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA  
RM/TP: 768682

Fecha Impresion

**31/03/2022 3:08:36**

Fecha Elaboracion

**31/03/2022 2:59:31 p.m.**

Tipo de usuario

Contributi

Peso: 0

Talla: 0

### NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Duracion/Dias 90 Cantidad/Numeros/Letras 90

NOVENTA

>Principio Activo **DIACEREINA TAB**

>Dosis/Frecuencia 1 TAB AL DIA VIA ORAL

>Concentracion 50MG

>Presentacion TAB

Duracion/Dias 90 Cantidad/Numeros/Letras 180

CIENTO OCHENTA

>Principio Activo **TRAMADOL ACETAMINOFEN TAB**

>Dosis/Frecuencia 1TAB CADA 12 HS ORAL

>Concentracion 325-37.5MG

>Presentacion TAB

### Observaciones

31/03/2022 3:08:36 p.m.

1

DOCUMENTO ELABORADO POR COMPUTADOR G.C.I.® v.5.4.0 BETA WEB/LAN. [20200505] Reg.Nro: **9801**



SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
Documento **CC- 1116157908** Edad **30A** Fecha y hora  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** 31/03/2022 3:00:47 p.m.  
Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL** Tipo de usuario  
Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**  
**CONTUSION DE LA RODILLA**  
**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	932400	DISEÑO ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD
		<b>Observaciones</b> RODILLERA ANTERIOR EN NEOPRENO A TALLA CON PATELA CENTRADA PARA USO POR SOLO 4 SEMANAS

Usuario: JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA  
TP/RM: 768682



**aficenter**  
**Centro Medico Aficenter**  
**Tel. 035.025.635-1-5**



SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

Documento **CC- 1116157908** Edad **30A**

Fecha y hora

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

31/03/2022 3:00:11 p.m.

Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL**

Tipo de usuario

Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**

**CONTUSION DE LA RODILLA**

**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA <b>Observaciones</b> CONTROL A FISIATRIA EN 2 MESES

Usuario: JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA

TP/RM: 768682





## Historia Clínica

Página

1

IPS 805.025.635-5  
CÉNTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 29/03/2022 4:25:12 p. m.  
Fecha Elaboración 29/03/2022 4:06:34 p. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad 30 Años, 2 Meses, 19 Días	Tipo de Usuario Contributivo	Tipo Afiliado Cotizante
Paciente <b>STEVEN VALENCIA LUCUMI</b>	Estado Civil	Dirección	Teléfono
Documento <b>CC- 1116157908</b> cupación NO DEFINIDO	U. libre	CLL 6 8 20	3232274953
Acudiente		Tel. Acudiente	

### MOTIVO DE CONSULTA

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atención 324171

Ingreso

MEDICINA LABORAL / AXA COLPATRIA / PRESENCIAL

Numero de siniestro/ fecha de AT- EP

20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO

### ENFERMEDAD ACTUAL

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atención 324171

Ingreso

\*\*\* VALORACION MEDICINA LABORAL, DR DAVID BARONA GONZALEZ, 30/7/21021\*\*\*

PACIENTE DE 29 AÑOS, CON CARGO DE OPERADOR DE MAQUINA PESADA TRABAJA PARA LA EMPRESA INTERASEO DEL VALLE SA E S P, TIENE ANTECEDENTE 20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO, CONTUSION EN RODILLA DERECHA POSTERIOR A CAIDA DE UNA ALTURA DE MAS O MENOS 1.5 METROS CON TRAUMA Y GIRO DE RODILLA DERECHA. FUE VALORADO POR URGENCIAS CLINICA DE OCCIDENTE DONDE DESCARTAN FX. POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE SOLICITO RMN DE RODILLA.

CLINICA DE OCCIDENTE, DR NICOLAS DURAN RADIOLOGIA, 9/7/2021: ROTURA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, RELACION MIXOIDE EN MENISCO

ULTIMA VALORACION POR MEDICINA LABORAL POR MODALIDAD DE TELEMEDICINA, DRA EDITH LEDEZMA: PACIENTE CON EVENTO LABORAL REPORTADO, CAIDA DESDE 1.5 MTS CON TRAUMA EN RODILLA DERECHA, RX DESCARTA FRACTURAS SIN EMBARGO PERSISTE INESTABILIDAD, DOLOR Y LIMITACION PARA LA MARCHA POR LO QUE SE RMN RODILLA DERECHA, CITA CON ORTOPEDIA (ORDEN YA AUTORIZADA), PRORROGA DE IT 10 DIAS. CITO A CONTROL MD LABORAL EN 1 MES. HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL, REFIERE QUE LA EMPRESA NO ENVIO AUTORIZACION PARA CITA CON ORTOPEDISTA Y LE CANCELARON LA CITA, TIENE INCAPACIDAD VENCIDA.

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 12/10/2021

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. DX PREVIAMENTE ANOTADOS. 15/09/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE TX CONTUNDENTE A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA CON POSTERIOR EDEMA Y DOLOR. RMN (JULIO 2021) REPORTA RUPTURA DEL LCA. AL EF LACHMAN PRESENTE, PIVOT PRESENTE, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL". ORDENA PROGRAMAR PARA CIRUGIA, VALORACION PRE ANESTESICA E INCAPACIDAD MEDICA DEL 17/09/2021 AL 16/10/2021.

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 13/12/2021

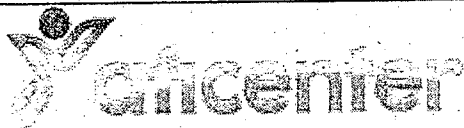
PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 07/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) REALIZA RECONSTRUCCION DEL LCA + SUTURA MENISCO-MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DE COLATERAL MEDIAL + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. POR LO CUAL, ORDENAN ANALGESIA, INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, APOYO PARCIAL CON MULETAS, CITA CONTROL. 12/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA DERECHO HACE 1 SEMANA. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. RODILLA DERECHA CON HQX LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, RETIRAR PUNTOS EN 1 SEMANA Y CONTROL EN 1 MES.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE SE ENCUENTRA REALIZANDO TERAPIA FISICA Y QUE LE APLAZARON LA CITA CON EL ORTOPEDISTA EL 17/12/2021 "LLEVO 10/20 SESIONES. NO TENGO INCAPACIDAD QUE SE ME VENCIO EL 06/12/2021".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 27/01/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 19/01/2022 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 2 MESES. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. ESTA EN TF. AL EF RODILLA DERECHA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETO, ESTABLE, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, PRORROGA DE INCAPACIDAD Y CITA CONTROL EN 1 MES.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE AUN SE ENCUENTRA CON DOLOR



## Historia Clínica

Página

2

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 29/03/2022 4:25:13 p. m.  
Fecha Elaboración 29/03/2022 4:06:34 p. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad 30 Años, 2 Meses, 19 Días	Tipo de Usuario Contributivo	Tipo Afiliado Cotizante
Paciente <b>STEVEN VALENCIA LUCUMI</b>	Estado Civil	Dirección	Teléfono
Documento <b>CC- 1116157908</b> cupacion NO DEFINIDO	U.libre	CLL 6 8 20	3232274953
Acudiente		Tel.Acudiente	

EN ALGUNOS MOVIMIENTOS "TENGO PENDIENTE LA TERAPIA FISICA Y EL CONTROL POR EL ORTOPEDISTA, PERO YO QUISIERA SABER SI DEBO SER CALIFICADO".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 29/03/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 18/03/2022 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 4 MESES. REFIERE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA, NO HAN CUMPLIDO CON LAS RESTRICCIONES LABORALES. AL EF RODILLA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS, ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION LENTA A LA MEJORIA". POR PARTE DE ORTOPEDIA MEJORIA MEDICA MAXIMA. ORDENA COMPLETAR REHABILITACION, RECOMENDACIONES LABORALES, TERAPIA FISICA 20 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA, VALORACION POR MEDICO LABORAL.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. LABORA CON RECOMENDACIONES DADAS POR ORTOPEDIA "ESAS RECOMENDACIONES NO SE CUMPLEN Y EL MEDICO LABORAL DE LA EMPRESA NO ME HA VISTO. EL DIA 31/03/2022 TENGO CITA CON FISIATRIA".

### DIAGNOSTICO

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atencion 324171

Ingrese

S835 ESGUINCE DE RODILLA DERECHA CON LESION LIGAMENTAR  
S800 CONTUSION RODILLA DRECHA  
Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

### PRONOSTICO

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atencion 324171

Ingrese

FAVORABLE

### CONDUCTA A SEGUIR

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atencion 324171

Ingrese

PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA SECUNDARIO A TX CONTUSO AL CAER DE 1.5 MTS DE ALTURA. AHORA CON LESION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR (CONFIRMADO POR RMN). ORTOPEDIA LLEVA A RECONSTRUCCION DEL LCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DE COLATERAL MEDIAL + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA (07/11/2021). ACTUALMENTE EN PROCESO DE RHB Y PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA. YA TIENE ALTA POR ORTOPEDIA. DESDE HACE 25 DIAS SE REINTEGRO A TRABAJAR PERO NO HA SIDO VALORADO POR MEDICINA LABORAL DEL SGSST. YA TIENE MEDICACION. POR TANTO, ORDENO RECOMENDACIONES LABORALES POR 2 MESES + VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST PARA CONTINUAR MANEJO Y CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES.

### PLAN DE TRATAMIENTO

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atencion 324171

Ingrese

ORDENO RECOMENDACIONES LABORALES POR 2 MESES + VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST PARA CONTINUAR MANEJO Y CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES.

### REVISION POR SISTEMAS

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atencion 324171

INSPECCION

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO (UNA MULETA).  
TA: 130/65 FC: 88 LPM FR: 16 RPM SO2: 99% FIO2: 21% T: 179 CMS W: 97 KGS IMC: 30.27  
CABEZA/CUELLO: PINR, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.  
TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.



## Historia Clínica

Página

3

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 29/03/2022 4:25:13 p. m.  
Fecha Elaboración 29/03/2022 4:06:34 p. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad 30 Años, 2 Meses, 19 Días	Tipo de Usuario Contributivo	Tipo Afiliado Cotizante
Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI	Estado Civil	Dirección	Teléfono
Documento CC- 1116157908 cupación NO DEFINIDO	U. libre	CLL 6 8 20	3232274953
Acudiente		Tel. Acudiente	

ABDOMEN: PANICULO ADIPOSEO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO MASAS APARENTES, NO SE PALPA ANILLO HERNIARIO UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.  
EXTREMIDADES: MOVILES, PULSOS POSITIVOS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS. MARCHA EN PUNTAS Y TALONES DOLOROSA, AMAS COMPLETOS PERO DOLOROSO EN ULTIMOS GRADOS DE FLEXION DE LA RODILLA DERECHA, HQX, SANAS, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR, NO EDEMAS.  
RODILLA DERECHA: FLEXION 135° EXTENSION 0°.  
SNC: GLASGOW 15/15.

### PLAN/ OBJETIVOS

Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/03/2022 Atención 324171

Ingreso	Diagnosticos
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
S800	CONTUSION DE LA RODILLA
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Egreso	
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS



Aficenter SAS  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5

Usuario CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Registro Medico 94495728 MEDICO LABORAL

Aficenter  
Centro Medico Aficenter  
Nit. 805.025.635-5



aficenter

SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
Documento **CC- 1116157908** Edad **30A** Fecha y hora  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** 29/03/2022 4:06:28 p. m.  
Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL** Tipo de usuario  
Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y-DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**  
**CONTUSION DE LA RODILLA**  
**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad **CUPS**  
1 890302

### Descripción

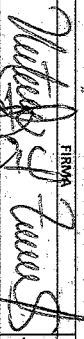



CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

**Observaciones** MEDICO LABORAL DEL SGSST PARA CONTINUAR MANEJO Y CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES. AL FINALIZAR EL TIEMPO DE VIGENCIA DE ESTAS RECOMENDACIONES, EL MEDICO DEL TRABAJO DEL EMPLEADOR DEBERA REALIZAR LA EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL PARA ACTUALIZAR EL CONCEPTO DE APTITUD LABORAL, DENTRO DEL MARCO DEL SG-SST (DECRETO 1072 DE 2015 LIBRO 2, PARTE 2, TITULO 4, CAPITULO 6).

Usuario: **CESAR ANDRES VEGA DIAZ**  
TP/RM: **94495728**



**Aficenter**  
**Centro Médico Aficenter**  
NIT. 805.025.635 - 5

<p align="center"><b>ACTA DE FORMALIZACION DE RECOMENDACIONES Y REINCORPORACION - VALORACION MEDICINA LABORAL</b></p>				<p>Código: FGI-061-PGI-017</p>	
				<p>Fecha de Emisión: Febrero 1 de 2019</p>	
				<p>Version: 5</p>	
<p align="center"><b>INFORMACIÓN DEL EMPLEADO</b></p>					
NOMBRE EMPLEADO	STEVEN VALENCIA LUCUMI		CARGO	OPERADOR DE MAQ. PESADA	
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1116157908		REGIONAL, SEDE O PROYECTO	VALLE	
<p align="center"><b>VIGENCIA RECOMENDACIONES</b></p>			EMPLEADOR	TECNIPERSONAL	
			Fecha Inicio RML	16/02/2022	
			Fecha Terminación RML	16/03/2022	
<p align="center"><b>RECOMENDACIONES</b></p>					
<p>DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES</p>					
<p>Apoyo en manejo de almacén de disposición final, entrega de herramientas, limpieza.</p> <p>Apoyo en gestión documental.</p> <p>Apoyo en seguimiento y ejecución de lavado y engrase de maquinaria.</p> <p>Apoyo en inspecciones semanales al estado general de los equipos.</p> <p>El sitio de trabajo se define de acuerdo a la necesidad que se tenga.</p>					
<p>ADICIONAL A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS ANTERIORMENTE, EL COLABORADOR DEBERA EJECUTAR LAS ADICIONALES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN ENMARCADAS EN LA RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES DESCRITAS.</p> <p>Lo anterior con sujeción a la legislación vigente. Cabe recordarle que durante este lapso de tiempo usted debe:</p> <p>Participar de la inducción o reincorporación al puesto de trabajo acorde a lo establecido por la empresa, con énfasis en Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Informar cualquier alteración en su estado de salud relacionado con la patología que dio origen a las recomendaciones médicas registradas.</p> <p>Cumplir con los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo, Reglamento de Higiene y Seguridad y Reglamento Interno de Trabajo.</p> <p>Entender el cumplimiento de estas recomendaciones a las actividades realizadas fuera del trabajo.</p>					
<p align="center"><b>INFORMACION REUNION Y ACTA DE REINCORPORACION Y REINDUCCION</b></p>					
FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA	FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA
GESTION HUMANA	Natalia Triano		JEFE INMEDIATO	Johana Parra	
RESPONSABLE SST	Diego Barona		EMPLEADO	Steven Valencia	
MEDICO SST			FECHA DE FORMALIZACION Y REINDUCCION	17/02/2022	

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA, SU UTILIZACION ES EXCLUSIVA Y PRIVILEGIADA PARA EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA COMPAÑIA. NO DEBE SER REPRODUCIDO TOTAL NI PARCIALMENTE.

\*El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de LA EMPRESA. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.\*

**ARL AXACOLPATRIA CONCEPTO MÉDICO DE  
APTITUD LABORAL**

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
09/05/2022	14 : 41	PRUIZ

BOGOTA D.C., 2022/03/29

Trabajador:	STEVEN VALENCIA LUCUMI	NIT:	900192894
Empresa:	INTERASEO DEL VALLE S A E S P	Documento:	1116157908
Concepto:	APTO CON RECOMENDACIONES	Tipo Exámen:	PERIODICO
Vigencias Recomendaciones:	2022/05/29		

**Observaciones:**

TRABAJADOR QUE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL, OCURRIDO EL 19/06/2021, DEBE REALIZAR SU LABOR TENIENDO EN CUENTA:

TRABAJADOR QUE COMO CONSECUENCIA DE ATEP OCURRIDO EL DIA 19/06/2021, DEBE REALIZAR SU LABOR TENIENDO EN CUENTA:

- PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES EVITANDO LA MANIPULACIÓN DE CARGAS SUPERIORES A LOS LIMITES ERGONOMÍCOS PERMITIDOS (5 K)
- SE SUGIERE ALTERNAR POSTURA BÍPEDA-SEDENTE (PARADO-SENTADO) DURANTE LA JORNADA LABORAL.
- SE SUGIERE LIMITAR EN LA JORNADA LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERAN POSICIÓN DE CUCLILLAS, O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS FRECUENTEMENTE (ES DECIR CON REPETITIVIDAD DENTRO DE CADA HORA DE LA JORNADA).
- SE SUGIERE LIMITAR EL DESPLAZAMIENTO FRECUENTE INTRA Y EXTRA LABORAL EN SENDEROS QUE DIFICULTEN LA MARCHA POR SU IRREGULARIDAD O LAS LABORES EN ALTURAS.
- SE SUGIERE EVITAR ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO COMO CORRER, SALTAR, O ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CONTACTO, O DE ALTA ENERGÍA SOBRE MIEMBROS INFERIORES.
- SE SUGIERE REALIZAR SUS ACTIVIDADES HACIENDO PAUSAS OCASIONALES QUE PERMITAN EL DESCANSO O CAMBIOS DE ACTIVIDAD PARA EL MOVIMIENTO ARTICULAR DE MIEMBROS INFERIORES.
- SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE QUE EL TRABAJADOR ADOPTÉ ESTAS RECOMENDACIONES PARA PRACTICARLAS EN SU VIDA DIARIA COTIDIANA Y EXTRALABORAL

\*\*\*RECIBIR INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA, CON ÉNFASIS EN EL SGSST.

\*\*\*CUMPLIR CON LAS NORMAS DEL SGSST PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.

\*\*\*ES RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTAS RECOMENDACIONES DENTRO DEL SGSST.

\*\*\*EXTENDER EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DEL TRABAJO.

\*\*RECIBIR INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LOS PLANES ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, CON ÉNFASIS EN SALUD OCUPACIONAL.

\*\*CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL QUE SE HAN ESTABLECIDO POR LA EMPRESA DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*UTILIZAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA EL CARGO DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*EXTENDER EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DEL TRABAJO.



**CESAR ANDRES VEGA DIAZ**  
Departamento medicina laboral  
REGIONAL BOGOTA

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**  
C.C.

Ley 776 de 2002 Artículo 4°, reincorporación al trabajo. Al terminar el periodo de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeña, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado de la misma categoría.

Si su empresa requiere asesoría para el retorno al trabajo, la puede solicitar a través del buzón [medicinalaboralarl@axacolpatria.co](mailto:medicinalaboralarl@axacolpatria.co), indicando en el asunto SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO LABORAL Y NOMBRE DEL MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DONDE LABORA EL TRABAJADOR.

**SEÑORES:**

**890107487 SUPERT. Y DROGUERIAS OLIMPICA**  
**SEDE: SUPERTIENDAS Y DROGUERIAS OLIMPICA S.A Buga**  
**TEL: 21189900**  
**CLL 7a # 11 - 93**  
**BUGA**

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS**

<b>SINIESTRO: 20210046887</b>	<b>FECHA: 2021/06/19</b>	<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b> 2022/05/17 08:52:43	<b>AUTORIZACIÓN No.</b> 4118592
-------------------------------	--------------------------	---	------------------------------------

SÍRVASE PRESTAR A NUESTRO USUARIO:

**AFILIACIÓN: 205113 CEDULA CIUDADANIA: 1116157908 STEVEN VALENCIA LUCUMI**

**INFORMACIÓN DEL SERVICIO**

**MÉDICO REMITENTE: 805025635 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

<b>CÓDIGO</b>	<b>SERVICIO</b>
2	AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS

<b>CÓDIGO</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>
06	DROGAS Y SUMINISTROS

<b>CÓDIGO</b>	<b>MEDICAMENTO</b>	<b>DOSIS</b>	<b>PERIODO</b>	<b>CANTIDAD</b>
---------------	--------------------	--------------	----------------	-----------------

**OBSERVACIONES**

SE AUTORIZA MEDICAMENTOS EN ATENCION A FALLO DE TUTELA N° TUT 2022-00124  
 \*\* DIACERINA 50 MG CANT 90  
 \*\*TRAMADOL + ACETAMINOFEN 325/37.5 MG CANT 180  
 ORDENADO POR FISIATRIA DR AVENDAÑO  
 AUTORIZACION ENVIADA POR CORREO ELECTRONICO, VALIDA PARA FACTURAR SIN SELLO Y SIN STIKER,  
 VIGENTE POR DIEZ DIAS HABLES (NO CUENTAN SÁBADOS, DOMINGOS NI FESTIVOS), A PARTIR DE LA  
 EXPEDICION -AUTORIZACION NO RENOVABLE.  
 ENTREGA VALIDA UNICAMENTE EN PUNTO PRESENCIAL CALI O BUGA

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:



CMORALESV

**SEÑORES:**

805025635 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
SEDE: CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
TEL: 3167892501  
CRA 43A # 5 A 30  
CALI

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS**

<b>SINIESTRO:</b> 20210046887	<b>FECHA:</b> 2021/06/19	<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b> 2022/05/17 08:55:01	<b>AUTORIZACIÓN No.</b> 4118599
-------------------------------	--------------------------	---	------------------------------------

SÍRVASE PRESTAR A NUESTRO USUARIO:

**AFILIACIÓN:** 205113    **CEDULA CIUDADANIA:** 1116157908    **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

**INFORMACIÓN DEL SERVICIO**

**MÉDICO REMITENTE:** 79737277 CARLOS ANDRES SANCHEZ URRESTY

<b>CÓDIGO</b>	<b>SERVICIO</b>
6	CONSULTA ESPECIALISTA

<b>CÓDIGO</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>
890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

**OBSERVACIONES**

SE AUTORIZA EN ATENCION A FALLO FDE TUTELA N° TUT 2022-00124

CONTROL POR FISIATRIA  
O.M 31/03/2022

AUTORIZACIÓN ENVIADA POR CORREO ELECTRÓNICO, VALIDA PARA FACTURAR SIN SELLO Y SIN STIKER, VIGENTE POR 90 DÍAS HÁBILES(NO CUENTAN SÁBADOS, DOMINGOS NI FESTIVOS). A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN - AUTORIZACIÓN NO RENOVABLE. /\*/\*

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:



CMORALESV



**SEÑORES:**

**900247752 CENTRO ORTOPE GOMEZ Y CIA LTDA**  
**SEDE: CENTRO ORTOPE GOMEZ Y CIA LTDA**  
**TEL: 3714939**  
**CL 44 18 19**  
**CALI**

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS**

<b>SINIESTRO: 20210046887</b>	<b>FECHA: 2021/06/19</b>	<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b> <b>2022/05/17 09:01:18</b>	<b>AUTORIZACIÓN No.</b> <b>4118613</b>
-------------------------------	--------------------------	--	---

SÍRVASE PRESTAR A NUESTRO USUARIO:

**AFILIACIÓN: 205113**    **CEDULA CIUDADANIA: 1116157908**    **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

**INFORMACIÓN DEL SERVICIO**

**MÉDICO REMITENTE: 805025635 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

<b>CÓDIGO</b>	<b>SERVICIO</b>
55	INSUMOS

<b>CÓDIGO</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>
932400	DISEÑO ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD

**OBSERVACIONES**

SE AUTORIZA INSUMOS EN ATENCION A FALLO DE TUTELA N° TUT 2022-00124

**\*\* RODILLERA ANTERIOR EN NEOPRENO A TALLA CON PATELA CENTRADA CANT 1 USO 4 SEMANAS**  
**ORDENADO POR FISIARIA 31/03/2022**  
**AUTORIZACION ENVIADA POR CORREO ELECTRONICO, VALIDA PARA FACTURAR SIN SELLO Y SIN STIKER,**  
**VIGENTE POR NOVENTA (90) DIASHABILES (NO CUENTAN SABADOS, DOMINGOS NI FESTIVOS). A PARTIR DE**  
**LA FECHA DE EXPEDICION - AUTORIZACION NO RENOVABLE.**

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:



CMORALESV





# ACTA DE FORMALIZACION DE RECOMENDACIONES Y REINCORPORACION - VALORACION MEDICINA LABORAL

Código: FGI-061-PGI-017  
Fecha de Emisión: febrero 1 de 2019  
Version: 5

## INFORMACION DEL EMPLEADO

NOMBRE EMPLEADO	STEVEN VALENCIA LUCUMI	CARGO	OPERARIO DE MAQUINARIA AMANILLA
NUMERO DE IDENTIFICACION	1116157908	REGIONAL, SEDE O PROYECTO	VALLE
		EMPLEADOR	INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P.
		Fecha Inicio RML	28/04/2022
		Fecha Terminacion RML	28/06/2022

## VIGENCIA RECOMENDACIONES

## RECOMENDACIONES

REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN MOVILIZACION DE PESO MAYOR A 5KG CON AMBAS MANOS  
REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUE TROTAR, CORRER, SALTAR, SUBIR Y BAJAR ESCALAS DE FORMA FRECUENTE, NI CAMINAR SOBRE TERRENO HUMEDO, RESBALIZADO O IRREGULAR  
NO REALIZAR ACTIVIDADES CON POSTURA RECARGADA SOBRE UN SOLO MIEMBRO INFERIOR  
SE RECOMIENDA POSTURA OCUPACIONAL SEDENTE (SENTADO), CON POSIBILIDAD DE ALTERNANCIA (CAMBIAR DE SENTADO A DE PIE Y VICECERSA)  
NO SE RECOMIENDA ARODILLARSE NI ESTAR EN CUCLILLAS

## DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO DANDO CUMPLIMIENTO A LAS RML

ADICIONAL A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS ANTERIORMENTE, EL COLABORADOR DEBERA EJECUTAR LAS ADICIONALES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SIEMPRE Y CUANDO ESTEN ENMARCADAS EN LA RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES DESCRITAS

Lo anterior con sujeción a la legislación vigente. Cabe recordarle que durante este lapso de tiempo usted debe:

Participar de la inducción o reincorporación al puesto de trabajo acorde a lo establecido por la empresa, con énfasis en Seguridad y Salud en el Trabajo  
Informar cualquier alteración en su estado de salud relacionado con la patología que dio origen a las recomendaciones médicas registradas

Cumplir con los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo, Reglamento de Higiene y Seguridad y Reglamento Interno de Trabajo

Entender el cumplimiento de estas recomendaciones a las actividades realizadas fuera del trabajo.

## INFORMACION REUNION Y ACTA DE REINCORPORACION Y REINDUCCION

FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA	FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA
GESTION HUMANA	Natalio Trujillo	Natalio Trujillo	JEFE INMEDIATO	Edinson Pineda	Edinson Pineda
RESPONSABLE SST	Ledy Osorio	Ledy Osorio	EMPLEADO	Jose Valde	Jose Valde
MEDICO SST	PEDRO PABLO RUIZ SIERRA 5151197 LSO 083680	Pedro Ruiz	FECHA DE FORMALIZACION Y REINDUCCION		28/06/2022

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA, SU UTILIZACION ES EXCLUSIVA Y PRIVILEGIADA, PARA EL FORMALIZAMIENTO INTERNO DE LA COMPAÑIA, NO DEBE SER REPRODUCIDO TOTAL NI PARCIALMENTE.

\*El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de LA EMPRESA. Cualquier reproducción o copia sin consentimiento se considerará como COPIA NO CONTROLADA.\*

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora MARIA MERCEDES PAZ  
Fecha Impresión 25/05/2022 4:45:28 p. m.  
Fecha Elaboración 25/05/2022 4:23:25 p. m.  
Servicio **FISIATRIA**

Registro Medico 229592

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años,4 Meses,15 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** Estado Civil Dirección Telefono  
Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
Cudiente Tel.Acudiente

**ANTECEDENTES PERSONALES**  
 Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

Empresa INTERASEO  
Cargo OPERADOR MANEJA MAQUINARIA PESADA AHORA REUBICADO EN UN ALMACEN  
Antigüedad en la empresa DESDE HACE 5 AÑOS  
Capacidad medica LABORALMENTE ACTIVO  
Antecedentes patológicos NEGATIVO  
Antecedentes farmacológicos NEGATIVO  
Situaciones riesgosas identificables FISICO  
ERGONOMICO  
PSICOSOCIAL

**MOTIVO DE CONSULTA**

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

Ingreso PARA CONCEPTO EN FISIATRIA CITA PRESENCIAL DE BASE // NO TIENE PCLO

**ENFERMEDAD ACTUAL**

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

Ingreso FECHA DEL EVENTO 19 JUNIO 2021, AL ESTAR EN LABOR HABITUAL MANEJANDO MAQUINA EN FUGA DE ACEITE  
CAIDA DE LA MAQUINA  
-TRAUMA EN ESGUINCE DE RODILLA DE LADO DE MID, TUVO RUPTURA DEL LCA DE RODILLA LESION DE MIXOIDE  
POP DE RUPTURA DE LCA DE RODILLA DE LADO DERECHO EL 07.11.2021  
DADO DE ALTA POR ORTOPEDIA TRATANTE DR URRESTY  
  
SE QUEJA DE SENSACION DE DEBILIDAD Y DE INESTABILIDAD EN LA RODILLA  
  
EL DR AVENDAÑO ORDENO DESMONTE DE MULETAS, RODILLERA ANTERIOR Y TERMINAR TERAPIAS PENDIENTES  
  
TUVO CUADRO DE ANSIEDAD Y DEPRESION QUE MANEJARON EN CLINICA RAFAEL URIBE POR INTENTO DE AUTOAGRESION, LO ESTA MANEJANDO PSIQUIATRIA DE LA EPS AHORA CON SERTRALINA 50 MG Y QUETAPINA 25 MG, ORDENARON PSICOTERAPIA 20 SES QUE NO HA INICIADO

**EVALUACION CLINICA Y FUNCIONAL**

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

Ingreso INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, USANDO UNA MULETA AXILAR EN SU MANO IZQUIERDA Y UNA RODILLERA EN EL LADO DERECHO, NO CAMBIOS PARA SDRC, AMAS RODILLA FLEXION 100 GR CON DOLOR, EXTENSION 180 GR, NO INESTABILIDAD, MENISCOS BIEN, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DER CON FUERZA DE 4/5 POR DOLOR, CREPITACION AUDIBLE CON FLEXOEXTENSION

**PLAN / OBJETIVOS**

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

Ingreso MANEJO DE DOLOR CON ACETAMINOFEN CAFEINA MAS AINE TOPICO MAS TRAUMEEL ORAL POR DOS MESES  
ORDENO BASTON CANADIENSE PARA USAR EN EXTERIORES Y PARA CAMINATAS LARGAS  
  
PACIENTE CON SECUELAS ESTABLECIDAS, LIMITACION ULTIMOS GRADO DE FLEXION Y DOLOR SOMATICO NOCICEPTIVO RODILLA DERECHA, HA ESTADO EN REHABILITACION, MAS DE 80 SES, CONOCE Y HACE LOS EJERCICIOS EN CASA  
ES FUNCIONAL E INDEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO MEDIA REHABILITACION SUPERVIADA ADICIONAL

IPSS 805 025 635 5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora MARIA MERCEDES PAZ  
Fecha Impresión 25/05/2022 4:45:28 p. m.  
Fecha Elaboración 25/05/2022 4:23:25 p. m.  
Servicio FISIATRIA

Registro Medico 229592

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --  
Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI  
Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO  
Acudiente

Edad 30 Años,4 Meses,15 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Estado Civil U libre Direccion CLL 6 B 20 Telefono 3232274953  
U libre CLL 6 B 20 Tel Acudiente

ALTA POR FISIATRIA Y VAL POR MED LABORAL DE ARL PARA PCLO

## EXAMEN FISICO

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## INSPECCION

VER ARRIBA

## MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO

UNA MULETA AXILAR

## PRONOSTICO FUNCIONAL

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## Ingreso

FAVORABLE, ESTA LABORANDO CON RECOMENDACIONES

## CONDUCTA A SEGUIR

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## Ingreso

MANEJO DE DOLOR CON ACETAMINOFEN CAFEINA MAS AINE TOPICO MAS TRAUMEEL ORAL POR DOS MESES  
ORDENO BASTON CANADIENSE PARA USAR EN EXTERIORES Y PARA CAMINATAS LARGAS

PACIENTE CON SECUELAS ESTABLECIDAS, LIMITACIO ULTIMOS GRADO DE FLEXION Y DOLOR SOMATICO NOCICEPTIVO RODILLA DERECHA, HA ESTADO EN REHABILITACION, MAS DE 80 SES, CONOCE Y HACE LOS EJERCICIOS EN CASA  
ES FUNCIONAL E INDEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO MEDIA REHABILITACION SUPERVIADA ADICIONAL

ALTA POR FISIATRIA Y VAL POR MED LABORAL DE ARL PARA PCLO

## TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## Ingreso

REHABILITACION FINALIZADA, ESTA LABORANDO CON RECOMENDACIONES

## DISCIPLINAS INVOLUCRADAS

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## Ingreso

MED LABORAL

## REVISION POR SISTEMAS

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## Ingreso

SIND ANSIEDAD Y DEPRESION EN MANEJO ACTUAL POR PSIQUIATRIA

## TIEMPO ESPERASO DE RH SIN COMPLICACIONES DESDE EL MOMENTO EN QUE ARL G

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## CONSIDERANDO QUE NO SE ADICIONEN DIAGNOSTICOS

## RECOMENDACIONES FUNCIONALES

1. Informar sobre su estado de salud a su empleador, para que se realice el proceso de adecuación ocupacional. 2. Puede realizar actividades que no impliquen movilización de peso mayor a 5 Kg con ambas manos. 3. Se recomienda realizar actividades que no implique: trotar, correr, saltar, subir y bajar escalas de forma frecuente ni caminar sobre terreno húmedo, resbaladizo o irregular; no realizar actividades con postura frecuente ni caminar sobre UN SOLO miembro inferior. 4. Se recomienda postura ocupacional sedente (sentada), con posibilidad de alternancia (cambiar de sentado a de pie y viceversa). No se recomienda arrodillarse ni estar en cuclillas

## PROXIMO CONTROL

Usuario Abre MARIA MERCEDES PAZ

Fecha 25/05/2022 Atencion 343925

## Observaciones

DEBE INICIAR ACTIVIDAD FISICA DE BAJO IMPACTO, COMO BICICLETA ESTATICA, NATACION, HACER ESTOS DOS EJERCICIOS DE MANERA REGULAR LE SERIAN MUY CONVENIENTES.

## Medico Tratante

MARIA MERCEDES PAZ FISIATRIA RM 2295/92

**aficenter****Historia Clinica**

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora MARIA MERCEDES PAZ  
Fecha Impresion 25/05/2022 4:45:28 p. m.  
Fecha Elaboración 25/05/2022 4:23:25 p. m.  
Servicio FISIATRIA


Registro Medico 229592

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años,4 Meses,15 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** Estado Civil Direccion Telefono  
Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
Acudiente Tel.Acudiente

Ingreso Diagnosticos  
S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

Egreso  
S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

  
Maria Mercedes Paz Gonzalez  
Especialista en Medicina Fisica y  
Rehabilitación  
T.P. 229592

 **aficenter SAS**  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5

Usuario MARIA MERCEDES PAZ  
Registro Medico 229592 FISIATRIA

 **aficenter S.A.S.**  
Reconocimiento  
Fisico y Fisioterapia  
**Nit: 805.025.635-5**



**aficenter**

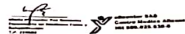
SUR: CR 43A SA-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

### Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
Documento CC- **1116157908** Edad **30A** Fecha y hora  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** 25/05/2022 4:27:35 p. m.  
Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL** Tipo de usuario  
Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**  
**CONTUSION DE LA RODILLA**  
**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	932400	DISEÑO ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACION SOD
Observaciones <b>BASTON CANADIENSE #1</b>		

Usuario: MARIA MERCEDES PAZ  
TP/RM: 229592



 **aficenter S.A.S.**  
Centro de Acondicionamiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5



**aficenter**

SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR: 3876780-NORTE: 3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

### Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
Documento **CC- 1116157908** Edad **30A** Fecha y hora  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** 25/05/2022 4:28:01  
Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL** Tipo de usuario  
Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS I**  
**CONTUSION DE LA RODILLA**  
**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Observaciones <b>MEDICINA LABORAL PARA PCLO</b> <b>ALTA POR FISIATRIA</b>

Usuario: MARIA MERCEDES PAZ  
TP/RM: 229592



 **aficenter S.A.S.**  
Centro de Acondicionamiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

# aficenter

SUR: CR 43A SA-30 / NORTE: CL 30A Norte # 48-10  
SUR: 3076780 NORTE: 3076782  
<https://www.aficenter.com.co>

## FORMULA MEDICA POS

IPS/Consultorio

**CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

Documento/HC CC- 1116157908

Edad 30A

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL**

Dx **ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN E**

Firma Electronica: MARIA MERCEDES PAZ

RM/TP: 229392

Fecha Impresion  
**25/05/2022 4:45:54**

Fecha Elaboracion  
**25/05/2022 4:29:22 p.m.**

Tipo de usuario

Contribuid

Peso: 0

Talla: 0

### NOMBRE DEL MEDICAMENTO

#### DICLOFENACO GEL

Duracion/Dias 60 Cantidad/Numero/s/Letras 6

SEIS

> Principio Activo

> Dosis/Frecuencia CADA 12 HS TOPICO

> Concentracion GEL 50 GR5

> Presentacion DICLOFENACO GEL

Duracion/Dias 60 Cantidad/Numero/s/Letras 180

CIENTO OCHENTA

> Principio Activo **ACETAMINOFEN MAS CAFEINA TABS**

> Dosis/Frecuencia TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 8 HORAS

> Concentracion 500/65 MG

> Presentacion TABLETAS

Duracion/Dias 33 Cantidad/Numero/s/Letras 100

CIEEN

> Principio Activo **TRIAUMEEL TABLETAS ( LAB HIEEL)**

> Dosis/Frecuencia TOMAR UNA TABLETA BAJO LA LENGUA 3 VECES AL DIA

> Concentracion FRACOS X 50 TABLETAS

> Presentacion TABLETAS

#### Observaciones



**aficenter S.A.S.**

Centro de Atención y Diagnóstico

Phico y Fisioterapia

NIT: 006.025.636-0

CENTRO MEDICO AFICENTER

TELEFONO PARA PROGRAMAR

CITAS

3876780-3167892501

PAGINA WEB:

<https://aficenter.com.co>

CRA 43ª #5A-30 B/TEQUENDAMIA

Acidente

00 1110

Modo NO DEFINIDO

ARL --

Edad 30 Años, 4 Me

Estado Civil

IPS

805.025

Historia

Usuario Elabora

CENTRC

Fecha Impresión 25/05/20

Fecha Elaboración 25/05/20

Servicio

FISIATRI

SEÑORES:

900247752 CENTRO ORTOPE GOMEZ Y CIA LTDA  
SEDE: CENTRO ORTOPE GOMEZ Y CIA LTDA  
TEL: 3714939  
CL 44 18 19  
CALI

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

SINIESTRO: 20210046887	FECHA: 2021/06/19	FECHA DE EXPEDICIÓN 2022/06/09 11:25:29	AUTORIZACIÓN No. 4140224
------------------------	-------------------	--	-----------------------------

SÍRVASE PRESTAR A NUESTRO USUARIO:

AFILIACIÓN: 205113 CEDULA CIUDADANIA: 1116157908 STEVEN VALENCIA LUCUMI

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

MÉDICO REMITENTE: 805025635 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

CÓDIGO	SERVICIO
73	ÓRTESIS

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO
893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO

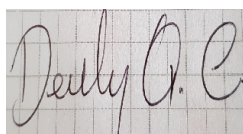
OBSERVACIONES

SE AUTORIZA ENTREGA DE BASTON CANADIENSE CANT: 1 // MÉDICO REMITE: MARIA PAZ, FISIATRA // S.O.M.  
FECHA: 25/05/2022 // AUTORIZACIÓN ENVIADA POR CORREO ELECTRÓNICO, VÁLIDA PARA FACTURAR  
SINSELLO Y SIN STIKER // VIGENTE POR 90 DIAS HÁBILES (NO CUENTAN SÁBADOS, DOMINGOS NI  
FESTIVOS), A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN - AUTORIZACIÓN NO RENOVABLE.

SINIESTRO: 20210046887 ACEPTADO

AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:



DKQUITIANC

SEÑORES:

900247752 CENTRO ORTOPE GOMEZ Y CIA LTDA  
SEDE: CENTRO ORTOPE GOMEZ Y CIA LTDA  
TEL: 3714939  
CL 44 18 19  
CALI

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

SINIESTRO: 20210046887	FECHA: 2021/06/19	FECHA DE EXPEDICIÓN 2022/06/09 11:25:29	AUTORIZACIÓN No. 4140224
------------------------	-------------------	--	-----------------------------

SÍRVASE PRESTAR A NUESTRO USUARIO:

AFILIACIÓN: 205113 CEDULA CIUDADANIA: 1116157908 STEVEN VALENCIA LUCUMI

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

MÉDICO REMITENTE: 805025635 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

CÓDIGO	SERVICIO
73	ÓRTESIS

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO
893107	ELABORACION Y ADAPTACION DE APARATO ORTOPEDICO

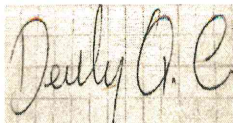
OBSERVACIONES

SE AUTORIZA ENTREGA DE BASTON CANADIENSE CANT: 1 // MÉDICO REMITE: MARIA PAZ, FISIATRA // S.O.M.  
FECHA: 25/05/2022 // AUTORIZACIÓN ENVIADA POR CORREO ELECTRÓNICO, VÁLIDA PARA FACTURAR  
SINSELLO Y SIN STIKER // VIGENTE POR 90 DÍAS HÁBILES (NO CUENTAN SÁBADOS, DOMINGOS NI  
FESTIVOS), A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN - AUTORIZACIÓN NO RENOVABLE.

SINIESTRO: 20210046887 ACEPTADO


AUTORIZADO POR:

RECIBIDO POR:



DKQUITIANC



<div><div>NOTIFICACION CITAS ARL O COMUNICADOS</div></div>						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1116157908	NOMBRES Y APELLIDOS	STEVEN	VALENCIA LUCUMI	2232	
CARGO	CONDUCTOR	SEDE O PROYECTO		VALLE		
CITA ASIGNADA POR	AXA COLPATRIA	FECHA CITA		Jueves, 23 de Junio de 2022	HORA CITA	03:30 p.m.
ESPECIALISTA EN	MEDICINA LABORAL	CIUDAD O MUNICIPIO		YOCOTO	TELEFONO IPS	#247
DIRECCION IPS DONDE ES LA CITA	Dr. Cesar Andres Vega Carrera 43 A # 5 A - 30 BARRIO TEQUENDAMA CALI		EMPLEADOR	INTERASEO DEL VALLE S A E S P		
<p>A la cita deberá acudir en forma puntual, preferiblemente 20 minutos antes de la hora de la cita, llevar la autorización de servicios que se adjunta a este comunicado, el documento de identidad original y copia la totalidad de la copia de la historia clínica y las ayudas diagnósticas (Radiografías u otros) que le han sido realizadas desde el día de su Accidente de trabajo hasta la fecha , la presentación de esta documentación queda bajo su responsabilidad, la historia clínica es fundamental para que el Médico tratante de la red de AXA Colpatria ARL, conozca su caso y la evolución que ha tenido y así pueda emitir un concepto sobre su tratamiento. Después de la cita debe solicitar copia de la historia clínica de la atención recibida y todas las ordenes generadas con el fin de poder realizar gestion ante la ARL AXA Colpatria para asignacion de otras citas, terapias, entrega de medicamentos, etcetera.</p> <p>Proyecto y la informacion confidencial de Historia clinica enviaria al correo areamedica@edemsa.com.co</p> <p>Debe entregar soportes de la atencion al Responsable SGI de su Sede o Proyecto</p>						
OBSERVACIONES						
CITA DE FISIATRIA PRESENTAR HISTORIA CLINICA, AUTORIZACION VIGENTE,AYUDAS DIAGNOSTICAS EN CASO DE TENER Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES CON TAPA BOCAS.						
PEDRO PABLO RUIZ SIERRA RM 5151197 LSO 2021060083680		FIRMA DEL EMPLEADO			FECHA RECIBIDO	
Pedro P. Ruiz		Steven Valencia			10-6-22	

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:50 p. m.  
Fecha Elaboración 23/06/2022 3:44:07 p. m.  
Servicio **MEDICO LABORAL**

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** Estado Civil Direccion Telefono  
Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
Acudiente Tel.Acudiente

MOTIVO DE CONSULTA  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

MEDICINA LABORAL / AXA COLPATRIA / PRESENCIAL

Ingreso  
Numero de siniestro/ fecha de AT- EP

20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO

ENFERMEDAD ACTUAL  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

\*\*\* VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 30/7/21021\*\*\*

Ingreso

PACIENTE DE 29 AÑOS, CON CARGO DE OPERADOR DE MAQUINA PESADA TRABAJA PARA LA EMPRESA INTERASEO DEL VALLE SA E S P, TIENE ANTECEDENTE 20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO, CONTUSION EN RODILLA DERECHA POSTERIOR A CAIDA DE UNA ALTURA DE MAS O MENOS 1.5 METROS CON TRAUMA Y GIRO DE RODILLA DERECHA. FUE VALORADO POR URGENCIAS CLINICA DE OCCIDENTE DONDE DESCARTAN FX. POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE SOLICITO RMN DE RODILLA.

CLINICA DE OCCIDENTE, DR NICOLAS DURAN RADIOLOGIA, 9/7/2021: ROTURA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR , RELACION MIXOIDE EN MENISCO  
ULTIMA VALORACION POR MEDICINA LABORAL POR MODALIDAD DE TELEMEDICINA, DRA EDITH LEDEZMA: PACIENTE CON EVENTO LABORAL REPORTADO, CAIDA DESDE 1.5 MTS CON TRAUMA EN RODILLA DERECHA, RX DESCARTA FRACTURAS SIN EMBARGO PERSISTE INESTABILIDAD, DOLOR Y LIMITACION PARA LA MARCHA POR LO QUE SS RMN RODILLA DERECHA, CITA CON ORTOPEDIA (ORDEN YA AUTORIZADA), PRORROGA DE IT 10 DIAS. CITO A CONTROL MD LABORAL EN 1 MES. HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL, REFIERE QUE LA EMPRESA NO ENVIO AUTORIZACION PARA CITA CON ORTOPEDISTA Y LE CANCELARON LA CITA, TIENE INCAPACIDAD VENCIDA.

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 12/10/2021

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. DX PREVIAMENTE ANOTADOS.  
15/09/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE TX CONTUNDENTE A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA CON POSTERIOR EDEMA Y DOLOR. RMN (JULIO 2021) REPORTA RUPTURA DEL LCA. AL EF LACHMAN PRESENTE, PIVOT PRESENTE, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL". ORDENA PROGRAMAR PARA CIRUGIA, VALORACION PRE ANESTESICA E INCAPACIDAD MEDICA DEL 17/09/2021 AL 16/10/2021.

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 13/12/2021

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS.  
07/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) REALIZA RECONSTRUCCION DEL LCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DE COLATERAL MEDIAL + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. POR LO CUAL, ORDENAN ANALGESIA, INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, APOYO PARCIAL CON MULETAS, CITA CONTROL  
12/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA DERECHO HACE 1 SEMANA. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. RODILLA DERECHA CON HQx LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, RETIRAR PUNTOS EN 1 SEMANA Y CONTROL EN 1 MES.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE SE ENCUENTRA REALIZANDO TERAPIA FISICA Y QUE LE APLAZARON LA CITA CON EL ORTOPEDISTA EL 17/12/2021 "LLEVO 10/20 SESIONES. NO TENGO INCAPACIDAD QUE SE ME VENCIO EL 06/12/2021".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 27/01/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS.  
19/01/2022 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 2 MESES. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. ESTA EN TF. AL EF RODILLA DERECHA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETO, ESTABLE, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, PRORROGA DE INCAPACIDAD Y CITA CONTROL EN 1 MES.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE AUN SE ENCUENTRA CON DOLOR

**aficenter S.A.S.**  
Centro de Acordamiento  
Fisco y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

TPS 805 025 635-5  
 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
 Usuario Elabwa CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
 Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:51 p. m.  
 Fecha Elaboración 23/06/2022 3:44:07 p. m.  
 Servicio MEDICO LABORAL

Registro Médico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Días Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
 Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI Estado Civil Dirección Tipo Afiliado Cotizante  
 Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO Ulibre CLL 6 R 20 Telefono  
 Accidente Tel. Accidente 3232274953

EN ALGUNOS MOVIMIENTOS "TENGO PENDIENTE LA TERAPIA FISICA Y EL CONTROL POR EL ORTOPEDISTA, PERO YO QUISIERA SABER SI DEBO SER CALIFICADO".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 29/03/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 18/03/2022 ORTOPEdia (DR. CARLOS SANCHEZ) PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 4 MESES. REFIERE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA, NO HAN CUMPLIDO CON LAS RESTRICCIONES LABORALES. AL EF RODILLA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS, ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION LENTA A LA MEJORIA". POR PARTE DE ORTOPEdia MEJORIA MEDICA MAXIMA. ORDENA COMPLETAR REHABILITACION, RECOMENDACIONES LABORALES, TERAPIA FISICA 20 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA, VALORACION POR MEDICO LABORAL.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. LABORA CON RECOMENDACIONES DADAS POR ORTOPEdia "ESAS RECOMENDACIONES NO SE CUMPLEN Y EL MEDICO LABORAL DE LA EMPRESA NO ME HA VISTO. EL DIA 31/03/2022 TENGO CITA CON FISIATRIA".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 23/06/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 25/05/2022 FISIATRIA (DRA. MARIA PAZ) "PACIENTE CON EVENTO EL 19/02/2021 AL PRESENTAR TX CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA, TUVO RUPTURA DEL LCA DE RODILLA, LX MIXOIDE. POP DE RUPTURA DEL LCA DE RODILLA DERECHA (07/11/2021). DADO DE ALTA POR ORTOPEdia. SE QUEJA DE SENSACION DE DEBILIDAD Y DE INESTABILIDAD EN LA RODILLA. YA CON ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS, RODILLERA ANTERIOR Y TERMINAR TERAPIAS PENDIENTES. TUVO CUADRO DE ANSIEDAD Y DEPRESION QUE MANEJARON POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA EPS CON SERTRALINA 50 MGS DIA, QUETIAPINA 25 MGS NOCHE Y PSICOTERAPIA. INGREA POR SUS PROPIOS MEDIOS, USANDO UNA MULETA AXILAR EN SU MANO IZQUIERDA Y UNA RODILLERA EN EL LADO DERECHO, NO CAMBIOS PARA SDRC, AMAS RODILLA FLEXION 100° CON DOLOR, EXTENSION 180°, NO INESTABILIDAD, MENISCOS BIEN, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DERECHO CON FUERZA DE 4/5 POR DOLOR, CREPITACION AUDIBLE CON FLEXOEXTENSION". ORDENA MANEJO DE DOLOR CON ACETAMINOFEN + CAFEINA, TRAUMEEL ORAL POR 2 MESES. BASTON CANADIENSE PARA USAR EN EXTERIORES Y CAMINATAS LARGAS. SECUELAS ESTABLECIDAS, LIMITACION ULTIMOS GRADOS DE FLEXION Y DOLOR SOMATICO NOCICEPTIVO RODILLA DERECHA, HA ESTADO EN REHABILITACION MAS DE 80 SS, CONOCE Y HACE LOS EJERCICIOS EN CASA, ES FUNCIONAL E INDEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO MEDIA REHABILITACION SUPERVIADA ADICIONAL. ALTA POR FISIATRIA E INICIAR PCLO POR MEDICINA LABORAL.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL PRESENCIAL. LABORANDO CON RECOMENDACIONES ARL. REFIERE QUE HA ESTADO MUY DEPRIMIDO, CON LLANTO FACIL Y LA FAMILIA ESTA DESEPERADA PORQUE TIENE MIEDO A QUE SE HAGA ALGUN DAÑO LABORANDO "YA LO HA VISTO PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA DE LA EPS, PERO NO VEMOS MEJORIA Y SE LE ESTA ACABANDO LA MEDICACION Y NO LO HAN VUELTO A VER".

DIAGNOSTICO  
 Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

Ingreso  
 Centro de Fisioterapia

S835 ESGUINCE DE RODILLA DERECHA CON LESION LIGAMENTAR  
 S800 CONTUSION RODILLA DRECHA  
 Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

PREVOSTA  
 Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

Ingreso

FAVORABLE

CONDUCTA A SEGUIR  
 Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

Ingreso

PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA SECUNDARIO A TX CONTUSO AL CAER DE 1.5 MTS DE ALTURA. CON LX DEL LCA (CONFIRMADO POR RMN). ORTOPEdia RLCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DEL LCM + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA (07/11/2021). YA TERMINO RHB FISICA. TIENE ALTA POR ORTOPEdia Y FISIATRIA. LABORANDO CON

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:51 p. m.  
Fecha Elaboración 23/06/2022 1:44:07 p. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Días Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI Estado Civil Dirección Telefono  
Examen CC- 1116157008 cupacion NO DEFINIDO U. libre CLL 6 B 20 3232274953  
Acudiente Tel. Acudiente

RECOMENDACIONES ARL YA TIENE MEDICACION FAMILIAR PREOCUPADO REFIERE QUE ARL DEBE RESPONDER POR CUADRO PSICOLOGICO DEL PACIENTE. SE EXPLICA QUE DX PSIQUIATRICO DEBE SER PRIMERO CALIFICADO DE ORIGEN COMO LABORAL PARA SER VALORADO POR ARL. AL EF AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE EN RODILLA DERECHA PARA LA FLEXION MAXIMA PERO SE SOSPECHA MAGNIFICACION POR TANTO, ORDENO VALORACION POR PSIQUIATRIA EPS, MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN) Y VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST PARA CONTINUAR MANEJO Y CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES. SE INICIA PCLO.

## PLAN DE TRATAMIENTO

Usuario Alce CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

## Ingreso

1. VALORACION POR PSIQUIATRIA EPS
2. VALORACION POR MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN)
3. VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST PARA CONTINUAR MANEJO Y CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES
4. INICIO PCLO.

PARA REMITIR EL CASO A GRUPO DE CALIFICACIÓN, A PARTIR DE LA FECHA CUENTA CON 10 DÍAS HÁBILES PARA RADICAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A TRAVÉS DEL CORREO medicinalaboralari@axacolpatria.co

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO DILIGENCIADO Y FIRMADO (ADJUNTO)
2. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA
3. HISTORIA CLÍNICA RELACIONADA CON EL EVENTO REPORTADO QUE INCLUYA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS DEL DÍA DEL EVENTO, CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS, DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (SI EXISTIÓ PROCEDIMIENTO) Y REPORTE DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

## REVISION POR SISTEMAS

Usuario Alce CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

## INSPECCION

## EXAMEN FISICO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO EN BASTON CANADIENSE.  
TA: 120/65 FC: 84 LPM FR: 16 RPM SO2: 99% FIO2: 21% T: 179 CMS W: 98 KGS IMC: 30.58  
CABEZA/CUELLO: PINR, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATIAS.  
TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.  
ABDOMEN: PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO MASAS APARENTES, NO SE PALPA ANILLO HERNIARIO UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.  
EXTREMIDADES: MÓVILES, PULSOS POSITIVOS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS. MARCHA EN PUNTAS Y TALONES APARENTEMENTE MUY DOLOROSA, LIGERA HIPOTROFIA EN CUADRICEPS FEMORAL DERECHO, SE RETIRA INMOVILIZADOR DE RODILLA DERECHA, AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE PARA LA FLEXION MAXIMA, PERO SE OBSERVA FUERZA MUSCULAR EN CUADRICEPS QUE IMPIDE EL MOVIMIENTO, HQx SANAS, CAJON ANTERIOR INSINUADO, NO SIGNOS MENISCALES, NO EDEMAS.  
RODILLA DERECHA: FLEXION 110° PASIVA, 125° ACTIVA Y EXTENSION 0°.  
SNC: GLASGOW 15/15.

## PLAN/ OBJETIVO

Usuario Alce CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

aficenter S.A.S.  
Nit: 805.025.635-5

**aficenter**

**Historia Clínica**

Página

4

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRÉS VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:51 p. m.  
Fecha Elaboración 23/06/2022 3:44:07 p. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Dias	Tipo de Usuario Contributivo	Tipo Afiliado Cotizante
Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI	Estado Civil	Dirección	Teléfono
Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO	U.libre	CLL 6 8 20	3232274953
Acudiente		Tel.Acudiente	

Ingreso	Diagnosticos
5815	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
5800	CONTUSION DE LA RODILLA
2988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Egreso	
5835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
2988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS



**aficenter SAS**  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5

Usuario CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Registro Medico 94495728 MEDICO LABORAL

**aficenter S.A.S.**  
Centro de Atención y Asesoría  
Nit: 805.025.635-5

# aficenter

SUR: CR 43A SA-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4H-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

Documento CC- 1116157908 Edad 30A

Fecha y hora

Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI

23/06/2022 3:42:24 p. m.

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL

Tipo de usuario

Diag.CIE10 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE

CONTUSION DE LA RODILLA

OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Observaciones VALORACION POR PSIQUIATRIA EPS

Usuario: CESAR ANDRES VEGA DIAZ

TP/RM: 94495728



aficenter S.A.S.  
Centro de Asesoramiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

23/06/2022 4:06:12 p. m.

1

DOCUMENTO ELABORADO POR COMPUTADOR G.C.I. ® v.5.4.0 BETA WEB/LAN. [20200505]

# aficenter

SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR: 3876780-NORTE: 3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
Documento CC- **1116157908** Edad **30A** Fecha y hora  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** 23/06/2022 3:42:24 p. m.  
Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL** Tipo de usuario  
Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**  
**CONTUSION DE LA RODILLA**  
**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Observaciones MEDICINA LABORAL: INICIO PCLO.

Usuario: CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
TP/RM: 94495728



aficenter S.A.S.  
Centro de Atención  
Física y Rehabilitación  
Mif: 805.025.635-5

# aficenter

SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR: 3876780 NORTE: 3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

Documento **CC- 1116157908** Edad **30A**

Fecha y hora

23/06/2022 3:42:24 p. m.

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL**

Tipo de usuario

Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**

**CONTUSION DE LA RODILLA**

**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad **CUPS**  
1 **890302**

Descripción

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Observaciones **VALORACION POR MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN)**

Usuario: **CESAR ANDRES VEGA DIAZ**

TP/RM: **94495728**



**aficenter S.A.S.**  
Centro de Atención  
Foco 1 Rodadero  
Nit: 805.025.635-5

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:50 p. m.  
Fecha Elaboración 23/06/2022 3:44:07 p. m.  
Servicio **MEDICO LABORAL**

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** Estado Civil Direccion Telefono  
Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
Acudiente Tel.Acudiente

MOTIVO DE CONSULTA  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

MEDICINA LABORAL / AXA COLPATRIA / PRESENCIAL

Ingreso  
Numero de siniestro/ fecha de AT- EP

20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO

ENFERMEDAD ACTUAL  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

\*\*\* VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 30/7/21021\*\*\*

Ingreso

PACIENTE DE 29 AÑOS, CON CARGO DE OPERADOR DE MAQUINA PESADA TRABAJA PARA LA EMPRESA INTERASEO DEL VALLE SA E S P, TIENE ANTECENTE 20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO, CONTUSION EN RODILLA DERECHA POSTERIOR A CAIDA DE UNA ALTURA DE MAS O MENOS 1.5 METROS CON TRAUMA Y GIRO DE RODILLA DERECHA. FUE VALORADO POR URGENCIAS CLINICA DE OCCIDENTE DONDE DESCARTAN FX. POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE SOLICITO RMN DE RODILLA.

CLINICA DE OCCIDENTE, DR NICOLAS DURAN RADIOLOGIA, 9/7/2021: ROTURA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR , RELACION MIXOIDE EN MENISCO  
ULTIMA VALORACION POR MEDICINA LABORAL POR MODALIDAD DE TELEMEDICINA, DRA EDITH LEDEZMA: PACIENTE CON EVENTO LABORAL REPORTADO, CAIDA DESDE 1.5 MTS CON TRAUMA EN RODILLA DERECHA, RX DESCARTA FRACTURAS SIN EMBARGO PERSISTE INESTABILIDAD, DOLOR Y LIMITACION PARA LA MARCHA POR LO QUE SS RMN RODILLA DERECHA, CITA CON ORTOPEDIA (ORDEN YA AUTORIZADA), PRORROGA DE IT 10 DIAS. CITO A CONTROL MD LABORAL EN 1 MES. HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL, REFIERE QUE LA EMPRESA NO ENVIO AUTORIZACION PARA CITA CON ORTOPEDISTA Y LE CANCELARON LA CITA, TIENE INCAPACIDAD VENCIDA.

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 12/10/2021

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. DX PREVIAMENTE ANOTADOS.  
15/09/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE TX CONTUNDENTE A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA CON POSTERIOR EDEMA Y DOLOR. RMN (JULIO 2021) REPORTA RUPTURA DEL LCA. AL EF LACHMAN PRESENTE, PIVOT PRESENTE, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL". ORDENA PROGRAMAR PARA CIRUGIA, VALORACION PRE ANESTESICA E INCAPACIDAD MEDICA DEL 17/09/2021 AL 16/10/2021.

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 13/12/2021

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS.  
07/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) REALIZA RECONSTRUCCION DEL LCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DE COLATERAL MEDIAL + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. POR LO CUAL, ORDENAN ANALGESIA, INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, APOYO PARCIAL CON MULETAS, CITA CONTROL.  
12/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA DERECHO HACE 1 SEMANA. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. RODILLA DERECHA CON HQx LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, RETIRAR PUNTOS EN 1 SEMANA Y CONTROL EN 1 MES.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE SE ENCUENTRA REALIZANDO TERAPIA FISICA Y QUE LE APLAZARON LA CITA CON EL ORTOPEDISTA EL 17/12/2021 "LLEVO 10/20 SESIONES. NO TENGO INCAPACIDAD QUE SE ME VENCIO EL 06/12/2021".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 27/01/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS.  
19/01/2022 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 2 MESES. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. ESTA EN TF. AL EF RODILLA DERECHA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETO, ESTABLE, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, PRORROGA DE INCAPACIDAD Y CITA CONTROL EN 1 MES.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE AUN SE ENCUENTRA CON DOLOR

**aficenter S.A.S.**  
Centro de Acordamiento  
Fisco y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

TPS 805 025 635-5  
 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
 Usuario Elabwa CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
 Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:51 p. m.  
 Fecha Elaboración 23/06/2022 3:44:07 p. m.  
 Servicio MEDICO LABORAL

Registro Médico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Días Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
 Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI Estado Civil Dirección Tipo Afiliado Cotizante  
 Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO Ulibre CLL 6 R 20 Telefono  
 Accidente Tel. Accidente 3232274953

EN ALGUNOS MOVIMIENTOS "TENGO PENDIENTE LA TERAPIA FISICA Y EL CONTROL POR EL ORTOPEDISTA, PERO YO QUISERA SABER SI DEBO SER CALIFICADO".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 29/03/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 18/03/2022 ORTOPEdia (DR. CARLOS SANCHEZ) PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 4 MESES. REFIERE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA, NO HAN CUMPLIDO CON LAS RESTRICCIONES LABORALES. AL EF RODILLA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS, ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION LENTA A LA MEJORIA". POR PARTE DE ORTOPEdia MEJORIA MEDICA MAXIMA. ORDENA COMPLETAR REHABILITACION, RECOMENDACIONES LABORALES, TERAPIA FISICA 20 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA, VALORACION POR MEDICO LABORAL.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. LABORA CON RECOMENDACIONES DADAS POR ORTOPEdia "ESAS RECOMENDACIONES NO SE CUMPLEN Y EL MEDICO LABORAL DE LA EMPRESA NO ME HA VISTO. EL DIA 31/03/2022 TENGO CITA CON FISIATRIA".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 23/06/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 25/05/2022 FISIATRIA (DRA. MARIA PAZ) "PACIENTE CON EVENTO EL 19/02/2021 AL PRESENTAR TX CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA, TUVO RUPTURA DEL LCA DE RODILLA, LX MIXOIDE. POP DE RUPTURA DEL LCA DE RODILLA DERECHA (07/11/2021). DADO DE ALTA POR ORTOPEdia. SE QUEJA DE SENSACION DE DEBILIDAD Y DE INESTABILIDAD EN LA RODILLA. YA CON ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS, RODILLERA ANTERIOR Y TERMINAR TERAPIAS PENDIENTES. TUVO CUADRO DE ANSIEDAD Y DEPRESION QUE MANEJARON POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA EPS CON SERTRALINA 50 MGS DIA, QUETIAPINA 25 MGS NOCHE Y PSICOTERAPIA. INGREA POR SUS PROPIOS MEDIOS, USANDO UNA MULETA AXILAR EN SU MANO IZQUIERDA Y UNA RODILLERA EN EL LADO DERECHO, NO CAMBIOS PARA SDRC, AMAS RODILLA FLEXION 100° CON DOLOR, EXTENSION 180°, NO INESTABILIDAD, MENISCOS BIEN, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DERECHO CON FUERZA DE 4/5 POR DOLOR, CREPITACION AUDIBLE CON FLEXOEXTENSION". ORDENA MANEJO DE DOLOR CON ACETAMINOFEN + CAFEINA, TRAUMEEL ORAL POR 2 MESES. BASTON CANADIENSE PARA USAR EN EXTERIORES Y CAMINATAS LARGAS. SECUELAS ESTABLECIDAS, LIMITACION ULTIMOS GRADOS DE FLEXION Y DOLOR SOMATICO NOCICEPTIVO RODILLA DERECHA, HA ESTADO EN REHABILITACION MAS DE 80 SS, CONOCE Y HACE LOS EJERCICIOS EN CASA, ES FUNCIONAL E INDEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO MEDIA REHABILITACION SUPERVIADA ADICIONAL. ALTA POR FISIATRIA E INICIAR PCLO POR MEDICINA LABORAL.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL PRESENCIAL. LABORANDO CON RECOMENDACIONES ARL. REFIERE QUE HA ESTADO MUY DEPRIMIDO, CON LLANTO FACIL Y LA FAMILIA ESTA DESEPERADA PORQUE TIENE MIEDO A QUE SE HAGA ALGUN DAÑO LABORANDO "YA LO HA VISTO PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA DE LA EPS, PERO NO VEMOS MEJORIA Y SE LE ESTA ACABANDO LA MEDICACION Y NO LO HAN VUELTO A VER".

DIAGNOSTICO  
 Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

Ingreso  
 Centro de Fisioterapia  
 Teléfono: 805 025 635-5

S835 ESGUINCE DE RODILLA DERECHA CON LESION LIGAMENTAR  
 S800 CONTUSION RODILLA DRECHA  
 Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

PREVOSTA  
 Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

Ingreso FAVORABLE

CONDUCTA A SEGUIR  
 Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

Ingreso PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA SECUNDARIO A TX CONTUSO AL CAER DE 1.5 MTS DE ALTURA. CON LX DEL LCA (CONFIRMADO POR RMN). ORTOPEdia RLCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DEL LCM + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA (07/11/2021). YA TERMINO RHB FISICA. TIENE ALTA POR ORTOPEdia Y FISIATRIA. LABORANDO CON

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:51 p. m.  
Fecha Elaboración 23/06/2022 1:44:07 p. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Días Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI Estado Civil Dirección Telefono  
Examen CC- 1116157008 cupacion NO DEFINIDO U. libre CLL 6 B 20 3232274953  
Acudiente Tel. Acudiente

RECOMENDACIONES ARL YA TIENE MEDICACION FAMILIAR PREOCUPADO REFIERE QUE ARL DEBE RESPONDER POR CUADRO PSICOLOGICO DEL PACIENTE. SE EXPLICA QUE DX PSIQUIATRICO DEBE SER PRIMERO CALIFICADO DE ORIGEN COMO LABORAL PARA SER VALORADO POR ARL. AL EF AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE EN RODILLA DERECHA PARA LA FLEXION MAXIMA PERO SE SOSPECHA MAGNIFICACION POR TANTO, ORDENO VALORACION POR PSIQUIATRIA EPS, MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN) Y VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST PARA CONTINUAR MANEJO Y CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES. SE INICIA PCLO.

## PLAN DE TRATAMIENTO

Usuario Alce CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

## Ingreso

1. VALORACION POR PSIQUIATRIA EPS
2. VALORACION POR MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN)
3. VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST PARA CONTINUAR MANEJO Y CONTROL DE LAS RECOMENDACIONES
4. INICIO PCLO.

PARA REMITIR EL CASO A GRUPO DE CALIFICACIÓN, A PARTIR DE LA FECHA CUENTA CON 10 DÍAS HÁBILES PARA RADICAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A TRAVÉS DEL CORREO medicinalaboralari@axacolpatria.co

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO DILIGENCIADO Y FIRMADO (ADJUNTO)
2. FOTOCOPIA DE LA CÉDULA
3. HISTORIA CLÍNICA RELACIONADA CON EL EVENTO REPORTADO QUE INCLUYA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS DEL DÍA DEL EVENTO, CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS, DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (SI EXISTIÓ PROCEDIMIENTO) Y REPORTE DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.

## REVISION POR SISTEMAS

Usuario Alce CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

## INSPECCION

## EXAMEN FISICO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO EN BASTON CANADIENSE.  
TA: 120/65 FC: 84 LPM FR: 16 RPM SO2: 99% FIO2: 21% T: 179 CMS W: 98 KGS IMC: 30.58  
CABEZA/CUELLO: PINR, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATIAS.  
TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.  
ABDOMEN: PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO MASAS APARENTES, NO SE PALPA ANILLO HERNIARIO UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.  
EXTREMIDADES: MÓVILES, PULSOS POSITIVOS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS. MARCHA EN PUNTAS Y TALONES APARENTEMENTE MUY DOLOROSA, LIGERA HIPOTROFIA EN CUADRICEPS FEMORAL DERECHO, SE RETIRA INMOVILIZADOR DE RODILLA DERECHA, AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE PARA LA FLEXION MAXIMA, PERO SE OBSERVA FUERZA MUSCULAR EN CUADRICEPS QUE IMPIDE EL MOVIMIENTO, HQx SANAS, CAJON ANTERIOR INSINUADO, NO SIGNOS MENISCALES, NO EDEMAS.  
RODILLA DERECHA: FLEXION 110° PASIVA, 125° ACTIVA Y EXTENSION 0°.  
SNC: GLASGOW 15/15.

## PLAN/ OBJETIVO

Usuario Alce CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 23/06/2022 Atencion 352889

aficenter S.A.S.  
Calle 14 # 14-14  
Nit: 805.025.635-5

**aficenter**

**Historia Clínica**

Página

4

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRÉS VEGA DIAZ  
Fecha Impresión 23/06/2022 4:05:51 p. m.  
Fecha Elaboración 23/06/2022 3:44:07 p. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --	Edad 30 Años, 5 Meses, 13 Dias	Tipo de Usuario Contributivo	Tipo Afiliado Cotizante
Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI	Estado Civil	Direccion	Telefono
Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO	U.libre	CLL 6 8 20	3232274953
Acudiente		Tel.Acudiente	

Ingreso	Diagnosticos
5815	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
5800	CONTUSION DE LA RODILLA
2988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Egreso	
5835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO
2988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS



**aficenter SAS**  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5

Usuario CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Registro Medico 94495728 MEDICO LABORAL

**aficenter S.A.S.**  
Centro de Atención y Asesoría  
Nit: 805.025.635-5

# aficenter

SUR: CR 43A SA-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4H-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

Documento CC- 1116157908 Edad 30A

Fecha y hora

Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI

23/06/2022 3:42:24 p. m.

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL

Tipo de usuario

Diag.CIE10 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE

CONTUSION DE LA RODILLA

OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Observaciones VALORACION POR PSIQUIATRIA EPS

Usuario: CESAR ANDRES VEGA DIAZ

TP/RM: 94495728



aficenter S.A.S.  
Centro de Asesoramiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

23/06/2022 4:06:12 p. m.

1

DOCUMENTO ELABORADO POR COMPUTADOR G.C.I. ® v.5.4.0 BETA WEB/LAN. [20200505]

# aficenter

SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR: 3876780-NORTE: 3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
Documento CC- **1116157908** Edad **30A** Fecha y hora  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** 23/06/2022 3:42:24 p. m.  
Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL** Tipo de usuario  
Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**  
**CONTUSION DE LA RODILLA**  
**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Observaciones MEDICINA LABORAL: INICIO PCLO.

Usuario: CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
TP/RM: 94495728



aficenter S.A.S.  
Centro de Atención y Diagnóstico  
Piso 4 y 5, Edificio  
Mit: 805.025.635-5

# aficenter

SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR: 3876780 NORTE: 3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**

Documento **CC- 1116157908** Edad **30A**

Fecha y hora

23/06/2022 3:42:24 p. m.

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL**

Tipo de usuario

Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE**

**CONTUSION DE LA RODILLA**

**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad **CUPS**  
1 **890302**

Descripción

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Observaciones **VALORACION POR MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN)**

Usuario: **CESAR ANDRES VEGA DIAZ**

TP/RM: **94495728**



**aficenter S.A.S.**  
Centro de Atención  
Foco y Rodilla  
Nit: 805.025.635-5



# Historia Clinica

Página 2

aficenter

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Fecha Impresion 29/06/2022 3:42:56 p.m.  
Fecha Elaboración 29/06/2022 3:15:23 p.m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --  
Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI  
Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO  
Cudiente

Edad 30 Años, 5 Meses, 19 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Estado Civil U.libre Direccion CLL 6 8 20 Telefono 3232274953  
Tel.Acudiente

EN ALGUNOS MOVIMIENTOS "TENGO PENDIENTE LA TERAPIA FISICA Y EL CONTROL POR EL ORTOPEDISTA, PERO YO QUISIERA SABER SI DEBO SER CALIFICADO".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 29/03/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 18/03/2022 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 4 MESES. REFIERE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA, NO HAN CUMPLIDO CON LAS RESTRICCIONES LABORALES. AL EF RODILLA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS, ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION LENTA A LA MEJORIA". POR PARTE DE ORTOPEDIA MEJORIA MEDICA MAXIMA. ORDENA COMPLETAR REHABILITACION, RECOMENDACIONES LABORALES, TERAPIA FISICA 20 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA, VALORACION POR MEDICO LABORAL.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. LABORA CON RECOMENDACIONES DADAS POR ORTOPEDIA "ESAS RECOMENDACIONES NO SE CUMPLEN Y EL MEDICO LABORAL DE LA EMPRESA NO ME HA VISTO. EL DIA 31/03/2022 TENGO CITA CON FISIATRIA".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 23/06/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. 25/05/2022 FISIATRIA (DRA. MARIA PAZ) "PACIENTE CON EVENTO EL 19/02/2021 AL PRESENTAR TX CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA, TUVO RUPTURA DEL LCA DE RODILLA, LX MIXOIDE. POP DE RUPTURA DEL LCA DE RODILLA DERECHA (07/11/2021). DADO DE ALTA POR ORTOPEDIA. SE QUEJA DE SENSACION DE DEBILIDAD Y DE INESTABILIDAD EN LA RODILLA. YA CON ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS, RODILLERA ANTERIOR Y TERMINAR TERAPIAS PENDIENTES. TUVO CUADRO DE ANSIEDAD Y DEPRESESION QUE MANEJARON POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA EPS CON SERTRALINA 50 MGS DIA, QUETIAPINA 25 MGS NOCHE Y PSICOTERAPIA. INGREA POR SUS PROPIOS MEDIOS, USANDO UNA MULETA AXILAR EN SU MANO IZQUIERDA Y UNA RODILLERA EN EL LADO DERECHO, NO CAMBIOS PARA SDRG, AMAS RODILLA FLEXION 100° CON DOLOR, EXTENSION 180°, NO INESTABILIDAD, MENISCOS BIEN, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DERECHO CON FUERZA DE 4/5 POR DOLOR, CREPITACION AUDIBLE CON FLEXOEXTENSION". ORDENA MANEJO DE DOLOR CON ACETAMINOFEN + CAFEINA, TRAUMEEL ORAL POR 2 MESES. BASTON CANADIENSE PARA USAR EN EXTERIORES Y CAMINATAS LARGAS. SECUELAS ESTABLECIDAS, LIMITACION ULTIMOS GRADOS DE FLEXION Y DOLOR SOMATICO NOCICEPTIVO RODILLA DERECHA, HA ESTADO EN REHABILITACION MAS DE 80 SS, CONOCE Y HACE LOS EJERCICIOS EN CASA, ES FUNCIONAL E INDEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO MEDIA REHABILITACION SUPERVIADA ADICIONAL. ALTA POR FISIATRIA E INICIAR PCLO POR MEDICINA LABORAL.

HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL PRESENCIAL. LABORANDO CON RECOMENDACIONES ARL. REFIERE QUE HA ESTADO MUY DEPRIMIDO, CON LLANTO FACIL Y LA FAMILIA ESTA DESEPERADA PORQUE TIENE MIEDO A QUE SE HAGA ALGUN DAÑO LABORANDO "YA LO HA VISTO PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA DE LA EPS, PERO NO VEMOS MEJORIA Y SE LE ESTA ACABANDO LA MEDICACION Y NO LO HAN VUELTO A VER".

MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 29/06/2022

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL PRESENCIAL. LABORANDO CON RECOMENDACIONES ARL. REFIERE CONTINUAR CON EL DOLOR Y LA LIMITACION DEL MID Y PREGUNTA SI PUEDE ENTRENAR EN GIMNASIO "YA INICIAMOS CON LAS VUELTAS DE LA CALIFICACION".

DIAGNOSTICO  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
Ingreso

Fecha 29/06/2022 Atencion 354174

S835 ESGUINCE DE RODILLA DERECHA CON LESION LIGAMENTAR  
S800 CONTUSION RODILLA DRECHA  
Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

PRONOSTICO  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/06/2022 Atencion 354174

Reg.Nro: 354174

29/06/2022 3:42:56 p.m. Historia Clinica

aficenter

## Historia Clínica

IPS 805.025.635-5  
 CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
 Usuario Elabora CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
 Fecha Impresión 29/06/2022 3:42:56 p.m.  
 Fecha Elaboración 29/06/2022 3:15:23 p.m.  
 Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 94495728

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años, 5 Meses, 19 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
 Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI Estado Civil Dirección Telefono  
 Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
 Acudiente Tel.Acudiente

Ingreso FAVORABLE

CONDUCTA A SEGUIR  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/06/2022 Atencion 354174

Ingreso

PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA SECUNDARIO A TX CONTUSO AL CAER DE 1.5 MT DE ALTURA. CON LX DEL LCA (CONFIRMADO POR RMN). ORTOPEDIA RLCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DEL LCM + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA (07/11/2021). YA TERMINO RHB FISICA. TIENE ALTA POR ORTOPEDIA Y FISIATRIA. LABORANDO CON RECOMENDACIONES ARL. YA TIENE MEDICACION. FAMILIAR PREOCUPADO REFIERE QUE ARL DEBE RESPONDER POR CUADRO PSICOLOGICO DEL PACIENTE. SE EXPLICA QUE DX PSIQUIATRICO DEBE SER PRIMERO CALIFICADO DE ORIGEN COMO LABORAL PARA SER VALORADO POR ARL. REFIERE CONTINUAR CON EL DOLOR Y LA LIMITACION. AL EF AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE EN RODILLA DERECHA PARA LA FLEXION MAXIMA PERO SE SOSPECHA MAGNIFICACION. TIENE PENDIENTE PCL PSIQUIATRIA EPS, MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN) Y VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST. CITA CONTROL EN 1 MES.

PLAN DE TRATAMIENTO  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/06/2022 Atencion 354174

Ingreso

CITA CONTROL EN 1 MES.

REVISION POR SISTEMAS  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/06/2022 Atencion 354174

INSPECCION

## EXAMEN FISICO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO EN BASTON CANADIENSE.  
 TA: 110/70 FC: 85 LPM FR: 16 RPM SO2: 99% FIO2: 21% T: 179 CMS W: 98 KGS IMC: 30.58  
 CABEZA/CUELLO: PINR, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.  
 TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.  
 ABDOMEN: PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO MASAS APARENTES, NO SE PALPA ANILLO HERNIARIO UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.  
 ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.  
 EXTREMIDADES: MOVILES, PULSOS POSITIVOS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS. MARCHA EN PUNTAS Y TALONES APARENTEMENTE MUY DOLOROSA, LIGERA HIPOTROFIA EN CUADRICEPS FEMORAL DERECHO, SE RETIRA INMOVILIZADOR DE RODILLA DERECHA, AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE PARA LA FLEXION MAXIMA, PERO SE OBSERVA FUERZA MUSCULAR EN CUADRICEPS QUE IMPIDE EL MOVIMIENTO, HQx SANAS, CAJON ANTERIOR INSINUADO, NO SIGNOS MENISCALES, NO EDEMAS.  
 RODILLA DERECHA: FLEXION 110° PASIVA, 125° ACTIVA Y EXTENSION 0°.  
 SNC: GLASGOW 15/15.

aficenter S.A.S.  
 Centro de Acondicionamiento  
 Físico y Fisioterapia  
 Nit: 805.025.635-5

PLAN/ OBJETIVOS  
Usuario Abre CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha 29/06/2022 Atencion 354174

Reg.Nro: 354174

29/06/2022 3:42:56

HOANA VILLEGAS HOMEN

IPS

805.025.635-5

Usuario Elabora

CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

Fecha Impresion

CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Fecha Elaboración

29/06/2022 3:42:56 p.m.

Servicio

29/06/2022 3:15:23 p.m.

Registro Medico 94495728

MEDICO LABORAL

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL --

Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**

Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO

Acudiente

Edad 30 Años,5 Meses,19 Dias

Estado Civil

U.libre

Direccion

CLL 6 8 20

Tel.Acudiente

Tipo de Usuario Contributivo

Tipo Afiliado Cotizant

Telefono

3232274953

Ingreso

Diagnosticos

S835

ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

S800

CONTUSION DE LA RODILLA

Z988

OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Egreso

S835

ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

Z988

OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS



**aficenter SAS**  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5

Usuario CESAR ANDRES VEGA DIAZ

Registro Medico 94495728 MEDICO LABORAL

**aficenter S.A.S.**  
Centro de Acondicionamiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

# ARL AXACOLPATRIA CONSULTA MÉDICA

BOGOTÁ D.C.



DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
29/06/2022	15 : 48	YARIASA
REGIONAL CALI		

Empresa: **INTERASEO DEL VALLE S A E S P**  
 Trabajador: **STEVEN VALENCIA LUCUMI**  
 Fecha Consulta: **2022/06/29 15:19:08**  
 NIT: **900192894**  
 Documento: **1116157908**  
 Asistió: **Si**  
 Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente: **AT 19/06/2021 REFIERE ESTABA OPERANDO UN CARGADOR, CUANDO SE PERCATA DE UNA FUGA DE ACEITE POR LO QUE SE DIRIGE A LIMPIARLO CUANDO SE RESBALA Y CAE DESDE UNA ALTURA DE 1.5MTS SOBRE LA PIERNA DERECHA CON POSTERIOR DOLOR EN RODILLA DERECHA**

Motivo consulta y enfermedad actual: **MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 29/06/2022**  
**PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS.**  
**HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL PRESENCIAL LABORANDO CON RECOMENDACIONES ARL. REFIERE CONTINUAR CON EL DOLOR Y LA LIMITACION DEL MID Y PREGUNTA SI PUEDE ENTRENAR EN GIMNASIO "YA INICIAMOS CON LAS VUELTAS DE LA CALIFICACION".**

Detalle de las ABC y AVD: **PRESENCIAL - APOYO EN BASTON CANADIENSE**

## SINIESTRO

No. Siniestro:	20210046887	Fecha Reporte:	2022/06/29	Tipo Siniestro:	AT	Fecha Siniestro:	2021/06/19
----------------	-------------	----------------	------------	-----------------	----	------------------	------------

## ANTECEDENTES LABORALES

ANTECEDENTES LABORALES					
No. Afiliación:	80065704	NIT Empresa:	900192894	Nombre Empresa:	INTERASEO DEL VALLE S A E S P
Fecha del Antecedente:	2021/06/19	Fecha Ingreso Empresa:	2019/09/13	Fecha Inicio Cargo:	2018/02/02
Ocupación:		Cargo:	OPERADOR MAQUINARIA AMARILLA	Funciones:	
Riesgo Exposición			Tiempo Exposición Meses		
			Observaciones		

## ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes	Descripción	Fecha de registro
PATOLOGICOS	NIEGA	2021/06/30
QUIRURGICOS	VARICOCELE	2021/06/30
TOXICO-ALERGICOS	NIEGA	2021/06/30

## PARACLÍNICOS

Tipo Servicio	Fecha del Exámen	Descripción	Tipo Resultado
---------------	------------------	-------------	----------------

## CONTRAREMISIONES

Fecha de atención	Proveedor	Tipo de servicio
-------------------	-----------	------------------

## REVISIÓN SISTEMA

Sistema Cuerpo	Descripción	Fecha Revisión
----------------	-------------	----------------

## EXÁMEN FÍSICO

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Sist	Tensión Diast
30.5	DERECHA	1.79	98	110	70

## Observaciones Exámen Físico

### EXAMEN FISICO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL. INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS. CON ACOMPAÑANTE.

T.A: 110/70 FC: 85 LPM FR: 16 RPM SO2: 99% FIO2: 21% T: 37.0 °C PESO: 98 KGS IMC: 30.58

CABEZACUELLO: PNR. CONJUNTIVAS ROSADAS. MUCOSAS HÚMEDAS. CUELLO MÓVIL. NO ADENOPATÍAS.

TÓRAX: NORMOEXPANSIVO. MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.

ABDOMEN: PANICULO ADIPOSO. BLANDO. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA. NO MASAS APARENTES, NO SE PALPA ANILLO HERNIARIO UMBILICAL SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

ESPALDA: AMAS COMPLETOS. NO DOLOROSO, LA SEQUE NEGATIVO.

EXTREMIDADES: MOVILES. PULSOS POSITIVOS. NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS. FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS. MARCHA EN PUNTAS Y TALONES APARENTEMENTE MUY DOLOROSA. LIGERA HIPOTRÓFIA EN CUADRICEPS FEMORAL DERECHO. SE RETIRA INMOVILIZADOR DE RODILLA DERECHA. AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE PARA LA FLEXION MAXIMA, PERO SE OBSERVA FUERZA MUSCULAR EN CUADRICEPS QUE IMPIDE EL MOVIMIENTO. HOX SANAS. CAJON ANTERIOR INSINUADO. NO SIGNOS MENISCALES. NO EDEMAS.

RODILLA DERECHA: FLEXION 110° PASIVA. 125° ACTIVA Y EXTENSION 0°.

SNC: GLASGOW 15/15.

ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA SECUNDARIO A TX CONTUSO AL CAER DE 1.5 MTS DE ALTURA. CON LX DEL LCA (CONFIRMADO POR RMN). ORTOPEDIA RLCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRATIA DEL LCM + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA (07/11/2021). YA TERMINO RHB FISICA. TIENE ALTA POR ORTOPEDIA Y FISIATRIA. LABORANDO CON RECOMENDACIONES ARL. YA TIENE MEDICACION. FAMILIAR PREOCUPADO REFIERE QUE ARL DEBE RESPONDER POR CUADRO PSICOLÓGICO DEL PACIENTE. SE EXPLICA QUE DX PSICUATRICO DEBE SER PRIMERO CALIFICADO DE ORIGEN COMO LABORAL PARA SER VALORADO POR ARL. REFIERE CONTINUAR CON EL DOLOR Y LA LIMITACION. AL EF AMAS LIMITADOS DE FORMA LEVE EN RODILLA DERECHA PARA LA FLEXION MAXIMA PERO SE SOSPECHA MAGNIFICACION. TIENE PENDIENTE PCLT. PSICUIATRIA EPS. MEDICO LABORAL EPS (CALIFICACION DE ORIGEN) Y VALORACION POR MEDICO LABORAL DEL SGSST. CITA CONTROL EN 1 MES.

## DIAGNOSTICO

COD-CIE 10	Descripción	Fecha Registro
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	2021/06/30
Observaciones		
DERECHA		

## PLANES DE MANEJO

Plan Manejo:	REVISAR NOTA EN LA PARTE DE EXAMEN FISICO
--------------	---

## CALIFICACIÓN JUNTA

Junta RC/NC	Diagnóstico	Tipo de Calificación	Origen	Total PCL	Fecha Estructuración	Fecha Audiencia
-------------	-------------	----------------------	--------	-----------	----------------------	-----------------



Elaborado por: CESAR ANDRES VEGA DIAZ

MEDICO

ARL AXACOLPATRIA REGIONAL BOGOTA

# aficenter

SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## Ordenamiento Laboratorio

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
Documento **CC- 1116157908** Edad **30A** Fecha y hora  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** 29/06/2022 3:15:5  
Entidad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL** Tipo de usuar  
Diag.CIE10 **ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS**  
**CONTUSION DE LA RODILLA**  
**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS**

Cantidad	CUPS	Descripcion
1	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA <b>Observaciones</b> CITA CONTROL EN 1 MES.

Usuario: CESAR ANDRES VEGA DIAZ  
TP/RM: 94495728



**aficenter S.A.S.**  
Centro de Reconocimiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

29/06/2022 3:43:13 p.m.

1

DOCUMENTO ELABORADO POR COMPUTADOR G.C.I.® v.5.4.0 BETA WEB/LAN. [20200505]

## Reporte Citas Atendidas

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
 Direccion **SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10**  
 Telefono **SUR:3876780-NORTE:3876787**  
 Correo **aficenter.com.co/agendar-citas/**  
 Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**  
 Documento **1116157908** Nro Sesión **161785**

Estado	Fecha de asistencia	Hora	Entidad/Jornada	Especialista/Terapeuta/Ubicacion	Especialista/Terapeuta/Ubicacion
Atendida	jueves, 07 de abril de 2022	15:00	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 07 de abril de 2022	16:06	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 08 de abril de 2022	15:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 08 de abril de 2022	16:06	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 11 de abril de 2022	15:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 11 de abril de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 12 de abril de 2022	15:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 12 de abril de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 18 de abril de 2022	15:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 18 de abril de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 19 de abril de 2022	15:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 19 de abril de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 20 de abril de 2022	15:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 21 de abril de 2022	15:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 22 de abril de 2022	15:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 26 de abril de 2022	15:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 27 de abril de 2022	15:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 27 de abril de 2022	16:10	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 28 de abril de 2022	15:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 28 de abril de 2022	16:10	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO



## Control de Asistencia

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Servicio **FISIOTERAPIA**  
Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL  
Fecha Impresion 29/06/2022 3:44:45 p.m. Sesion Nro: **161785**  
Autorizacion/OPS Nro: **4068693**

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL Edad 30 Años,5 Meses,19 Dias Tipo de Usuario Tipo Afiliado  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** Estado Civil Direccion Telefono  
Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
Acudiente Tel.Acudiente

Visita No: 1 Fecha: 07/04/2022 2:35:03 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 532779

Visita No: 9 Fecha: 18/04/2022 2:31:28 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 535315

Visita No: 17 Fecha: 27/04/2022 2:44:59 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 539125

Visita No: 2 Fecha: 07/04/2022 2:35:04 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 532780

Visita No: 10 Fecha: 18/04/2022 2:31:29 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 535316

Visita No: 18 Fecha: 27/04/2022 2:45:01 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 539126

Visita No: 3 Fecha: 08/04/2022 2:43:45 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 533257

Visita No: 11 Fecha: 19/04/2022 2:58:21 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 535841

Visita No: 19 Fecha: 28/04/2022 2:33:22 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 539672

Visita No: 4 Fecha: 08/04/2022 2:43:46 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 533258

Visita No: 12 Fecha: 19/04/2022 2:58:23 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 535842

Visita No: 20 Fecha: 28/04/2022 2:33:24 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 539673

Visita No: 5 Fecha: 11/04/2022 3:10:36 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 533830

Visita No: 13 Fecha: 20/04/2022 2:32:52 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 536311

Visita No: 6 Fecha: 11/04/2022 3:10:38 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 533831

Visita No: 14 Fecha: 21/04/2022 3:02:45 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 536885

Visita No: 7 Fecha: 12/04/2022 3:17:06 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 534274

Visita No: 15 Fecha: 22/04/2022 2:45:12 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 537395

Visita No: 8 Fecha: 12/04/2022 3:17:07 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 534275

Visita No: 16 Fecha: 26/04/2022 2:40:45 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 538562

**aficenter S.A.S.**  
Centro de Acondicionamiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

## Reporte Citas Atendidas

IPS **CENTRO MEDICO AFICENTER SAS**  
 Direccion **SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10**  
 Telefono **SUR:3876780-NORTE:3876787**  
 Correo **aficenter.com.co/agendar-citas/**  
 Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**  
 Documento **1116157908** Nro Sesión **153996**

Estado	Fecha de asistencia	Hora	Entidad/Jornada	Especialista/Terapeuta/Ubicacion	Especialista/Terapeuta/Ub
Atendida	jueves, 10 de febrero de 2022	17:06	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 11 de febrero de 2022	17:06	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 14 de febrero de 2022	17:08	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 16 de febrero de 2022	16:05	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 18 de febrero de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 21 de febrero de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 23 de febrero de 2022	16:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 25 de febrero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 28 de febrero de 2022	16:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 07 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 08 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 09 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 10 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 11 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 14 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 15 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 16 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 17 de marzo de 2022	15:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 18 de marzo de 2022	15:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 25 de marzo de 2022	15:08	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO

IPS 805.025.635-5  
 Servicio CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
 FISIOTERAPIA  
 Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL  
 Fecha Impresion 29/06/2022 3:45:52 p.m. Sesion Nro: 153996  
 Autorizacion/OPS Nro: 4019887

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL  
 Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI  
 Documento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO  
 Acudiente

Edad 30 Años,5 Meses,19 Dias Tipo de Usuario

Tipo Afiliado  
 Telefono  
 3232274953

Estado Civil U.libre  
 Direccion CLL 6 8 20  
 Tel.Acudiente

Visita No: 1 Fecha: 10/02/2022 4:13:39 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 508574

Visita No: 9 Fecha: 28/02/2022 3:17:16 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 516994

Visita No: 17 Fecha: 10/03/2022 2:55:43 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 521555

Visita No: 2 Fecha: 11/02/2022 4:50:12 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 509367

Visita No: 10 Fecha: 01/03/2022

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 523491

Visita No: 18 Fecha: 11/03/2022 2:45:57 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 522047

Visita No: 3 Fecha: 14/02/2022 3:51:35 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 510120

Visita No: 11 Fecha: 02/03/2022

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 523492

Visita No: 19 Fecha: 14/03/2022 2:54:05 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 522653

Visita No: 4 Fecha: 16/02/2022 3:58:43 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 511625

Visita No: 12 Fecha: 03/03/2022

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 523493

Visita No: 20 Fecha: 15/03/2022 2:50:52 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 523252

Visita No: 5 Fecha: 18/02/2022 3:34:58 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 513034

Visita No: 13 Fecha: 04/03/2022

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 523494

Visita No: 21 Fecha: 16/03/2022 2:47:39 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 523986

Visita No: 6 Fecha: 21/02/2022 3:53:36 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 513771

Visita No: 14 Fecha: 07/03/2022 2:55:05 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 519913

Visita No: 22 Fecha: 17/03/2022 2:57:27 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 524913

Visita No: 7 Fecha: 23/02/2022 3:42:51 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 514998

Visita No: 15 Fecha: 08/03/2022 2:43:35 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 520421

Visita No: 23 Fecha: 18/03/2022 3:38:34 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 525666

Visita No: 8 Fecha: 25/02/2022 3:46:07 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 516212

Visita No: 16 Fecha: 09/03/2022 2:50:32 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 520983

Visita No: 24 Fecha: 25/03/2022 1:13:52 p.m.

Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 527899

## Reporte Citas Atendidas

IPS CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
 Direccion SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
 Telefono SUR:3876780-NORTE:3876787  
 Correo aficenter.com.co/agendar-citas/  
 Paciente STEVEN VALENCIA LUQUINI  
 Documento 1116157908

Nro Sesión 148883

Estado	Fecha de asistencia	Hora	Entidad/Jornada	Especialista/Terapeuta/Ubicacion	Especialista/Terapeuta/Ubicacion
Atendida	miércoles, 05 de enero de 2022	16:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 06 de enero de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 07 de enero de 2022	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 11 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 12 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 13 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 14 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 17 de enero de 2022	16:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 18 de enero de 2022	16:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 19 de enero de 2022	16:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 20 de enero de 2022	16:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 21 de enero de 2022	16:03	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 24 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 25 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 26 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	jueves, 27 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	viernes, 28 de enero de 2022	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	lunes, 31 de enero de 2022	16:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	martes, 01 de febrero de 2022	16:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendida	miércoles, 02 de febrero de 2022	16:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE	FISIOTERAPIA - SUR	CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO

IPS

805.025.635-5

Servicio

CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

FISIOTERAPIA

Entidad

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL

Fecha Impresion

29/06/2022 3:46:27 p.m.

Sesion Nro: 148883

Autorizacion/OPS Nro: 3992953

Edad 30 Años, 5 Meses, 19 Dias Tipo de Usuario

Estado Civil  
U.libre

Direccion  
CLL 6 8 20  
Tel.Acudiente

Tipo Afiliado  
Telefono  
3232274953

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL  
Acudiente STEVEN VALENCIA LUCUMI  
Documento CC-1116157908 ocupacion NO DEFINIDO

Visita No: 1 Fecha: 03/01/2022

Visita No: 2 Fecha: 04/01/2022

Visita No: 3 Fecha: 05/01/2022

Visita No: 4 Fecha: 05/01/2022 3:42:12 p.m.

Visita No: 5 Fecha: 06/01/2022

Visita No: 6 Fecha: 07/01/2022 3:34:25 p.m.

Visita No: 7 Fecha: 11/01/2022 3:45:08 p.m.

Visita No: 8 Fecha: 12/01/2022 3:58:12 p.m.

Visita No: 9 Fecha: 13/01/2022 3:41:29 p.m.

Visita No: 10 Fecha: 14/01/2022 3:51:36 p.m.

Visita No: 11 Fecha: 17/01/2022 3:41:44 p.m.

Visita No: 12 Fecha: 18/01/2022 3:44:10 p.m.

Visita No: 13 Fecha: 19/01/2022 3:53:09 p.m.

Visita No: 14 Fecha: 20/01/2022 2:58:41 p.m.

Visita No: 15 Fecha: 21/01/2022 3:21:04 p.m.

Visita No: 16 Fecha: 24/01/2022 3:49:45 p.m.

Visita No: 17 Fecha: 25/01/2022 3:41:51 p.m.

Visita No: 18 Fecha: 26/01/2022 3:25:36 p.m.

Visita No: 19 Fecha: 27/01/2022 3:41:49 p.m.

Visita No: 20 Fecha: 28/01/2022 3:36:22 p.m.

Visita No: 21 Fecha: 31/01/2022 3:59:02 p.m.

Visita No: 22 Fecha: 01/02/2022 3:53:19 p.m.

Visita No: 23 Fecha: 02/02/2022 3:36:15 p.m.

**aficenter S.A.S.**  
Centro de Acondicionamiento  
Físico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

## Reporte Citas Atendidas

IPS: CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
 Direccion: SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
 Telefono: SUR:3876780-NORTE:3876787  
 Correo: aficenter.com.co/agendar-citas/  
 Paciente: STEVEN VALENCIA LUCUMI  
 Documento: 1116157908

Estado	Fecha de asistencia	Hora	Entidad/Jornada Especialista/Terapeuta/Ubicacion	Nro Sesion	144023	Especialista/Terapeuta/Ubicacion
Atendido	Jueves 25 de noviembre de 2021	11:00	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VALORACIONES TF SUR			MICHAEL SANTIAGO NARVAEZ
Atendido	Jueves 25 de noviembre de 2021	12:09	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			MILLER ALBERTO QUIJANO GUZMAN
Atendido	viernes 26 de noviembre de 2021	16:07	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	sábado 27 de noviembre de 2021	10:09	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	domingo 28 de noviembre de 2021	16:06	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	lunes 29 de noviembre de 2021	16:05	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	martes 30 de noviembre de 2021	16:04	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	miércoles 01 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	jueves 02 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	viernes 03 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	lunes 06 de diciembre de 2021	16:00	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	martes 07 de diciembre de 2021	17:01	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	jueves 09 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	viernes 10 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	lunes 13 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	martes 14 de diciembre de 2021	16:00	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	miércoles 15 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	jueves 16 de diciembre de 2021	16:00	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	viernes 17 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	lunes 20 de diciembre de 2021	16:02	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO
Atendido	martes 21 de diciembre de 2021	16:05	AXA COLPATRIA SEGUROS DE FISIOTERAPIA - SUR			CHRISTIAN JOSE MENDEZ LONDOÑO

IPS 805.025.635-5  
 Servicio CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
**FISIOTERAPIA**  
 Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL  
 Fecha Impresion 29/06/2022 3:46:56 p.m.  
 Autorizacion/OPS Nro: **3959414** Sesion Nro: **144023**

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL  
 Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI**  
 Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO  
 Acudiente

Edad 30 Años, 5 Meses, 19 Dias  
 Estado Civil U.libre  
 Direccion CLL 6 8 20  
 Tipo de Usuario  
 Tipo Afiliado  
 Telefono 3232274953  
 Tel.Acudiente

Visita No: 1 Fecha: 25/11/2021 10:54:14 a.m.




Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 481159

Visita No: 9 Fecha: 03/12/2021 3:47:39 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 484945

Visita No: 17 Fecha: 16/12/2021 3:47:15 p.m.




Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 490008

Visita No: 2 Fecha: 25/11/2021 10:54:16 a.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 481160

Visita No: 10 Fecha: 06/12/2021



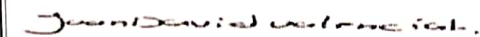
Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 499543

Visita No: 18 Fecha: 17/12/2021 3:42:47 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 490563

Visita No: 3 Fecha: 26/11/2021 3:09:24 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 482003

Visita No: 11 Fecha: 07/12/2021 3:54:53 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 486073

Visita No: 19 Fecha: 20/12/2021 3:54:33 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 491134

Visita No: 4 Fecha: 27/11/2021 7:51:12 a.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 482133

Visita No: 12 Fecha: 09/12/2021 5:06:52 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 486844

Visita No: 20 Fecha: 21/12/2021



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 499542

Visita No: 5 Fecha: 29/11/2021 3:31:53 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 482693

Visita No: 13 Fecha: 10/12/2021 3:45:11 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 487366

Visita No: 6 Fecha: 30/11/2021 3:11:17 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 483235

Visita No: 14 Fecha: 13/12/2021 2:56:39 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 488059

Visita No: 7 Fecha: 01/12/2021 3:10:43 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 483804

Visita No: 15 Fecha: 14/12/2021 3:46:43 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 488674

Visita No: 8 Fecha: 02/12/2021 3:45:07 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 484362

Visita No: 16 Fecha: 15/12/2021 3:55:30 p.m.



Firma Electronica Certificada WACOM Registro Nro: 489375



# NOTIFICACION CITAS ARL O COMUNICADOS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	111615/7908	NOMBRES Y APELLIDOS	STEVEN	VALENCIA LUCUMI	2331
CARGO	CONDUCTOR	SEDE O PROYECTO	VALLE		
CITA ASIGNADA POR	AXA COLPATRIA	FECHA CITA	lunes, 8 de agosto de 2022	HORA CITA	09:00 A.M.
ESPECIALISTA EN	MEDICINA LABORAL	CIUDAD O MUNICIPIO	CAU	TELEFONO IPS	#247
DIRECCION IPS DONDE ES LA CITA	DRA ANGELA VISET AGUIRRE Carrera 43 A # 5 A - 30 BARRIO TEQUENDAMA CALI AFICENTER SUR	EMPLEADOR	INTERASEO DEL VALLE S A E S P		
<p>A la cita deberá acudir en forma puntual, preferiblemente 20 minutos antes de la hora de la cita, llevar la autorización de servicios que se adjunta a este comunicado, el documento de identidad original y copia la totalidad de la copia de la historia clínica y las ayudas diagnósticas (Radiografías u otros) que le han sido realizadas desde el día de su Accidente de trabajo hasta la fecha, la presentación de esta documentación queda bajo su responsabilidad, la historia clínica es fundamental para que el Médico tratante de la red de AXA Colpatría ARL, conozca su caso y la evolución que ha tenido y así pueda emitir un concepto sobre su tratamiento. Después de la cita debe solicitar copia de la historia clínica de la atención recibida y todas las ordenes generadas con el fin de poder realizar gestión ante la ARL AXA Colpatría para asignación de otras citas, terapias, entrega de medicamentos, etcetera.</p> <p>Proyecto y la informacion confidencial de Historia clinica enviaria al correo areamedica@edemsa.com.co</p> <p>Debe entregar soportes de la atencion al Responsable SGI de su Sede o</p>					
OBSERVACIONES					
CITA DE FISIATRIA PRESENTAR HISTORIA CLINICA, AUTORIZACION VIGENTE,AYUDAS DIAGNOSTICAS EN CASO DE TENER Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES CON TAPA BOCAS.					
PEDRO PABLO RUIZ SIERRA RM 5151197 LSO 2021060083680		Firma del Empleado		Fecha Recibido	
NOMBRE Y FIRMA MEDICO		FIRMA DEL EMPLEADO		FECHA RECIBIDO	



## NOTIFICACION CITAS ARL O COMUNICADOS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1116157908	NOMBRES Y APELLIDOS	STEVEN	SEDE O PROYECTO	VALLE	VALENCIA LUCUMI	2331
CARGO	CONDUCTOR	FECHA CITA	lunes, 8 de agosto de 2022	HORA CITA	09:00 A.M.		
CITA ASIGNADA POR	AXA COLPATRIA	CIUDAD O MUNICIPIO	CAU	TELEFONO IPS	#247		
ESPECIALISTA EN	MEDICINA LABORAL	EMPLADOR	INTERASEO DEL VALLE S A E S P				
DIRECCION IPS DONDE ES LA CITA	DRA ANGELA YISET AGUIRRE Carrera 43 A # 5 A - 30 BARRIO TEQUENDAMA CALI AFICENTER SUR						

A la cita deberá acudir en forma puntual, preferiblemente 20 minutos antes de la hora de la cita, llevar la autorización de servicios que se adjunta a este comunicado, el documento de identidad original y copia la totalidad de la copia de la historia clínica y las ayudas diagnósticas (Radiografías u otros) que le han sido realizadas desde el día de su Accidente de trabajo hasta la fecha, la presentación de esta documentación queda bajo su responsabilidad, la historia clínica es fundamental para que el Médico tratante de la red de AXA Colpatría ARL conozca su caso y la evolución que ha tenido y así pueda emitir un concepto sobre su tratamiento. Después de la cita debe solicitar copia de la historia clínica de la atención recibida y todas las ordenes generadas con el fin de poder realizar gestión ante la ARL AXA Colpatría para asignación de otras citas, terapias, entrega de medicamentos, etcetera.

Proyecto y la información confidencial de Historia clínica enviarla al correo areamedica@edemsa.com.co

Debe entregar soportes de la atención al Responsable SGI de su Sede o

OBSERVACIONES

CITA DE FISIATRIA PRESENTAR HISTORIA CLINICA, AUTORIZACION VIGENTE, AYUDAS DIAGNOSTICAS EN CASO DE TENER Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES CON TAPA BOCAS.

PEDRO PABLO RUIZ SIERRA RM 5151197 LSO 2021060083680		
NOMBRE Y FIRMA MEDICO	FIRMA DEL EMPLEADO	FECHA RECIBIDO
		22-07-22



## Historia Clínica

Página

1

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora ANGELA YIZETH AGUIRRE Registro Medico 0958-200519  
Fecha Impresión 08/08/2022 10:03:15 a. m.  
Fecha Elaboración 08/08/2022 9:38:00 a. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

dad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años,6 Meses,29 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
ente STEVEN VALENCIA LUCUMI Estado Civil Direccion Telefono  
umento CC- 1116157908 cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
diente Tel.Acudiente

rese MEDICINA LABORAL / AXA COLPATRIA / PRESENCIAL  
nero de siniestro/ fecha de AT- EP 20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO

### ERMEDAD ACTUAL

rio Abre ANGELA YIZETH AGUIRRE

Fecha 08/08/2022 Atencion 367088

rese

NO SE PUEDE ACCEDER A LA PLATAFORMA AXA COLPATRIA NI REALIZAR HISTORIA CLINICA EN EL APLICATIVO, NO SE DISPONE DE INTERNET

PACIENTE DE 30 AÑOS, CON CARGO DE OPERADOR DE MAQUINA PESADA TRABAJA PARA LA EMPRESA INTERASEO DEL VALLE SA E S P, TIENE ANTECEDENTE 20210046887 2021/06/19 ACCIDENTE DE TRABAJO, CONTUSION EN RODILLA DERECHA POSTERIOR A CAIDA DE UNA ALTURA DE MAS O MENOS 1.5 METROS CON TRAUMA Y GIRO DE RODILLA DERECHA. FUE VALORADO POR URGENCIAS CLINICA DE OCCIDENTE DONDE DESCARTAN FX. POR PERSISTENCIA DE DOLOR SE SOLICITO RMN DE RODILLA.

CLINICA DE OCCIDENTE, DR NICOLAS DURAN RADIOLOGIA, 9/7/2021: ROTURA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, RELACION MIXOIDE EN MENISCO

15/09/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE TX CONTUNDENTE A NIVEL DE LA RODILLA DERECHA CON POSTERIOR EDEMA Y DOLOR. RMN (JULIO 2021) REPORTA RUPTURA DEL LCA. AL EF LACHMAN PRESENTE, PIVOT PRESENTE, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL". ORDENA PROGRAMAR PARA CIRUGIA, VALORACION PRE ANESTESICA E INCAPACIDAD MEDICA DEL 17/09/2021 AL 16/10/2021.

07/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) REALIZA RECONSTRUCCION DEL LCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DE COLATERAL MEDIAL + CONDROPLASTIA VIA ARTROSCOPICA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. POR LO CUAL, ORDENAN ANALGESIA, INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, APOYO PARCIAL CON MULETAS, CITA CONTROL

12/11/2021 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA DERECHO HACE 1 SEMANA. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. RODILLA DERECHA CON HIQX LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, RETIRAR PUNTOS EN 1 SEMANA Y CONTROL EN 1 ME

19/01/2022 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) "PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 2 MESES. REFIERE DOLOR LEVE A MODERADO. ESTA EN TF. AL EF RODILLA DERECHA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETO, ESTABLE, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION ADECUADA". ORDENA TF 20 SESIONES, PRORROGA DE INCAPACIDAD Y CITA CONTROL EN 1 MES.

18/03/2022 ORTOPEDIA (DR. CARLOS SANCHEZ) PACIENTE CON POP RECONSTRUCCION DEL LCA RODILLA DERECHA HACE 4 MESES. REFIERE DOLOR LEVE ASOCIADO A LA ACTIVIDAD FISICA, NO HAN CUMPLIDO CON LAS RESTRICCIONES LABORALES. AL EF RODILLA CON ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS, ESTABLE HIPOTROFIA DE CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. EVOLUCION LENTA A LA MEJORIA". POR PARTE DE ORTOPEDIA MEJORIA MEDICA MAXIMA. ORDENA COMPLETAR REHABILITACION, RECOMENDACIONES LABORALES, TERAPIA FISICA 20 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA, VALORACION POR MEDICO LABORAL.

25/05/2022 FISIATRIA (DRA. MARIA PAZ) "PACIENTE CON EVENTO EL 19/02/2021 AL PRESENTAR TX CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA, TUVO RUPTURA DEL LCA DE RODILLA, LX MIXOIDE. POP DE RUPTURA DEL LCA DE RODILLA DERECHA (07/11/2021). DADO DE ALTA POR ORTOPEDIA. SE QUEJA DE SENSACION DE DEBILIDAD Y DE INESTABILIDAD EN LA RODILLA. YA CON ORDEN DE DESMONTES DE MULETAS, RODILLERA ANTERIOR Y TERMINAR TERAPIAS PENDIENTES. TUVO CUADRO DE ANSIEDAD Y DEPRESESION QUE MANEJARON POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA EPS CON SERTRALINA 50 MGS DIA, QUETIAPINA 25 MGS NOCHE Y PSICOTERAPIA. INGREA POR SUS PROPIOS MEDIOS, USANDO UNA MULETA AXILAR EN SU MANO IZQUIERDA Y UNA RODILLERA EN EL LADO DERECHO, NO CAMBIOS PARA SDR, AMAS RODILLA FLEXION 100° CON DOLOR, EXTENSION 180°, NO INESTABILIDAD, MENISCOS BIEN, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DERECHO CON FUERZA DE 4/5 POR DOLOR, CREPITACION AUDIBLE CON FLEXOEXTENSION". ORDENA MANEJO DE DOLOR CON ACETAMINOFEN + CAFEINA, TRAUMEL ORAL POR 2 MESES. BASTON CANADIENSE PARA USAR EN EXTERIORES Y CAMINATAS LARGAS. SECUELAS ESTABLECIDAS, LIMITACION ULTIMOS GRADOS DE FLEXION Y DOLOR SOMATICO NOCICEPTIVO RODILLA DERECHA, HA ESTADO EN REHABILITACION MAS DE 80 SS, CONOCE Y HACE LOS EJERCICIOS EN CASA, ES FUNCIONAL E INDEPENDIENTE PARA SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, NO MEDIA REHABILITACION SUPERVIADA ADICIONAL. ALTA POR FISIATRIA E INICIAR PCLO POR MEDICINA LABORAL.

PACIENTE CONSULTA A MEDICINA LABORAL, REFIERE QUE A LA FECHA NO LO HAN CALIFICADO, PORQUE EL CORREO QUE INDICO MEDICINA LABORAL YA CAMBIO.

MANIFIESTA PERSISTENCIA DE DOLOR Y PERDIDA DE FUERZA EN LA RODILLA DERECHA. REINTEGRADO CON REASIGNACION DE FUNCIONES, REALIZA ACTIVIDADES DE ENTREGAR HERRAMIENTAS.

NO TIENE ANALGESIA PARA EL DOLOR.

IPS 805.025.635-5  
CENTRO MEDICO AFICENTER SAS  
Usuario Elabora ANGELA YIZETH AGUIRRE  
Fecha Impresion 08/08/2022 10:03:16 a. m.  
Fecha Elaboración 08/08/2022 9:38:00 a. m.  
Servicio MEDICO LABORAL

Registro Medico 0958-200519

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL -- Edad 30 Años,6 Meses,29 Dias Tipo de Usuario Contributivo Tipo Afiliado Cotizante  
Paciente **STEVEN VALENCIA LUCUMI** Estado Civil Direccion Telefono  
Documento **CC- 1116157908** cupacion NO DEFINIDO U.libre CLL 6 8 20 3232274953  
Acudiente Tel.Acudiente

**DIAGNOSTICO**

Usuario Abre ANGELA YIZETH AGUIRRE

Fecha 08/08/2022 Atencion 367088

**Ingreso**

S835 ESGUINCE DE RODILLA DERECHA CON LESION LIGAMENTARIA  
S800 CONTUSION RODILLA DRECHA

**PRONOSTICO**

Usuario Abre ANGELA YIZETH AGUIRRE

Fecha 08/08/2022 Atencion 367088

**Ingreso****FAVORABLE****CONDUCTA A SEGUIR**

Usuario Abre ANGELA YIZETH AGUIRRE

Fecha 08/08/2022 Atencion 367088

**Ingreso**

PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA DERECHA SECUNDARIO A TX CONTUSO AL CAER DE 1.5 MTS DE ALTURA. CON LX DEL LCA (CONFIRMADO POR RMN). ORTOPEDIA RLCA + SUTURA MENISCO MEDIAL + LIGAMENTORRAFIA DEL LCM + CONDRORASTIA VIA ARTROSCOPICA (07/11/2021). FINALIZO REHABILITACION, DOLOR SECUELAR, REINTEGRADO CON REASIGNACION DE FUNCIONES, EN ESPERA DE CALIFICACION PCLO, SE PRESCRIBE ANALGESIA POR 30 DIAS, ACETAMINOFEN CAFEINA TABLETAS 500- 65 MG TOMAR UNA CADA 12 HORAS Y KETOPROFENO GEL 2.5 % APLICAR DSO VECES AL DIA.

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Usuario Abre ANGELA YIZETH AGUIRRE

Fecha 08/08/2022 Atencion 367088

**INSPECCION**

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA CON APOYO EN BASTON CANADIENSE.  
TA: 110/70 W: 98 KGS IMC: 30.58

RODILLA DERECHA: NO EDEMA, DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL, CHASQUIDO A LA EXTENSION, FLEXION 110° PASIVA, EXTENSION 0°. DOLOR A LA FLEXION, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS.  
SNC: GLASGOW 15/15.

**PLAN/ OBJETIVOS**

Usuario Abre ANGELA YIZETH AGUIRRE

Fecha 08/08/2022 Atencion 367088

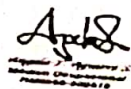
**Ingreso****Diagnosticos**

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

S800 CONTUSION DE LA RODILLA

**Egreso**

S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO

 **aficenter SAS**  
Centro Medico Aficenter  
Nit 805.025.635-5 **aficenter S.A.S.**  
Centro de Acondicionamiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

Usuario ANGELA YIZETH AGUIRRE  
Registro Medico 0958-200519 MEDICINA DEL TRABAJO



SUR: CR 43A 5A-30 / NORTE: CL 38A Norte # 4N-10  
SUR:3876780-NORTE:3876787  
<https://www.aficenter.com.co>

## FORMULA MEDICA POS

IPS/Consultorio

CENTRO MEDICO AFICENTER SAS

Documento/HC CC- 1116157908 Edad 30A

Paciente STEVEN VALENCIA LUCUMI

Entidad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL

Dx ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN E

Firma Electronica: ANGELA YIZETH AGUIRRE

RM/TP: 0958-200519

Fecha Impresion

08/08/2022

Fecha Elaboracion

08/08/2022 9:54:56 a. m.

Tipo de usuario

Contributi

Peso: 0

Talla: 0

### NOMBRE DEL MEDICAMENTO

Duracion/Dias 30 Cantidad/Numeros/Letras 2

DOS

>Principio Activo **KETOPROFENO**

>Dosis/Frecuencia CADA 12 HS TOPICO

>Concentracion 2.5 5% TUBO 60 %

>Presentacion GEL

Duracion/Dias 30 Cantidad/Numeros/Letras 60

SESENTA

>Principio Activo **ACETAMINOFEN MAS CAFEINA TABS**

>Dosis/Frecuencia TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 8 HORAS

>Concentracion 500/65 MG

>Presentacion TABLETAS

### Observaciones

 **aficenter S.A.S.**  
Centro de Acondicionamiento  
Fisico y Fisioterapia  
Nit: 805.025.635-5

## NOTIFICACION DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

BOGOTA D.C., 20 de Septiembre del 2022

Señor(a)  
**INTERASEO DEL VALLE S A E S P**  
calle 2 no. 1-150  
BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

<b>REFERENCIA:</b>	<b>Notificación Calificación de origen y pérdida de Capacidad Laboral</b>
<b>IDENTIFICACIÓN:</b>	<b>1116157908</b>
<b>EMPRESA:</b>	<b>INTERASEO DEL VALLE S A E S P</b>
<b>NIT:</b>	<b>900192894</b>
<b>SINIESTRO:</b>	<b>20210046887</b>
<b>FECHA DIAG. Y/OCURRENCIA:</b>	<b>2021/jun./19</b>

Estimado(a) señor(a):

La Administradora de Riesgos Laborales AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. se permite notificarle que, de acuerdo con la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional (PCLO), adelantada por el Equipo Interdisciplinario de Calificación de Invalidez de la Administradora, se determinó:

DIAGNÓSTICO	ORIGEN
ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	ACCIDENTE DE TRABAJO

La Pérdida de Capacidad Laboral y ocupacional de los diagnostico calificados de origen laboral (Accidente de trabajo y/o enfermedad laboral) es de: **11,90 %**

El grupo interdisciplinario de calificación tuvo en cuenta los siguientes fundamentos de derecho (Decreto 1507 de 2014, Decreto 917 de 1999, Decreto 1072 de 2015, Decreto 1295/94, Decreto 1352 de 2013, Ley 1562 de 2012, resolución 2569 de 1.999, Decreto 2463 de 2.001, Ley 776 de 2.002, Decreto 019 de 2012). Los fundamentos de hecho están contenidos en el dictamen de calificación, que hace parte de la historia clínica del trabajador. **Señor(a) trabajador(a), si su calificación de pérdida de capacidad laboral es mayor o igual al 5% y menor a 50% usted tiene derecho a una indemnización por incapacidad permanente parcial (Decreto 2644/1994).**

Dado que se ha declarado la incapacidad permanente parcial, el empleado debe laborar siguiendo las recomendaciones dadas por el equipo médico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa. Esta administradora no realizará nuevos pagos de subsidio por incapacidad temporal, de acuerdo con lo establecido por la Ley 776 de 2002 "Artículo 2º Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado." Adicionalmente, en el artículo 3. Señala **"Monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal.** Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente al que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte... Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARL continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal".

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (60-1) 423 5757 en Bogotá y 018000 512620 para el resto del país • [arcolpatria@axacolpatria.co](mailto:arcolpatria@axacolpatria.co)

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la calle 12B No.9-33 Oficina 311, Bogotá D.C., Teléfono:(60-1) 337 4881 Celular: 313 499 8023, [defensoria@consuelordríguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelordríguezvalero.com)

**SEÑOR(A) STEVEN VALENCIA LUCUMI Y SEÑORES INTERASEO DEL VALLE S A E S P:**

**1. En caso de encontrarse de acuerdo con la presente calificación Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional y si la misma es igual o superior al 5%,** en el correo en que se remite este oficio, encontrará un anexo de solicitud de documentos que deberán ser radicados ante esta Administradora para proceder con el estudio de la indemnización por Incapacidad Permanente Parcial cuando así proceda. También encontrará la forma en que debe radicarlos y la información que deben contener los documentos requeridos.

**2. Si no está de acuerdo con la calificación adelantada por esta administradora,** deberá radicarnos una carta dentro de un término de 10 (diez) días hábiles contados a partir del recibido de esta notificación donde explique las razones de su inconformidad para que el caso sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez correspondiente, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Los costos de este trámite serán asumidos por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. de acuerdo con lo contemplado en la ley.

**Esta carta de controversia deberá radicarla siguiendo estos pasos:**

- a) Acceda a la página web de nuestra compañía [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)
- b) En el menú superior de clic en la opción **Servicios**
- c) De clic en la opción Radicador **Servicios ARL** (Servicios de ARL) o ingrese por <https://axacolpatria.force.com/serviciosarl/s/>
- d) Seleccione el "Tipo de usuario", para el trabajador, puede seleccionar las opciones **Trabajador Dependiente** o **Trabajador independiente**. Si no cuenta con una afiliación activa a esta ARL, seleccione como tipo de usuario el último que haya tenido mientras estuvo afiliado(a) con nosotros. Para em empleador, seleccione la opción **Empresa**.
- e) Seleccione como "Tipo de Trámite" la opción **Medicina Laboral**
- f) Seleccione como "Solicitud" la opción **Desacuerdo con Calificación origen o pérdida** y de clic en el botón **Radicar**
- g) Diligencie completamente los datos que le son solicitados. Es importante que la información que registre sea la correcta pues esto nos permitirá dar respuesta al trámite radicado de forma efectiva. De clic sobre el recuadro CAPCHA y luego clic sobre el botón **Siguiente**
- h) Cargue la carta de controversia
- i) Finalmente, de clic en el botón **Finalizar Carga Documentos** y luego en el botón **Siguiente**, la página le informará el número de caso con el que quedó registrado su trámite y el link a donde podrá consultar el estado.

**Por favor absténgase de radicar o enviar los documentos requeridos por cualquier otro medio diferente al Radicador Servicios ARL para evitar demoras o inconvenientes en la atención de su trámite.**

Para efecto del control de los términos de ley, informamos que nuestro horario de atención a través de canales digitales es de lunes a viernes (días hábiles) de 8:00 am a 5:00 pm. Los correos que lleguen después del horario se entenderán como recibidos a primera hora del día hábil siguiente.

Es preciso aclarar que las Juntas de Calificación de Invalidez son organismos adscritos al Ministerio de Trabajo, autónomos en sus decisiones y que por su naturaleza son independientes a las EPS y ARL; motivo por el cual **la programación de la audiencia y la notificación del resultado de la calificación que emita esa entidad no dependerá de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

**Línea Integral de Atención al Cliente:**

Teléfonos: (60-1) 423 5757 en Bogotá y 018000 512620 para el resto del país • [arcolpatria@axacolpatria.co](mailto:arcolpatria@axacolpatria.co)

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la calle 12B No.9-33 Oficina 311, Bogotá D.C., Teléfono:(60-1) 337 4881 Celular: 313 499 8023, [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com)

**SEÑORES EPS, AFP Y ENTIDAD ASEGURADORA**

**Si alguno de ustedes como partes interesadas según lo definido en el Decreto 1352 de 2013 no está de acuerdo con la calificación adelantada por esta administradora, deberá radicarnos una carta dentro de un término de 10 (diez) días hábiles contados a partir del recibido de esta notificación registrando en el asunto la frase "Desacuerdo de calificación" y el número de identificación del trabajador(a), donde explique las razones de su inconformidad para que el caso sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez correspondiente, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Los costos de este trámite serán asumidos por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. de acuerdo con lo contemplado en la ley. Las cartas de controversia del empleador, la EPS, la AFP y/o de la Entidad Aseguradora deben ser remitidas únicamente al correo [comunicacionesmedicinalaboralARL@axacolpatria.co](mailto:comunicacionesmedicinalaboralARL@axacolpatria.co), por favor absténgase de utilizar cualquier otro canal para evitar demoras o inconvenientes con su trámite.**

Para efecto del control de los términos de ley, informamos que nuestro horario de atención a través de canales digitales es de lunes a viernes (días hábiles) de 8:00 am a 5:00 pm. Los correos que lleguen después del horario se entenderán como recibidos a primera hora del día hábil siguiente.

Cordialmente,

**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**

---

**C.C. EPS NUEVA EPS**

**EMPRESA INTERASEO DEL VALLE S A E S P 20 de Septiembre del 2022**

**AFP**

**ASEGURADORA**

**Siniestro 20210046887**

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • [www.axacolpatria.co](http://www.axacolpatria.co)

**Línea Integral de Atención al Cliente:**

Teléfonos: (60-1) 423 5757 en Bogotá y 018000 512620 para el resto del país • [arcolpatria@axacolpatria.co](mailto:arcolpatria@axacolpatria.co)

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la calle 12B No.9-33 Oficina 311, Bogotá D.C., Teléfono:(60-1) 337 4881  
Celular: 313 499 8023, [defensoria@consuelorodriguezvalero.com](mailto:defensoria@consuelorodriguezvalero.com)



Santiago de Cali, 21 de octubre del 2022

## NOTIFICACIÓN DICTAMEN

La **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca**, le comunica que:

Se le **NOTIFICA** mediante este correo electrónico, el dictamen número **1116157908 - 4594**, a nombre del (a) señor (a) **STEVEN VALENCIA LUCUMI**, identificado (a) con documento de identidad número **1116157908**, emitido en audiencia privada número **171** realizada el día **20 de octubre del año 2022**; igualmente se le informa que, contra el dictamen notificado procede (n) el (os) **recurso(s) de reposición y subsidiariamente el de apelación** presentado (s) a través del correo electrónico: [recursos@juntavalle.com](mailto:recursos@juntavalle.com), de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente notificación, la cual se entiende realizada con el envío de este correo electrónico.

Se le informa al notificado que de conformidad con el inciso segundo del numeral **10. RECURSOS** de la Resolución 2050 del 16 de junio del 2022, "...Cuando se trate de personas jurídicas, los recursos deben interponerse por el representante legal o su apoderado debidamente constituido; si varios de los interesados en el dictamen interpongan recursos sobre un mismo dictamen, **el término para resolverlo empezará a contarse desde la fecha en que se haya radicado el último recurso...**". (Negrilla fuera del texto).

**Anexo copia del dictamen notificado.**

Atentamente,

**JULIETA BARCO LLANOS**  
**Directora Administrativa y Financiera - Sala N° 2**

**NOTIFICADO:** ARL COLPATRIA  
NUEVA EPS  
FONDO DE PENSIONES COLPENSIONES  
INTERASEO DEL VALLE S.A. E.S.P  
STEVEN VALENCIA LUCUMI

COPIA: EXPEDIENTE

Medellín, Octubre 25 (veinticinco) de dos mil veintidós (2022)



Señores  
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA  
Medicina Laboral  
recursos@juntavalle.com

ASUNTO: CONTROVERSIA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.  
STEVEN VALENCIA LUCUMI.  
CC No.: 1116157908.

EL suscrito JUAN MANUEL GÓMEZ MEJÍA, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.484.661, actuando en Calidad de Representante legal de la empresa INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P identificada con el NIT 900192894 actuando dentro del término concedido, respetuosamente me dirijo a su Entidad para manifestar:

1. INCONFORMIDAD frente al dictamen de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral: 21.35%

Dada la Inconformidad se solicita REMITIR A LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN, para lo de su competencia.

#### NOTIFICACIONES

Cualquier información derivada de este asunto, deberá ser enviada a la Carrera 38 # 10 – 36 Oficina 907, Edificio Milenio, Medellín - Antioquia.

#### ANEXOS

- Oficio recibido de parte de JRCI 21 DE OCTUBRE de 2022 donde nos notifican Calificación de PCL.

Atentamente

Representante Legal

INTERASEO DEL VALLE S.A.S. E.S.P

*my*

📍 Palmira KM 5 + 200 Vía Palmaseca – Roza  
☎ Telefax: (572) 641 08 98 Valle del Cauca, Colombia  
🌐 [www.interaseo.com.co](http://www.interaseo.com.co)

**ARL AXACOLPATRIA CONCEPTO MÉDICO DE  
APTITUD LABORAL**

CALI, 2022/10/06

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
11/11/2022	08 : 07	pruiz

Trabajador:	STEVEN VALENCIA LUCUMI	NIT:	900192894
Empresa:	INTERASEO DEL VALLE S A E S P	Documento:	1116157908
Concepto:	APTO CON RECOMENDACIONES	Tipo Exámen:	PERIODICO
Vigencias Recomendaciones:	2023/01/31		

**Observaciones:**

TRABAJADOR QUE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL, OCURRIDO EL 19/06/2021, DEBE REALIZAR SU LABOR TENIENDO EN CUENTA:

- PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES EVITANDO LA MANIPULACIÓN DE CARGAS SUPERIORES A LOS LIMITES ERGONÓMICOS PERMITIDOS (8 K)
- SE SUGIERE ALTERNAR POSTURA BÍPEDA-SEDENTE (PARADO-SENTADO) DURANTE LA JORNADA LABORAL.
- SE SUGIERE LIMITAR EN LA JORNADA LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERAN POSICIÓN DE CUCLILLAS, O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS FRECUENTEMENTE (ES DECIR CON REPETITIVIDAD DENTRO DE CADA HORA DE LA JORNADA).
- SE SUGIERE LIMITAR EL DESPLAZAMIENTO FRECUENTE Y/O PROLONGADO EN SENDEROS QUE DIFICULTEN LA MARCHA POR SU IRREGULARIDAD O LAS LABORES EN ALTURAS.
- SE SUGIERE EVITAR ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO COMO CORRER, SALTAR, O ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CONTACTO, O DE ALTA ENERGÍA SOBRE MIEMBROS INFERIORES.

\*\*RECIBIR INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LOS PLANES ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, CON ÉNFASIS EN SALUD OCUPACIONAL.

\*\*CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL QUE SE HAN ESTABLECIDO POR LA EMPRESA DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*UTILIZAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA EL CARGO DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*EXTENDER EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DEL TRABAJO.



ANGELA YIZETH AGUIRRE SANCHEZ

Departamento medicina laboral  
REGIONAL CALI

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

C.C.

Ley 776 de 2002 Artículo 4°, reincorporación al trabajo. Al terminar el periodo de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeña, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado de la misma categoría.

Si su empresa requiere asesoría para el retorno al trabajo, la puede solicitar a través del buzón medicinalaboralarl@axacolpatria.co, indicando en el asunto SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO LABORAL Y NOMBRE DEL MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DONDE LABORA EL TRABAJADOR.

**ARL AXACOLPATRIA CONCEPTO MÉDICO DE  
APTITUD LABORAL**

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
11/11/2022	08 : 07	pruiz

CALI, 2022/10/06

Trabajador:	STEVEN VALENCIA LUCUMI
Empresa:	INTERASEO DEL VALLE S A E S P
Concepto:	APTO CON RECOMENDACIONES
Vigencias Recomendaciones:	2023/01/31

NIT:	900192894
Documento:	1116157908
Tipo Exámen:	PERIODICO

**Observaciones:**

TRABAJADOR QUE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL, OCURRIDO EL 19/06/2021, DEBE REALIZAR SU LABOR TENIENDO EN CUENTA:

- PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES EVITANDO LA MANIPULACIÓN DE CARGAS SUPERIORES A LOS LIMITES ERGONÓMICOS PERMITIDOS (8 K)
- SE SUGIERE ALTERNAR POSTURA BÍPEDA-SEDENTE (PARADO-SENTADO) DURANTE LA JORNADA LABORAL.
- SE SUGIERE LIMITAR EN LA JORNADA LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERAN POSICIÓN DE CUCLILLAS, O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS FRECUENTEMENTE (ES DECIR CON REPETITIVIDAD DENTRO DE CADA HORA DE LA JORNADA).
- SE SUGIERE LIMITAR EL DESPLAZAMIENTO FRECUENTE Y/O PROLONGADO EN SENDEROS QUE DIFICULTEN LA MARCHA POR SU IRREGULARIDAD O LAS LABORES EN ALTURAS.
- SE SUGIERE EVITAR ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO COMO CORRER, SALTAR, O ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CONTACTO, O DE ALTA ENERGÍA SOBRE MIEMBROS INFERIORES.

\*\*RECIBIR INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LOS PLANES ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, CON ÉNFASIS EN SALUD OCUPACIONAL.

\*\*CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL QUE SE HAN ESTABLECIDO POR LA EMPRESA DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*UTILIZAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA EL CARGO DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*EXTENDER EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DEL TRABAJO.



ANGELA YIZETH AGUIRRE SANCHEZ

Departamento medicina laboral  
REGIONAL CALI

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

C.C.

Ley 776 de 2002 Artículo 4°, reincorporación al trabajo. Al terminar el periodo de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeña, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado de la misma categoría.

Si su empresa requiere asesoría para el retorno al trabajo, la puede solicitar a través del buzón [medicinalaboralarl@axacolpatria.co](mailto:medicinalaboralarl@axacolpatria.co), indicando en el asunto SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO LABORAL Y NOMBRE DEL MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DONDE LABORA EL TRABAJADOR.

**ARL AXACOLPATRIA CONCEPTO MÉDICO DE  
APTITUD LABORAL**

CALI, 2022/10/06

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
11/11/2022	08 : 07	pruiz

Trabajador: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Empresa: INTERASEO DEL VALLE S A E S P

Concepto: APTO CON  
RECOMENDACIONES

Vigencias Recomendaciones: 2023/01/31

NIT: 900192894

Documento: 1116157908

Tipo Exámen: PERIODICO

**Observaciones:**

TRABAJADOR QUE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL, OCURRIDO EL 19/06/2021, DEBE REALIZAR SU LABOR TENIENDO EN CUENTA:

- PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES EVITANDO LA MANIPULACIÓN DE CARGAS SUPERIORES A LOS LIMITES ERGONÓMICOS PERMITIDOS (8 K)
- SE SUGIERE ALTERNAR POSTURA BÍPEDA-SEDENTE (PARADO-SENTADO) DURANTE LA JORNADA LABORAL.
- SE SUGIERE LIMITAR EN LA JORNADA LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERAN POSICIÓN DE CUCLILLAS, O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS FRECUENTEMENTE (ES DECIR CON REPETITIVIDAD DENTRO DE CADA HORA DE LA JORNADA).
- SE SUGIERE LIMITAR EL DESPLAZAMIENTO FRECUENTE Y/O PROLONGADO EN SENDEROS QUE DIFICULTEN LA MARCHA POR SU IRREGULARIDAD O LAS LABORES EN ALTURAS.
- SE SUGIERE EVITAR ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO COMO CORRER, SALTAR, O ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CONTACTO, O DE ALTA ENERGÍA SOBRE MIEMBROS INFERIORES.

\*\*RECIBIR INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LOS PLANES ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, CON ÉNFASIS EN SALUD OCUPACIONAL.

\*\*CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL QUE SE HAN ESTABLECIDO POR LA EMPRESA DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*UTILIZAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA EL CARGO DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.

\*\*EXTENDER EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DEL TRABAJO.



ANGELA YIZETH AGUIRRE SANCHEZ

Departamento medicina laboral  
REGIONAL CALI



NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

c.c. 1116157908



# ACTA DE FORMALIZACION DE RECOMENDACIONES Y REINCORPORACION - VALORACION MEDICINA LABORAL

INTERASEO  
DEL VALLE S.A.S.E.S.P.

Código: FGI-061-PGI-017

Fecha de Emisión: Febrero 1 de 2019

Version: 5

1871

## INFORMACION DEL EMPLEADO

NOMBRE EMPLEADO	STEVEN VALENCIA LUCUMI	CARGO	OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA
NUMERO DE IDENTIFICACION	1116157908	REGIONAL, SEDE O PROYECTO	VALLE
		EMPLADOR	INTERASEO DEL VALLE S.A.S.E.S.P.
		Fecha Inicio RML	6/10/2022
		Fecha Terminación RML	31/01/2023

## VIGENCIA RECOMENDACIONES

## RECOMENDACIONES

PUEDEN REALIZAR ACTIVIDADES EVITANDO LA MANIPULACION DE CARGAS SUPERIORES A LOS LIMITES ERGONOMICOS 8 KG  
SE SUGIERE ALTERNAR POSTURA, BIPODA-SEDE (PARADO-SENTADO) DURANTE LA JORNADA LABORAL  
SE SUGIERE LIMITAR EN LA JORNADA LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERAN POSICION DE CUCILLAS, O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS FRECUENTEMENTE (ES DECIR CON REPETITIVIDAD DENTRO DE CADA HORA DE LA JORNADA)  
SE SUGIERE LIMITAR EL DESPLAZAMIENTO FRECUENTE Y/O PROLONGADO EN SENDEROS QUE DIFICULTEN LA MARCHA POR SU IRREGULARIDAD O LAS LABORES EN ALTURAS  
SE SUGIERE EVITAR ACTIVIDADES DE ALTO IMPACTO COMO CORRER, SALTAR, O ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CONTACTO, O DE ALTA ENERGIA SOBRE MIEMBROS INFERIORES

## DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

ACTIVIDADES PROPIAS DEL CARGO DANDO CUMPLIMIENTO A LAS RML

ADICIONAL A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS ANTERIORMENTE, EL COLABORADOR DEBERA EJECUTAR LAS ADICIONALES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SIEMPRE Y CUANDO ESTEN ENMARCADAS EN LA RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES DESCRITAS

Lo anterior con sujeción a la legislación vigente. Cabe recordarle que durante este lapso de tiempo usted debe:

Participar de la inducción o reincorporación al puesto de trabajo acorde a lo establecido por la empresa, contenidos en Seguridad y Salud en el Trabajo  
Informar cualquier alteración en su estado de salud relacionado con la patología que dio origen a las recomendaciones médicas registradas  
Cumplir con los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo, Reglamento de Higiene y Seguridad y Reglamento Interno de Trabajo

Entender el cumplimiento de estas recomendaciones a las actividades realizadas fuera del trabajo.

## INFORMACION REUNION Y ACTA DE REINCORPORACION Y REINDUCCION

FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA	FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA
GESTION HUMANA			JEFE INMEDIATO		
RESPONSABLE SST	Isabel Osorio	[Firma]	EMPLEADO	Steven Valencia	[Firma]
MEDICO SST	PEDRO PABLO NUÑEZ SIERRA R.M. 5151197 ISO 083680	[Firma]	FECHA DE FORMALIZACION Y REINDUCCION		

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA, SU UTILIZACION ES EXCLUSIVA Y PRIVILEGIADA PARA EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA COMPAÑIA. NO DEBE SER REPRODUCIDO TOTAL NI PARCIALMENTE.

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de LA EMPRESA. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA"

Santiago de Cali, 25 de Noviembre de 2022  
GRSO-GRS-ML-11485-22

Señor(a)  
STEVEN VALENCIA LUCUMI  
CC: 1116157908  
Dirección: Carrera 7 # 4 - 19  
E-mail: stevenvallucum@gmail.com  
Teléfono: 3232274953  
Yotoco - Cauca

ASUNTO: SU SOLICITUD DEL 15/11/2022

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes.

Nos permitimos informarle que su solicitud de valoración por Medicina Laboral o Salud Ocupacional para *generarle recomendaciones laborales*, corresponde a una actividad que debe desarrollar el empleador bajo sus recursos, dentro del Programa de Salud Ocupacional o Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la empresa a través de los exámenes médicos ocupacionales que son de obligatorio cumplimiento por el empleador, en concordancia con el Artículo 54 de la Constitución Política de 1991, la Ley 776 de 2002, la Resolución 1016 de 1989, la Resolución 2346 de 2007 artículo 8 principalmente, la Resolución 1918 de 2009, la ley 1562 de 2012, el decreto 1443 de 2014 y el decreto único reglamentario del Sector Trabajo 1072 de 2015.

Así las cosas, esta solicitud la debe gestionar el empleador, quien deberá tramitar un *examen médico ocupacional periódico, de readaptación laboral, de reubicación laboral o post-incapacidad* de acuerdo a la normatividad vigente descrita, en el cual le deberán establecer las *restricciones o recomendaciones laborales adaptables a su empresa y cargo acordes con su condición de salud*. Motivo por el cual no es dable asignarle dicha cita de valoración por Medicina Laboral, dado que es claro que legalmente es una obligación del empleador.

Además, es válido que le presente a su empleador las recomendaciones médicas generales sobre el cuidado de la salud, estilos de vida, situaciones a las cuales se debe estar alerta o evitar y aquellas que hay que potencializar, para asegurar una mayor probabilidad de éxito terapéutico y mejores condiciones de salud, emitidas por su médico tratante.

Esperamos haber aclarado su inquietud y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderlo.

Cordialmente,



JEFATURA DE MEDICINA LABORAL  
REGIONAL SUROCCIDENTE

Original: Medicina Laboral - Regional Sur Occidente

Copia: INTERASEO DEL VALLE ESP Carrera 38 # 10 -36 3214431328 seguridadsocial@interaseo.com.co Bogota D.C  
Distrito Capital

Elaboró: Liseth R

REPOSICION APELACION STEVEN VALENCIA LUCUMI – C.C 1.116.157.908

Santiago de Cali 18 de noviembre de 2022

2 REC-22-1306-1

Señores

ARL COLPATRIA: yulieth.gil@axacolpatria.co [maritza.ramirez@axacolpatria.co](mailto:maritza.ramirez@axacolpatria.co)

REF.

RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO EL DE APELACIÓN  
STEVEN VALENCIA LUCUMI CC No 1116157908

A través del presente escrito, la sala de decisión numero dos (2) de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, decide la oportunidad y pertinencia del recurso de reposición y en subsidio el de apelación interpuesto, así:

Dictamen	Fecha Dictamen	Fecha Notificación Paciente	Fecha Notificación Empleador	Fecha Notificación EPS	Fecha Notificación ARL	Fecha Notificación AFP	Recurrente/ Apelante	Tipo Recurso	Fecha Interposición	Días Hábiles para Interponer	Días No Hábiles	Procede
1116157908 - 4594	20/10/2022	21/10/2022	21/10/2022	21/10/2022	21/10/2022	21/10/2022	ARL COLPATRIA	REPOSICION /APELACION	2/11/2022	24,25,26,27,28, 31, DE OCTUBE Y 01,02,03,04 NOVIEMBRE	,22, 23 29,30 DE OCTUBRE	SI

De acuerdo con lo anterior se evidencia que, (el )(la) recurrente ARL COLPATRIA presento y sustento dentro de los términos legales, el recurso de reposición y de apelación interpuesto; por lo tanto, el mismo es procedente; decidiéndose el de reposición, conforme a:

MOTIVOS DE INCONFORMIDAD:

Nos pronunciamos en DESACUERDO con el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la Junta Regional de Invalidez del valle del cauca basado en el siguiente punto:

TITULO I:

La honorable junta regional calificación asigna a la tabla 14.12: Deficiencia en el movimiento de la rodilla , quien asigno un porcentaje de 7%.

ARL AXA COLPATRIA no asigno porcentaje a esta tabla porque en el momento del examen físico por medico fisiatra reporto lo siguiente: RODILLA DERECHA: FLEXION 110° PASIVA, Y EXTENSION 0°. Lo cual demuestra arcos de movilidad articular completos lo que no da lugar a asignar porcentaje.

TITULO II:

Estamos en desacuerdo con el porcentaje que se le asigno al rol laboral .  
La honorable junta regional asigno un porcentaje de 10%, rol laboral o puesto de trabajo adaptado.  
ARL AXA COLPATRIA asigna un porcentaje de 5% rol laboral recortado , con limitaciones leves para la actividad laboral , debido a que por su patología de base esta reintegrado laboralmente con modificaciones en el puesto de trabajo. Paciente quien no utiliza ayudas técnicas, aditamentos para la movilidad.

PETICIONES:

Solicitamos a la Junta Regional, modificar el porcentaje asignado en el título I a la tabla 12.14 y el porcentaje asignado en el titulo II al rol laboral. En caso de no considerar el recurso de reposición, por favor enviar el caso a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Consideraciones:

Una vez revisada la documentación aportada en una carpeta, la valoración practicada y los solicitado en el recurso interpuesto se establece que:

El caso del señor Steven Valencia Lucumi fue remitido(a) por ARL SURA en controversia de la pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Calificó: Dolor somático en rodilla derecha. Secuelas de lesión del lca reparado quirúrgicamente FP Clase 1 10% Capítulo 12 Tabla 12.5 (Deficiencia 5%. Rol Laboral 6.9%). PCL 11.9%. Origen ACCIDENTE DE TRABAJO. Fecha de estructuración 10/09/2022.

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca.  
Calle 5E No. 42 - 44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca). PBX: 5531020.  
Cuenta Ahorros: 0173 0010 2021 Banco: Davivienda



**REPOSICION APELACION STEVEN VALENCIA LUCUMI – C.C 1.116.157.908**

**Diagnóstico actual:**

- S836 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA DERECHA

**Paraclínicos importancia:**

RESUMEN HISTORIA CLINICA ARL: Fecha del evento 19 junio 2021 al estar en labor habitual manejando maquina en fuga de aceite caída de la máquina -trauma en esguince de rodilla de lado de mid ruptura del lca de rodilla lesión de mixoide pop de ruptura de lca de rodilla de lado derecho operado 07/11/2021). Dado de alta por ortopedia. Se queja de sensación de debilidad y de inestabilidad en la rodilla. Yaco n orden de desmonte de muletas, rodillera anterior y terminar terapias pendientes. El paciente sufre de cuadro de ansiedad y depresión que manejaron por psicología y psiquiatría eps con sertralina 50 mgs día, quetiapina 25 mgs noche y psicoterapia. Ingresa por sus propios medios, usando una muleta axilar en su mano izquierda y una rodillera en el lado derecho, no cambios para sdrc, amas rodilla flexión 100° con dolor, extensión 180°, no inestabilidad, meniscos bien, hipotrofia de cuádriceps derecho con fuerza de 4/5 por dolor, crepitación audible con flexo-extensión". Ordena manejo de dolor con acetaminofén + cafeína, traumeel oral por 2 meses. bastón canadiense para usar en exteriores y caminatas largas. Secuelas establecidas, limitacion últimos grados de flexión y dolor somático nociceptivo rodilla derecha, ha estado en rehabilitación mas de 80 ss, conoce y hace los ejercicios en casa, es funcional e independiente para sus actividades de la vida diaria, no media rehabilitación supervisada adicional. Alta por Fisiatría e iniciar pclo por medicina laboral.

15/09/2021 ORTOPEDIA: EF: extremidades rodilla derecha con lachman presente pivot presente sin déficit neurovascular distal. Dx. Lesion de cruzado anterior rodilla derecha. Plan: favor autorizar reconstrucción de ligamento cruzado anterior por artroscopia, remodelación menisco lateral y medial por artroscopia, ligamentorrafia de rodilla.

17/12/2021 ORTOPEDIA: Pop reconstrucción de ligamento cruzado anterior radial rodilla derecha hace 5 semanas. Refiere dolor leve moderado esta en terapia fisica. Ef: extremidades rodilla derecha con herida quirúrgica limpia sin signos de infección flexión 100° extensión completa hipotrofia de cuádriceps sin déficit neurovascular distal. Evolución adecuada. Plan: terapia física 20 ss, incapacidad, control en un mes.

31/03/2022 FISIATRIA: Paciente en plan de rehabilitación integral de base tiene pendiente por hacer plan de tf 40 ss. Desmonte progresivo de muleta axilar, se envía diacereina oral x 3 meses, se envía rodillera anterior con patela centrada por al menos 4 semanas, se deja plan de manejo con acetaminofén tramadol cada 8hr.

25/05/2022 FISIATRIA: Manejo de dolor con acetaminofén cafeína mas aine tópico mas traumeel oral por dos meses, ordeno bastón canadiense para usar en exteriores y para caminatas largas. Paciente con secuelas establecidas, limitacion últimos grados de flexión y dolor somático nociceptivo rodilla derecha, ha estado en rehabilitación, mas de 80 ses. Conoce y hace los ejercicios en casa. Es funcional e independiente para sus actividades de la vida diaria, no media rehabilitación supervisada adicional. Alta por Fisiatría y valoración por medicina laboral de ARL para PCL.

**NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DE CALIFICACIÓN DE PATOLOGÍA MENTAL.**

Según el manual Único para la Calificación de la Perdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional refiere en el capítulo XIII de Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento, dice en el punto 13.3. Definiciones y Principios de Evaluación. 13.3.1 Aspectos Clínicos. Para la evaluación de las deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento se tendrá en cuenta: Criterio 1. Diagnósticos clínicos: Este capítulo utiliza la nomenclatura y los códigos correspondientes a la CIE-10. No obstante, aunque se utilizan los códigos de la CIE-10, los criterios diagnósticos a utilizar son los del DSM IV. Criterio 2. Historial clínico: relacionado con los antecedentes clínicos y su evolución en el año anterior a la calificación. Criterio 3. Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos determinados mediante examen mental. Criterio 4. Evolución total del trastorno: Es el tiempo comprendido entre la primera aparición de las alteraciones propias del cuadro clínico y el momento de la calificación. Criterio 5. Coeficiente intelectual. Para efectos de calificar la pérdida de capacidad

REPOSICION APELACION STEVEN VALENCIA LUCUMI – C.C 1.116.157.908

laboral u ocupacional por enfermedad mental o trastorno del comportamiento, se tendrán en cuenta los ejes I y II acorde a la tabla 13.1 de la calificación.

Tabla 13.1 Sistema multiaxial del DSM-IV

Eje	Condición
1	Trastornos clínicos
	Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
II	Trastornos de personalidad
III	Enfermedades médicas (con código CIE - 10)
IV	1 Problemas psicosociales y ambientales
V	1 Evaluación de la actividad global

Cada uno de los 5 ejes (en una escala de 1 a V) hace referencia a un tipo diferente de información. Los tres primeros constituyen las categorías de diagnóstico principales e incluyen los cuadros clínicos y las condiciones que son el foco del tratamiento (eje 1), la personalidad y los trastornos del desarrollo (eje II) y los trastornos y condiciones físicas que puedan ser relevantes para la comprensión y manejo del cuidado de la persona. (Eje III). El eje IV hace referencia a factores estresantes psicosociales y el Eje V a la capacidad funcional global que refleja los efectos de los trastornos mentales de manera integral. 13.3.2. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento. Consideraciones preliminares. En ciertos casos se necesitan además de la historia clínica, algunas pruebas diagnósticas tales como: pruebas de personalidad, test de inteligencia, afrontamiento del estrés, de vulnerabilidad al estrés, evaluación de factores psicosociales, escalas de depresión y ansiedad que varían según la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona. 13.3.3 Metodología de calificación. Determinado el diagnóstico, se califica de la siguiente manera: 1. Identificar el trastorno mental a calificar según lo definido en el DSM-IV y su sistema de clasificación multiaxial, de acuerdo con el diagnostico emitido por el médico psiquiatra. 2. Verificar que se haya alcanzado la Mejoría Médica Máxima, un año después de iniciado el tratamiento, o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral; no obstante, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Por todo lo anterior no puede verificarse que se haya alcanzado la mejoría médica máxima un año después de iniciado el tratamiento o se haya terminado el proceso de rehabilitación integral, es así como no es posible incluir la patología psiquiátrica en esta calificación.

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático clase 1: 10% Capítulo 12 Tabla 12.5

Deficiencia por alteración de miembros inferiores 7% capitulo 14 tabla 14.12

VALOR FINAL DEL TÍTULO PRIMERO - DEFICIENCIA: 8.15%

Valoración Terapeuta Ocupacional 13/10/2022: se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente. Edad: 30 años, Escolaridad: Bachiller, Estado civil: Unión libre, vive en compañía de la pareja y un hijo de 2 años y medio

Paciente con antecedente de esguinces y torceduras de otras partes y las no especificadas de la rodilla derecha, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Presenta movimientos de rodilla derecha disminuidos, dolorosos. Puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas y manipular peso, al correr, trotar, salir con la familia.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa familiar, no tiene mascotas, anteriormente manejaba carro.



**REPOSICION APELACION STEVEN VALENCIA LUCUMI – C.C 1.116.157.908**

**Rol Laboral:**

Se desempeñó como operario de maquinaria pesada durante 4 años y medio. Tareas habituales: manipula la máquina retroexcavadora, cargador, pajarita, Bulldozer. Refiere que permaneció incapacitado desde el 19 de junio del 2021 hasta el 15 de febrero del 2022.

Actualmente refiere que se encuentra reubicado en bodega desde 16 febrero del 2022, entregando herramientas a los trabajadores (pala, pica), con recomendaciones laborales.

Económicamente indica que continua con el mismo salario.

**Recomendaciones laborales:**

- Realizar actividades que no impliquen movilización de peso mayor a 5kg con ambas manos
- Realizar actividades que no implique trotar, correr, saltar. Subir y bajar escalas de forma frecuente ni caminar sobre terreno húmedo, resbaladizo o irregular
- No realizar actividades con postura recargadas sobre un solo miembro inferior
- Se recomienda postura ocupacional sedente (sentada). Con posibilidad de alternancia (cambiar de sentado a de pie y viceversa)
- No se recomienda arrodillarse, ni estar en cuclillas

**VALOR FINAL DEL TÍTULO SEGUNDO: 13.20%**

**TOTAL, PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: 21.35%**

**ORIGEN:** ACCIDENTE DE TRABAJO

**FECHA DE ESTRUCTURACION:** 10/09/2022 FECHA QUE OTORGA ARL COLPATRIA EN SU DICTAMEN.

La anterior calificación se fundamenta exclusivamente en la historia clínica obrante en el expediente junto con la respectiva confrontación del Decreto 1507 de 2014. Se destaca que se realiza siempre las confrontaciones con el citado Decreto, pues es el referenciado Decreto quien señala los lineamientos para determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral como el origen de patologías y fecha de estructuración.

El recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Se evidencia que las valoraciones médicas científicas objetivas realizadas al señor (a) STEVEN VALENCIA LUCUMI debidamente por los profesionales calificadores de la Junta Regional; así: por el médico ponente y por la terapeuta ocupacional con fundamento en el Decreto 1507 de 2014. Es así como los porcentajes asignados a los conceptos de Deficiencia y rol laboral, se ajustan a los parámetros establecidos en el mencionado Decreto. La calificación fue realizada de manera integral, teniendo en cuenta todos los fundamentos de hecho aportados y obrantes en el expediente.

Por lo anterior, no es posible acceder favorablemente a la solicitud establecida en el escrito de recurso de reposición y en subsidio, de apelación y se confirma el dictamen 1116157908 - 4594 fecha: 2010/2022

**Fundamentos:**

**Fundamentos de Hecho:** Historia Clínica.

**Fundamentos de Derecho:**

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.



**REPOSICION APELACION STEVEN VALENCIA LUCUMI – C.C 1.116.157.908**

**Resuelve:**

Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 27 de octubre de 2022 resuelve:

1. CONFIRMAR el dictamen No 1116157908 - 4594 el 20 de octubre del año 2022.
2. CONCEDER el recurso de apelación presentado de manera subsidiaria por STEVEN VALENCIA LUCUMI , ARL COLPATRIA Y EL EMPLEADOR.
3. INFORMAR que, el expediente será remitido a la Junta Nacional para la decisión del recurso de apelación presentado de manera subsidiaria por parte de ARL COLPATRIA inmediatamente la entidad ARL COLPATRIA responsable del pago de los honorarios de la Junta Nacional, remita a esta Junta Regional dicho comprobante, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1.41 del Decreto 1072 de 2015.



**REPOSICION APELACION STEVEN VALENCIA LUCUMI – C.C 1.116.157.908**

Igualmente, conforme lo preceptuado en el inciso 6 del numeral 10. Recursos **de la Resolución 2050 del 16 de junio del año 2022, se le advierte al apelante que**, de no cancelar los honorarios y/o no informar a esta Junta de la consignación realizada a la Junta Nacional en el plazo máximo de sesenta (60) días, se entenderá desistido el recurso de apelación interpuesto.

Atentamente,

JUDITH EUFEMIA DEL  
SOCORRO PARDO  
HERRERA

Firmado digitalmente por JUDITH  
EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO  
HERRERA  
Fecha: 2022.11.18 16:51:59 -05'00'

**DRA. JUDITH E. PARDO HERRERA**  
**Médico Principal Ponente Sala N º 2**

**DANILO  
PARDO  
PALENCIA**

Firmado digitalmente por  
DANILO PARDO  
PALENCIA  
Fecha: 2022.11.18  
14:10:46 -05'00'

**DR. DANILO PARDO PALENCIA**  
**Médico Principal Sala Nº 2**

LILIAN PATRICIA  
POSSO ROSERO

Firmado digitalmente por LILIAN  
PATRICIA POSSO ROSERO  
Fecha: 2022.11.19 11:59:12 -05'00'

**DRA. LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO**  
**Terapeuta Ocupacional Principal – Sala Nº 2**

JULIETA BARCO  
LLANOS

Firmado digitalmente por JULIETA  
BARCO LLANOS  
Fecha: 2022.11.21 09:17:16 -05'00'

**DRA. JULIETA BARCO LLANOS**  
**Directora Administrativa y Financiera**  
**Sala (2)**

Copia:

**AFP COLPENSIONES:** [yelany.sanchez@gmail.com](mailto:yelany.sanchez@gmail.com) - [drcaceresa@colpensiones.gov.co](mailto:drcaceresa@colpensiones.gov.co)  
[coordinacionjuntas@gestarinnovacion.com](mailto:coordinacionjuntas@gestarinnovacion.com) [lcsancheza@colpensiones.gov.co](mailto:lcsancheza@colpensiones.gov.co)  
[rhmunozs@colpensiones.gov.co](mailto:rhmunozs@colpensiones.gov.co)

[limrojass@colpensiones.gov.co](mailto:limrojass@colpensiones.gov.co)

**ARL COLPATRIA:** [yulieth.gil@axacolpatria.co](mailto:yulieth.gil@axacolpatria.co)

**NUEVA EPS:** [diana.ibarra@nuevaeps.com.co](mailto:diana.ibarra@nuevaeps.com.co)

**INTERASEO DEL VALLE S. A. ESP-** [auxnominacali@interaseo.com.co](mailto:auxnominacali@interaseo.com.co); [gestionhumanacali@interaseo.com.co](mailto:gestionhumanacali@interaseo.com.co);  
[servicioalcliente@interaseo.com.co](mailto:servicioalcliente@interaseo.com.co); [lpiedrahita@interaseo.com.co](mailto:lpiedrahita@interaseo.com.co)

HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO E.S.E.			
Nit: 890.309.115-6			
ORDEN PROCEDIMIENTOS/ACTIVIDADES POS		Docto Nro:	W09 27095
		Fecha:	May.27/2024
Nombre:	VALENCIA LUCUMI STEVEN	Edad:	32 Años
Telefono:	3232274953	Sexo:	MASCULINO
Historia:	1116157908	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1
Entidad:	E.P.S. NUEVA EPS S.A	Id:	CC 1.116.157.908
T.Atencion:	AMBULATORIA	Nro Aten:	64
		Codigo Dx:	M255
CODIGO	SERVICIO	OBSERVACIONES	CANTIDAD
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAU -		1

Observaciones:

Firma usuario: _____		Medico:MONTAÑO LOANGO DANNA	Firma  Danna Melissa Montano L. Medico General E.N. 1116157908
Cedula: _____		MELISSA	
Fecha Sistema:27/05/2024	Pagina: 1 de 1	Cedula: 1.151.970.237	
Hora:15:58:28	Imprime: MED024	Registro:	



# ACTA DE FORMALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES Y REINCORPORACIÓN - VALORACIÓN MEDICINA LABORAL

Código: IGI-001-PGI-017

Fecha de Emisión: Febrero 1 de 2019

Version: 5

## INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

3797

NOMBRE EMPLEADO	STEVEN VALENCIA LUJUMI	CARGO	OPERARIO DE MAQUINARIA AMABILLA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1116157908	REGIONAL, SEDE O PROYECTO	VALLE

## VIGENCIA RECOMENDACIONES

EMPLEADOR

INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.

Fecha Inicio RML

16/05/2024

Fecha Terminación RML

25/05/2024

## RECOMENDACIONES

PUEDA REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAMIENTOS FORZADOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SALTAR O CORRER. PUEDA REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, JALAR O LEVANTAR ELEMENTOS CON PESOS SUPERIORES A 10KG. EN LAS TAREAS DE SU TRABAJO NO ASUMA LA POSICIÓN DE CUCILLAS O RODILLAS NI CAMINAR POR TERRENOS PENDIENTES O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA CONTINUA (MÁXIMO 3 CICLOS POR JORNADA LABORAL). PUEDA REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN POSTURAS PERMANENTES DE PIE Y DEBE PODER ALTERNAR LA POSICIÓN BIPEDE Y SEDENTE CADA 60 MINUTOS.

## DESCRIPCIÓN CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

RECOPILAR INFORMACIÓN DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISIÓN E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE DEBEN INGRESAR AL RELLENO, DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMARIO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COMO, POR EJEMPLO, LOS LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS, INSPECCIÓN VISUAL DE PUGAS DE AGENTE, COMBUSTIBLE Y/O LUBRICANTES, Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MÉDICO TRATANTE.

ADICIONAL A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS ANTERIORMENTE, EL COLABORADOR DEBERÁ EJECUTAR LAS ADICIONALES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN ENMARCADAS EN LA RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES DESCRITAS.

Lo anterior con sujeción a la legislación vigente. Cabe recordar que durante este lapso de tiempo usted debe: Participar de la inducción o reincorporación al puesto de trabajo acorde a lo establecido por la empresa, con énfasis en Seguridad y Salud en el Trabajo. Informar cualquier alteración en su estado de salud relacionado con la patología que dio origen a las recomendaciones médicas registradas. Cumplir con los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo, Reglamento de Higiene y Seguridad y Reglamento Interno de Trabajo. Extender el cumplimiento de estas recomendaciones a las actividades realizadas fuera del trabajo.

## INFORMACIÓN REUNIÓN Y ACTA DE REINCORPORACIÓN Y REINDUCCIÓN

FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA	FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA
GESTIÓN HUMANA	Karen Torres	Karen Torres	JEFE INMEDIATO	Blanca Amador	Blanca Amador
RESPONSABLE SST	Kelly Polanco	Kelly P.	EMPLEADO	Kelly V.	Kelly V.
MÉDICO SST	PEDRO PABLO RUIZ SIERRA RM 5151197 ISO 083680	Pedro Ruiz	FECHA DE FORMALIZACIÓN Y REINDUCCIÓN		14/06/2024

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA, SU UTILIZACIÓN ES EXCLUSIVA Y PRIVILEGIADA PARA EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA COMPAÑÍA. NO DEBE SER REPRODUCIDO TOTAL NI PARCIALMENTE.

\*El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de la Empresa. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considerará como copia no controlada.\*



ACTA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

INFORMACION DEL EMPLEADO			
Nombre del colaborador	STEVEN VALENCIA LUCUMI		Cargo
Numero de Identificacion	1116157908		Sede o Proyecto
Fecha de Ingreso	2/02/2018		Empleador
INFORMACION CASO			
ORIGEN	DIAGNOSTICO		INFORMACION RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES
ACCIDENTE DE TRABAJO	DIAGNOSTICO	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LIGAMENTO DE LA RODILLA	Entidad que emite las RML
AXA COLPATRIA			
Recomendaciones Medico laborales:			
PUDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAMIENTOS FORZADOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SALTAR O CORRER PUDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, HALAR O LEVANTAR ELEMENTOS CON PESOS SUPERIORES A 10KG EN LAS TAREAS DE SU TRABAJO NO ASUMI LA POSICIÓN DE CUCILLAS O RODILLAS, NI CAMINAR POR TERRENOS PENDIENTES O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA CONTINUA (MÁXIMO 3 CICLOS F JORNADA LABORAL) PUDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN POSTURAS PERMANENTES DE PIE Y DEBE PODER ALTERNAR LA POSICIÓN BÍPEDA Y SEDENTE CADA 60 MINUTOS			
DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES			
RECOGER INFORMACIÓN DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISIÓN E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE DEBI INGRESAR AL RELLENO, DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COMO, POR EJEMPLO, LO LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS, INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE ACEITE, COMBUSTIBLE Y/O LIXIVIADOS. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE.			
SI/NO		FUNCIONARIO	NOMBRE
Se están cumpliendo las recomendaciones por parte de la empresa		SI	Empleado
Se están cumpliendo las recomendaciones por parte del empleado		SI	Profesional SST
Fecha Seguimiento Recomendaciones		STEVEN VALENCIA LUCUMI	
22/05/2024		KELLY JOHANNNA PALACIOS	
		FIRMA	
		Kelly Jo	



ACTA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

<b>INFORMACION DEL EMPLEADO</b>		<b>Nombre del colaborador</b>		STEVEN VALENCIA LUCUMI		<b>Cargo</b>	OPER MAQUINARIA AMARILLA				
<b>Numero de identificación</b>		111615/2008		<b>Sede o Proyecto</b>	VALLE						
<b>Fecha de ingreso</b>		2/02/2018		<b>Empleador</b>	INTERASECO DEL VALLE S.A.S E.S.P						
<b>INFORMACION CASO</b>											
<b>ORIGEN</b>		DIAGNOSTICO		<b>INFORMACION RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES</b>							
<b>ACCIDENTE DE TRABAJO</b>		<b>DIAGNOSTICO</b>		<b>ESFUERZOS Y TORCIONES QUE COMPROMETEN</b>		<b>Entidad que emite las RML</b>		<b>AREA COLPATIVA</b>			
				USAMIENTO DE LA RODILLA		entidad que emite las RML		AXA COLPATIVA			
<b>Recomendaciones Medico Laborales:</b>											
PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAMIENTOS FORZADOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SALTAR O CORRER PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, JALAR O LEVANTAR ELEMENTOS CON PESOS SUPERIORES A 10KG EN LAS TAREAS DE SU TRABAJO NO ASUMIR LA POSICIÓN DE CUCLILLAS O RODILLAS, NI CAMINAR POR TERRENOS PENDIENTES O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA CONTINUA (MÁXIMO 3 CICLOS POR JORNADA LABORAL) PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN POSTURAS PERMANENTES DE PIE Y DEBE PODER ALTERNAR LA POSICIÓN BIPEDA Y SEDENTE CADA 60 MINUTOS											
<b>DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES</b>											
RECOPILAR INFORMACIÓN DE LOS VEHICULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y RIVISION E INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE DEBEN INGRESAR AL RELEVO. DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COVID, POR EJEMPLO, LO LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS. INSPECCIÓN VISUAL DE FLEJAS DE ACERTE, COMBUSTIBLE Y/O LUBRICADOS. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE.											
<b>Fecha Seguimiento Recomendaciones</b>		<b>Se están cumpliendo las recomendaciones por parte de la empresa</b>		<b>SI/NO</b>		<b>FUNCIONARIO</b>		<b>NOMBRE</b>		<b>FIRMA</b>	
		Si		Si		Empleado		STEVEN VALENCIA LUCUMI			
22/05/2024		Se están cumpliendo las recomendaciones por parte del empleado		Si		Profesional SST		KELLY JOHANNA PALACIOS			



ACTA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

INFORMACION DEL EMPLEADO			
Nombre del colaborador	STEVEN VALENCIA LUCUMI		Cargo
Numero de Identificacion	1116157908		Sede o Proyecto
Fecha de Ingreso	2/02/2018		Empleador
INFORMACION CASO			
ORIGEN	DIAGNOSTICO		INFORMACION RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES
ACCIDENTE DE TRABAJO	DIAGNOSTICO	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LIGAMENTO DE LA RODILLA	Entidad que emite las RML
AXA COLPATRIA			
Recomendaciones Medico laborales:			
PUDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAMIENTOS FORZADOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SALTAR O CORRER PUDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, HALAR O LEVANTAR ELEMENTOS CON PESOS SUPERIORES A 10KG EN LAS TAREAS DE SU TRABAJO NO ASUMI LA POSICIÓN DE CUCILLAS O RODILLAS, NI CAMINAR POR TERRENOS PENDIENTES O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA CONTINUA (MÁXIMO 3 CICLOS F JORNADA LABORAL) PUDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN POSTURAS PERMANENTES DE PIE Y DEBE PODER ALTERNAR LA POSICIÓN BÍPEDA Y SEDENTE CADA 60 MINUTOS			
DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES			
RECOGER INFORMACIÓN DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISIÓN E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE DEBI INGRESAR AL RELLENO, DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COMO, POR EJEMPLO, LO LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS, INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE ACEITE, COMBUSTIBLE Y/O LIXIVIADOS. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE.			
	SI/NO	FUNCIONARIO	NOMBRE
Fecha Seguimiento Recomendaciones	Se están cumpliendo las recomendaciones por parte de la empresa	SI	Empleado
22/05/2024	Se están cumpliendo las recomendaciones por parte del empleado	SI	Profesional SST
			STEVEN VALENCIA LUCUMI
			KELLY JOHANNNA PALACIOS
			FIRMA
			Kelly P



ACTA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

INFORMACION DEL EMPLEADO				
Nombre del colaborador	STEVEN VALENCIA LUCUMI		Cargo	OPER MAQUINARIA AMARILLA
Numero de Identificacion	1116157908		Sede o Proyecto	VALLE
Fecha de Ingreso	2/02/2018		Empleador	INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P
INFORMACION CASO				
ORIGEN	DIAGNOSTICO		INFORMACION RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES	
ACCIDENTE DE TRABAJO	DIAGNOSTICO	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMIETEN LIGAMENTO DE LA RODILLA	Entidad que emite las RML	AXA COLPATRIA
Recomendaciones Medico laborales:				
PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAMIENTOS FORZADOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SALTAR O CORRER PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, HALAR O LEVANTAR ELEMENTOS CON PESOS SUPERIORES A 10KG EN LAS TAREAS DE SU TRABAJO NO ASUMA LA POSICIÓN DE CUCILLAS O RODILLAS, NI CAMINAR POR TERRENOS PENDIENTES O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA CONTINUA (MÁXIMO 3 CI JORNADA LABORAL) PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN POSTURAS PERMANENTES DE PIE Y DEBE PODER ALTERNAR LA POSICIÓN BÍPEDA Y SEDENTE CADA 60 MINUTOS				
DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES				
RECOGER INFORMACIÓN DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISIÓN E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE INGRESAR AL RELLENO, DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COMO, POR EJEMPLO, LO LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS, INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE ACEITE, COMBUSTIBLE Y/O LIXIVIADOS, Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE.				
	SI/NO	FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA
Fecha Seguimiento Recomendaciones	Se están cumpliendo las recomendaciones por parte de la empresa	Empleado	STEVEN VALENCIA LUCUMI	
24/07/2024	Se están cumpliendo las recomendaciones por parte del empleado	Profesional SST	KELLY JOHANNA PALACIOS	



ACTA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

<b>INFORMACION DEL EMPLEADO</b>			
Nombre del colaborador	STIVEN VALENCIA LUCUMI		Cargo
Numero de identificación	1116151908	Sede o Proyecto	empleador
Fecha de ingreso	21/02/2018	Interasec del Valle S.A.S E.S.P	
<b>INFORMACION CASO</b>			
ORIGEN	DIAGNOSTICO		INFORMACION RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES
ACCIDENTE DE TRABAJO	DIAGNOSTICO	ESGUINCES Y TORGEDURAS QUE COMPROMETEN LIGAMENTO DE LA RODILLA	entidad que emite las RML
Recomendaciones Medico Laborales:			
PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAMIENTOS FORZADOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SALTAR O CORRER			
PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EMpujar, JALAR O LEVANTAR ELEMENTOS CON PESOS SUPERIORES A 10KG			
EN LAS TAREAS DE SU TRABAJO NO ASUMIR LA POSICION DE CUCLILLAS O RODILLAS, NI CAMINAR POR TERRENOS PENDIENTES O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA CONTINUA (MÁXIMO 3 CICLOS POR JORNADA LABORAL)			
PUEDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN POSTURAS PERMANENTES DE PIE Y DEBE PODER ALTERNAR LA POSICION SIEMPRE Y SEDENTE CADA 60 MINUTOS			
<b>DESCRIPCION CARGO Y FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES</b>			
RECIBIR INFORMACION DE LOS VEHICULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISAR E INSPECCION DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE SERAN INGRESAR AL RELENDO.			
A. VULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVES DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACION COMO, POR EJEMPLO, LOS LIMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACION EN EL RS.			
INSPECCION VISUAL DE TUBOS DE AGENTE, CONSULTABLE Y/O LIMPIADOS.			
Y LAS DEMAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE.			
		SI/NO	FUNCIONARIO
Fecha Seguimiento Recomendaciones		SI	Empleado
Se están cumpliendo las recomendaciones por parte de la empresa		SI	Profesional SST
Se están cumpliendo las recomendaciones por parte del empleado		SI	Profesional SST
22/05/2024			



ACTA DE FORMALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES Y REINCORPORACIÓN - VALORACIÓN MEDICINA LABORAL

Código: FGA-061-PG-017

Fecha de Emisión: febrero 1 de 2019

Version: 5

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

3915

NOMBRE EMPLEADO	STEVEN VALENCIA LUCUMI	CARGO	OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1116157908	REGIONAL, SEDE O PROYECTO	VALLE
VIGENCIA RECOMENDACIONES		EMPLADOR	INTERASECO DEL VALLE S.A.S E.S.P.
		Fecha inicio RML	14/06/2024
		Fecha Terminación RML	14/07/2024
RECOMENDACIONES			

PUÉDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO QUE NO IMPLIQUEN LEVANTAMIENTOS FORZADOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES, SALTAR O CORRER.  
PUÉDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN EMPUJAR, HALAR O LEVANTAR ELEMENTOS CON PESOS SUPERIORES A 10KG  
EN LAS TAREAS DE SU TRABAJO NO ASUMA LA POSICIÓN DE CUCILLAS O RODILLAS, NI CAMINAR POR TERRENOS PENDIENTES O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS DE MANERA CONTINUA (MÁXIMO 3 CICLOS POR JORNADA LABORAL).  
PUÉDE REALIZAR TAREAS DE SU TRABAJO SIN POSTURAS PERMANENTES DE PIE Y DEBE PODER ALTERNAR LA POSICIÓN BIPEDA Y SEDENTE CADA 60 MINUTOS

DESCRIPCIÓN CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

RECOPILAR INFORMACIÓN DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISIÓN E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE DEBEN INGRESAR AL RELLENO,  
DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COMO, POR EJEMPLO, LOS LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS,  
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE ACEITE, COMBUSTIBLE Y/O LUBRICANTES,  
Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MÉDICO TRATANTE.

ADICIONAL A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS ANTERIORMENTE, EL COLABORADOR DEBERÁ EJECUTAR LAS ADICIONALES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN ENMARCADAS EN LAS RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES DESCRITAS

Lo anterior con sujeción a la legislación vigente. Cabe recordar que durante este lapso de tiempo usted debe:  
Participar de la inducción o reintroducción al puesto de trabajo acorde a lo establecido por la empresa, con énfasis en Seguridad y Salud en el Trabajo  
Informar cualquier alteración en su estado de salud relacionado con la patología que dio origen a las recomendaciones médicas registradas  
Cumplir con los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo, Reglamento de Higiene y Seguridad y Reglamento Interno de Trabajo  
Exender el cumplimiento de estas recomendaciones a las actividades realizadas fuera del trabajo.

INFORMACIÓN REUNIÓN Y ACTA DE REINCORPORACIÓN Y REINDUCCIÓN

FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA	FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA
GESTIÓN HUMANA	Juan Carlos	[Firma]	JEFE INMEDIATO	Valencia Amalia	[Firma]
RESPONSABLE SST	Kelly Palacios	[Firma]	EMPLADO	Valencia	[Firma]
MÉDICO SST	PEDRO PABLO RUIZ SIERRA RM 5151197 ISO 093880	[Firma]	FECHA DE FORMALIZACIÓN Y REINDUCCIÓN	18/05/24	

El presente documento es propiedad de LA EMPRESA, SU UTILIZACIÓN ES EXCLUSIVA Y PRIVILEGIADA PARA EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA COMPAÑÍA. NO DEBE SER REPRODUCIDO TOTAL NI PARCIALMENTE.

\*El control de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de LA EMPRESA. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA\*

He reservo el derecho de Reservar Jordana

**ARL AXACOLPATRIA CONCEPTO MÉDICO DE  
APTITUD LABORAL**

BOGOTA D.C., 2024/08/26

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
29/08/2024	10 : 48	pruiz

Trabajador: STEVEN VALENCIA LUCUMI

Empresa: INTERASEO DEL VALLE S A E S P

Concepto: APTO CON  
RECOMENDACIONES

Vigencias Recomendaciones: 2024/10/26

NIT: 900192894

Documento: 1116157908

Tipo Exámen: PERIODICO

<b>Observaciones:</b>
TRABAJADOR QUE COMO CONSECUENCIA DE ACCIDENTE LABORAL, OCURRIDO EL 19/06/2021, DEBE REALIZAR SU LABOR TENIENDO EN CUENTA:
EVITAR DESPLAZAMIENTOS PROLONGADOS MAYOR A 200 METROS.
ALTERNAR POSTURA SEDENTE CON LA DE PIE MINIMO CADA HORA
EVITAR DESPLAZAMIENTOS HABITUALES POR TERRENOS IRREGULARES
EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS U OTRAS SUPERFICIES EN FORMA HABITUAL
MANIPULACION DE CARGA SIN ADECUADAS AYUDAS MECANICAS HASTA 10 KGS
**RECIBIR INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LOS PLANES ESTABLECIDOS POR LA EMPRESA, CON ÉNFASIS EN SALUD OCUPACIONAL.
**CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL QUE SE HAN ESTABLECIDO POR LA EMPRESA DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.
**UTILIZAR TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS PARA EL CARGO DE ACUERDO AL PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.
**EXTENDER EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS RECOMENDACIONES A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FUERA DEL TRABAJO.



JOSE LUIS VALDIVIEZO ARIAS

Departamento medicina laboral  
REGIONAL BOGOTA

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE

C.C.

Ley 776 de 2002 Artículo 4°, reincorporación al trabajo. Al terminar el periodo de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeña, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado de la misma categoría.

Si su empresa requiere asesoría para el retorno al trabajo, la puede solicitar a través del buzón [medicinalaboralarl@axacolpatria.co](mailto:medicinalaboralarl@axacolpatria.co), indicando en el asunto SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO LABORAL Y NOMBRE DEL MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DONDE LABORA EL TRABAJADOR.

DETALLE DE CALIFICACIONES

STEVEN VALENCIA LUCUMI, Número de Identificación: 1116157908



CALIFICACIONES DE GRUPO INTERDISCIPLINAR											
Entidad	Fecha	No. de Siniestro	Diagnóstico 1	Origen 1	Diagnóstico 2	Origen 2	Diagnóstico 3	Origen 3	PCL	Fecha IPP	Valor IPP
ARL AXA COLPATRIA	2022/09/10	20210046887	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	ACCIDENTE DE TRABAJO					11.90	2023/05/29	\$36,293,338

CALIFICACIONES DE JUNTA - EPS								
Entidad	Fecha	No. de Siniestro	Diagnóstico	Observaciones	Acepta ARL	PCL	Fecha IPP	Valor IPP
JRCI DE VALLE DEL CAUCA	2022/10/21	20210046887	S836 Esguinces y torceduras de otras partes y las no especificadas de la rodilla	origen Accidente de trabajo arl apelado	No	21.35	2023/05/29	\$36,293,338
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION	2023/05/11	20210046887	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO + ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA ACCIDENTE DE TRABAJO		Si	31.58	2023/05/29	\$36,293,338

PAGO HONORARIOS JUNTAS			
Junta	Honorario Procesado	Tipo (Origen/PCL)	Valor
JRCI DE VALLE DEL CAUCA	2022/10/05	ORIGEN	\$1,000,000
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION	2022/11/10	ORIGEN	\$1,000,000

## DETALLE DE CALIFICACIONES

STEVEN VALENCIA LUCUMI, Número de Identificación: 1116157908





# HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO E.S.E.

Nit: 890.309.115-6

## ORDEN MEDICAMENTOS P.O.S

Docto Nro: W01 65213

Fecha: Ago.30/2024


Nombre:	VALENCIA LUCUMI STEVEN	Edad:	32 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:	3232274953	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:	1116157908	Id:	CC	1.116.157.908	
Entidad:	E.P.S. NUEVA EPS S.A	Nro Aten:	68		
T.Atencion:	AMBULATORIA	Codigo Dx:	M796 - S800		

CODIGO	MEDICAMENTO	DOSIS	VIA	CANTIDAD
103118091	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS - TABLETAS	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS	OPAL	15
103118088	TRAMADOL HCL 100MG/ML SOLUCION ORAL FC0X10ML - FRASCOS	TOMAR 8 GOTA CADA 8 HORAS POR 10 DIAS	OPAL	1

Observaciones:

Firma usuario: _____	Profesional: CASTRO GAVIRIA GERMAN	Firma Dr. Gerardo Castro G Médico PM 1.113.791.629
Cedula: _____		
Fecha Sistema: 30/08/2024	Pagina: 1 de 1	Cedula: 1.113.791.629
Hora: 8:59:25	Imprime: MED031	Registro: _____

Esta orden es valida Hasta: Sep.29/2024

	HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO E.S.E.			
	Nit: 890.309.115-6			
	Cod. Habilitación: 768900176701			
INCAPACIDADES			Docto Nro:	W16 11465
			Fecha:	Ago.30/2024
Nombre:	VALENCIA LUCUMI STEVEN	Edad:	32 Años	Sexo: MASCULINO
Telefono:	3232274953	Estrato:	CONTRIBUTIVO-1	
Historia:	1116157908	Id:	CC	1.116.157.908
Entidad:	E.P.S. NUEVA EPS S.A	Nro Aten:	68	
T.Atencion:	AMBULATORIA	Codigo Dx:	M796-DOLOR EN MIEMBRO	
Dias de incapacidad:		10		Fecha Inicial:
Es una prorroga?:		NO		Fecha Final:
Tipo de incapacidad:		ENFERMEDAD GENERAL		
Observaciones: INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS				

Firma usuario: _____	Medico: CASTRO GAVIRIA GERMAN	Firma
Cedula: _____		<i>Dr. Gerardo Castro G.</i>
Fecha Sistema: 30/08/2024	Pagina: 1 de 1	México
Hora: 8:59:37	Imprime: MED031	R.M. 1.113.791.629
	Cedula: 1.113.791.629	
	Registro:	



**GVmedical**  
Medicina Laboral e Integrativa

Fecha: 26 Agosto 2024  
Paciente: STYDY VALSUCIN  
Documento: 1116157933

**R/**

① ACOMPANIAMIENTO LABORAL.

Id: SB36

ESUMOS 200.115 0875411

Dr. José Valdiviazo A.  
RM SG-SST 0146  
Especialista SG-SST

Calle 23N #6AN-17  
Consultorio 603

(+57) 318 257 4818  
(602) 394 1667

auxiliar.gvmedical@outlook.com



SOLICITUD INFORMACIÓN AUTENTICIDAD INCAPACIDAD

FECHA	10/09/2024	REFERENCIA:	SOLICITUD INFORMACIÓN AUTENTICIDAD INCAPACIDAD	150
-------	------------	-------------	--	-----

INFORMACIÓN ENTIDAD

NOMBRE ENTIDAD	HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE YOTOCO E.S.E		
CIUDAD O MUNICIPIO	VALLE	Calle 5 # 4 - 25 Yotoco	
TELÉFONO	6022524156	CORREO ELECTRÓNICO	siau@hospitalyotoco.gov.cohlmyese@hospitalyotoco.gov.co
PROFESIONAL QUE EMITE LA INCAPACIDAD	GERMAN CASTRO GAVIRIA	IDENTIFICACIÓN PROFESIONAL	1116157908

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

NOMBRE EMPLEADO			STEVEN VALENCIA LUCUMI		EMPLEADOR		INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P		
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN			1116157908		EPS		NUEVA EPS		
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL		M796	DOLOR EN MIEMBRO				FECHA DE EMISIÓN INCAPACIDAD		10/09/2024

PETICIÓN:

Con base en lo anterior, solicito de manera respetuosa se respondan de manera oportuna, eficaz, de fondo y congruentemente , las siguientes peticiones:

1. VERIFICAR Y CONFIRMAR AUTENTICIDAD DE LA INCAPACIDAD ADJUNTA

ANEXOS:

1. Copia de la INCAPACIDAD MÉDICA que se requiere verificar autenticidad

NOTIFICACIONES:

La respuesta deberá ser enviada a la Carrera 38 # 10 – 36 Edificio Milenio Oficina 907 Medellín ó al correo electrónico areamedica@interaseo.com.co

COPIAS:

No aplica

DIRECTOR GENERAL MEDICINA OCUPACIONAL	PEDRO PABLO RUIZ SIERRA	CC No. 15.435.598 Rionegro- Antioquia	RM 5151197 LSO 023252	
---------------------------------------	-------------------------	---------------------------------------	-----------------------	--



*Hospital Local del Municipio de Yotoco*  
*Empresa Social del Estado*  
*Nit No. 890.309.115-6*

110-286

Yotoco Valle, Septiembre 11 de 2024

Doctora  
**NATALY MONCADA RODRIGUEZ**  
Auxiliar General Medicina Preventiva y del Trabajo  
[auxiliarcasos@interaseo.com.co](mailto:auxiliarcasos@interaseo.com.co)  
[areamedica@interaseo.com.co](mailto:areamedica@interaseo.com.co)  
Medellín Antioquia

**ASUNTO: RESPUESTA A PETICIÓN DE FECHA 10 DE SEPTIEMBRE DE 2024**

Me permito manifestar que la Incapacidad Medica, emitida a favor del usuario **STEVEN VALENCIA LUCUMI**, identificado con la cédula de ciudadanía No.1.116.157.908, con fecha treinta (30) de agosto de dos mil veinticuatro (2024), certificada por el Profesional de la Salud, Dr. GERMAN CASTRO GAVIRIA, con duración de diez (10) días, es **AUTENTICA**, de conformidad al Decreto 1427 del 22 de julio de 2022, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Cordialmente,

**VIVIAN LORENA MARULANDA CONTRERAS**  
Gerente



ACTA DE FORMALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES Y REINCORPORACIÓN - VALORACIÓN MEDICINA LABORAL

Código: FGI-061-PGI-017  
Fecha de Emisión: Febrero 1 de 2019  
Versión: 5

INFORMACIÓN DEL EMPLEADO

NOMBRE EMPLEADO	STEVEN VALENCIA LUCUMI	CARGO	OPERARIO DE MAQUINARIA AMARILLA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1116157968	REGIONAL, SEDE O PROYECTO	VALLE
VIGENCIA RECOMENDACIONES		EMPLEADOR	INTERASEO DEL VALLE S.A.S E.S.P.
		Fecha Inicio RMI	26/08/2024
		Fecha Terminación RMI	26/10/2024

RECOMENDACIONES

EVITAR DESPLAZAMIENTOS PROLONGADOS MAYOR A 200 METROS  
ALTERAR POSTURA SEDENTE CON LA DE PIE MÍNIMO CADA HORA  
EVITAR DESPLAZAMIENTOS HABITUALES POR TERRENOS IRREGULARES  
EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS U OTRAS SUPERFICIES EN FORMA HABITUAL  
MANIPULACIÓN DE CARGA SIN ADECUADAS AYUDAS MECÁNICAS HASTA 10KG

DESCRIPCIÓN CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

RECOPILAR INFORMACIÓN DE LOS VEHÍCULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISIÓN E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE DEBEN INGRESAR AL RELLENO,  
DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COMO, POR EJEMPLO, LOS LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS,  
INSPECCIÓN VISUAL DE PLAGAS DE ACEITE, COMBUSTIBLE Y/O LUBRICANTES,  
Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MÉDICO TRAZANTE.

ADICIONAL A LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS ANTERIORMENTE, EL COLABORADOR DEBERÁ EJECUTAR LAS ADICIONALES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN ENMARCADAS EN LA RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES

DESCRITAS  
Lo anterior con sujeción a la legislación vigente. Cabe recordarle que durante este lapso de tiempo usted debe:  
Participar de la inducción o reincorporación al puesto de trabajo acorde a lo establecido por la empresa con énfasis en Seguridad y Salud en el Trabajo  
Informar cualquier alteración en su estado de salud relacionado con la patología que dio origen a las recomendaciones médicas registradas  
Cumplir con los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo, Reglamento de Higiene y Seguridad y Reglamento Interno de Trabajo  
Extender el cumplimiento de estas recomendaciones a las actividades realizadas fuera del trabajo.

INFORMACIÓN REUNIÓN Y ACTA DE REINCORPORACIÓN Y REINDUCCIÓN

FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA	FUNCIONARIO	NOMBRE	FIRMA
GESTIÓN HUMANA	Paula Caceres	[Firma]	JEFE INMEDIATO	Blanca Arreola	[Firma]
RESPONSABLE SST	Kelly Palacios	[Firma]	EMPLEADO	[Firma]	[Firma]
MÉDICO SST	PEDRO PABLO RUIZ SIERRA 5151197 ISO 083680	[Firma]	FECHA DE FORMALIZACIÓN Y REINDUCCIÓN	[Firma]	

EL PRESENTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA EMPRESA, SU UTILIZACIÓN ES EXCLUSIVA Y PROHIBIDA PARA EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA COMPAÑÍA, NO DEBE SER REPRODUCIDO TOTAL NI PARCIALMENTE.

"El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de LA EMPRESA. Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA"

El colaborador se nega a colocar  
Fecha de formalización y reincorporación  
Kelly Palacios



# ACTA DE SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

INFORMACION DEL EMPLEADO			
Nombre del colaborador	STEVEN VALENCIA LUCUMI		4
Numero de Identificación	116157908		
Fecha de ingreso	2/02/2018		
INFORMACION CASO			
ORIGEN	DIAGNOSTICO		
ACCIDENTE DE TRABAJO	DIAGNOSTICO	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LIGAMENTO DE LA RODILLA	Entidad que emite las RML
Recomendaciones Medico Laborales:			
EVITAR DESPLAZAMIENTOS PROLONGADOS MAYOR A 200 METROS ALTERNAR POSTURA SEDENTE CON LA DE PIE MINIMO CADA HORA EVITAR DESPLAZAMIENTOS HABITUALES POR TERRENOS IRREGULARES EVITAR SUBIR Y BAJAR ESCALERAS U OTRAS SUPERFICIES EN FORMA HABITUAL MANIPULACIÓN DE CARGA SIN ADECUADAS AYUDAS MECANICAS HASTA 10KG			
DESCRIPCION CARGO O FUNCIONES ASIGNADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES			
RECOGER INFORMACIÓN DE LOS VEHICULOS COMPACTADORES ASOCIADA A LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS CONDUCTORES Y REVISIÓN E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD CON LOS QUE DEBEN INGRESAR AL RELLENO, DIVULGAR Y DEJAR CONSTANCIA A TRAVÉS DE UN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACIÓN COMO, POR EJEMPLO, LO LÍMITES DE VELOCIDAD DE CIRCULACIÓN EN EL RS, INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE ACEITE, COMBUSTIBLE Y/O LIXIVIADOS, Y LAS DEMAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL JEFE INMEDIATO CUMPLIENDO LAS RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL MEDICO TRATANTE.			
Fecha Seguimiento Recomendaciones	Se están cumpliendo las recomendaciones por parte de la empresa	SI/NO	FUNCIONARIO
29/08/2024	Se están cumpliendo las recomendaciones por parte del empleado	SI	Empleado
		NOMBRE	FIRMA
		STEVEN VALENCIA LUCUMI	
		KELLY JOHANNA PALACIOS	

El colaborador se nega a completar el formato

Kelly Palacios

### CONCEPTO DEL EVALUADOR:

Trabajador con antecedente de accidente laboral el día 19 de junio de 2021. Requirió manejo quirúrgico 5 meses después del accidente. Actualmente asiste cada tres meses a control con medicina laboral de ARL, y recibe tratamiento farmacológico diariamente. Se queda a la espera de que la empresa establezca la tareas a ejecutar por el trabajador para realizar nuevo seguimiento.

El colaborador se reintegró a la empresa el día 16 de febrero de 2022 con restricciones emitidas por parte de medico laboral.

Debe continuar manejo de patologías comunes a través de su EPS y/o ARL.

Requiere ajuste/adaptación de tareas	Si		No	X	¿Se acordó con los participantes la modificación de alguna herramienta, equipo o material?	Si		No	X
--------------------------------------	----	--	----	---	--	----	--	----	---

¿Cuáles?		¿Cuáles?	
----------	--	----------	--

### CONCLUSIÓN RETORNO LABORAL

Retorno laboral sin modificaciones		Retorno laboral con modificaciones	
Reubicación laboral temporal	X	Reubicación laboral definitiva	
Reconversión mano de obra		Reasignación de tareas	
Seguimiento a adaptaciones o modificaciones	X	Si	No
		¿Cuándo?	En 3 meses

### RECOMENDACIONES (A IMPLEMENTAR POR EL TRABAJADOR Y LA EMPRESA):

1. Realizar inducción o reinducción al puesto de trabajo de acuerdo con el plan de rehabilitación y a los establecidos por la empresa con énfasis en salud ocupacional y dejar documentado el proceso de acuerdo con el sistema de seguridad y salud en el trabajo.
2. Verificar el uso de los elementos de protección personal requeridos para el cargo y verificar el cumplimiento de las normas de salud ocupacional establecidas por la empresa.
3. Cumplir con las recomendaciones emitidas en el concepto de aptitud laboral y hacerlas extensivas a las actividades extra laborales.
4. Implementar medidas de control administrativo donde se garantice un ambiente de bienestar, seguridad y confort en el entorno laboral.
5. Evitar desplazamientos prolongados mayor a 200 metros.
6. Alternar postura sedente con la de pie mínimo cada hora.
7. Evitar desplazamientos habituales por terrenos irregulares.
8. Evitar subir y bajar escaleras u otras superficies en forma habitual.
9. Manipulación de carga sin adecuadas ayudas mecánicas hasta 10 kg.
10. Permitir realizar pausas activas cada dos horas durante 5 minutos.

### IDENTIFICACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

PARTICIPANTE	NOMBRE	NÚMERO DE CÉDULA	FIRMA
Trabajador	Steven Valencia Lucumí	1.116.157.908	
Jefe inmediato	Juliana Arrieta	1.083.033.391	
Representante de Dpto. de RH / seguridad y salud en el trabajo – S.O.	Juan Manuel Cañas	8.026.641	Juan Manuel Cañas López
Profesional de la ARL	Daniela Ruiz Correa	1.143.847.364	
Testigo	Kelly Palacios	1.115.085.723	Kelly Johanna Palacios
Otro participante	Nataly Moncada	1.020.405.435	Nataly M.
Otro participante	Pedro Pablo Ruiz	15435598	Pedro P. Ruiz

