

CC 88193294

FREDY DOMINGO CAMARGO PABON

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio Villa del Rosario (MU-54874) - Contrato

Causa Autorización

1. Primera Valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 5457

Tipo Valoración

Consultorio 2024 (2024-01-01 a 2024-12-31) id:1818

Observaciones

CEL. 3165741952 - 3173354235



Confirmación de Registro

Autorización registrada exitosamente con código: 1092249

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **88.193.294**

CAMARGO PABON

APPELLIDOS

FREDY DOMINGO

NOMBRES

Fredy Domingo Camargo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **21-ENE-1978**

HERRAN
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

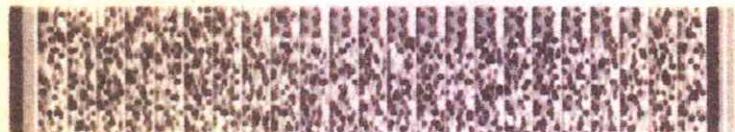
1.72 **A+** **M**
ESTURA G.S. RH SEXO

17-DIC-1996 VILLA ROSARIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ministerio del Interior
REGISTRO NACIONAL
CARLOS ARIEL MUÑOZ TORRES

NOV 2009 AC



A-0510000-00149676 M-088193294-20090207

0009894263A 1

7580006925



GLOBAL SAFE SALUD S.A.S
NIT: 900493038

PAG: 1
Fecha: 1/06/2020 8:58:a. m.

Cúcuta: Av. 11E N° 5AN-68 B. Santa Lucía PBX (7) 5770590 - 5770591 Cel. 317 275 4700

GLOBAL SAFE SALUD

Sucursal: PRINCIPAL

Fecha: Junio 1 de 2020 - Junio 1 de 2020

HISTORIA CLINICA

Nombre y Apellidos :	FREDDY DOMINGO CAMARGO PABON	Identificación :	88193294	Tipo Doc:	CC
Dirección:	CALLE 1A 6-28	Sexo :	M	Edad :	42 Años
Ocupación :	SIN OCUPACION	Fecha de Nacimiento :	21/01/1978		
Tipo de Usuario :	CONTRIBUTIVO	Teléfono :	3138958581		
Contrato :	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	Estado Civil :	SOLTERO(A)		

Clasificación de Riesgo de Caidas:

ATENCION MEDICA DEL PACIENTE

Atención: 1/06/2020 08:25

MOTIVO DE CONSULTA: COLUMNA LUMBAR 4

ASISTE A CITA POR DOLOR LUMBAR

EVOLUCION: ENFERMEDAD PROFESIONAL 6.2. 2008

PCL 27.17 %

DIAGNOSTICO TRASTORNO DE DISCO LUMBAR , NO Qx M519

RADICULOPATIA , LUMBAR M541

DOLOR LUMBAR M545

PACIENTE CON DOLOR LUMBAR DE MUCHOS AÑOS DE EVOLUCION, DICE QUE LAS PASTILLAS Y CREMAS SON MY BUENAS POR QUE LE DISMINUYEN EL CUADRO DE DOLOR . DICE QUE EL DOLOR LE SUBE .

ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES

OCCUPACION: AYUDANTE FERRETERIA / DESVINCULADO 2006 LATERALIDAD: DERECHO

ESCOLARIDAD: 5TO

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

FAMILIARES : NIEGA

REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

EXAMEN GENERAL T. ART.: 1 mmHg. FREC. CARD.: 78 x min. FREC. RESP. 12 x min. TEMP. 37 ° PESO: 88 Kg. TALLA : 1.72 mts. IMC : 29.75

INGRESA PACIENTE CAMINANDO, POR SUS PROPIOS MEDIOS, SOLO

CCCC. NORMOCCEFALO TAPABOCAS

CUELLO MOVIL

TORAX: NORMAL

ABDOMEN: TEJIDO ADIPOSO

COLUMNA : LUMBAR

FLEXION ACTIVO 0-40 PASIVO (0 -45°)

EXTENSION ACTIVO 0-10 PASIVO (0 - 15°)

INCLINACION: ACTIVO 0-20 PASIVO (0 - 25°)

ROTACIONES: ACTIVO 0-5 PASIVO (0 - 15°)

LASSEGUE NEGATIVO

BRAGARD NEGATIVO

ROT +/++++ PATEALAR BILATERAL

ADOPTA PUNTA TALON

TROFISMO NORMAL

EXTREMIDADES: INFERIORES NO HAY DEFICIT SENSITIVO O MOTOR

IMPRESION DIAGNOSTICA

COLUMNA LUMBAR

DIAGNOSTICO(S): M519-TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES

TRATAMIENTO

CITA POR FISIATRIA DE MANTENIMIENTO

FAVOR DILIGENCIAR EN TINTA NEGRA

NOMBRES Y APELLIDOS

freddy Díazvigo laeego.

No. IDENTIFICACION
90145294

EPS A LA CUAL ESTA VINCULADO EL USUARIO

E = 34

26-nov-12

No. AFILIACION

Diligencie con letra imprenta o a máquina, como mínimo, los siguientes datos: Fecha y hora, Motivo de consulta y enfermedad actual, Datos positivos en el examen clínico, Impresión diagnóstica, Diagnóstico definitivo, Exámenes paraclinicos solicitados, Plan de tratamiento y fecha de próximo control si lo hay.

MC = Fueido por neumopee.

Paciente: sex DX = Disnea crural.
Sintesis de fuer del ciego
ex de quercur.

Actualmente: no se pudo evaluar, de PCL =
ex paciente dolor ciegos, peritoneo, fuer del ciego
dolor sacro.

trnol (+), pluolem (+). bultos.
fuer (+) fuer de quercur lecho.

DX = MS19 ó. MS03.

6560

6562.



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

14100
Bogotá, D.C.

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Orig:MATRIZ.GCIA MEDICA
Dest:FREDDY DOMINGO CAMARGO PA
Dcto:SOLICITUD
Fecha:18/06/2014 07:48 AM
Rad:SAL-61438
Fol:5 Anx:0

Señor:
FREDDY CAMARGO PABON
CC. 88193294
CRA 10 N° 22-90
Barrio Santa Bárbara
Teléfono: CCCCC
NORTE DE SANTANDER – VILLAS DEL ROSARIO

Asunto: Solicitud Nueva calificación de pérdida de capacidad laboral.

Respetado señor(a):

En respuesta a la solicitud del asunto, Positiva Compañía de Seguros S.A. envía a usted en 4 folios (cuatro) concepto de recalificación de los diagnósticos revisados y emitidos por el Comité Interdisciplinario de Medicina Laboral, como secuelas de la enfermedad de origen profesional: **1. RADICULOPATIA. 2. LUMBAGO NO ESPECIFICADO. 3. OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DEL DISCO INTERVERTEBRAL.**

Para la toma de decisiones, se tuvo en cuenta:

- El ultimo dictamen de calificación de Pérdida de Capacidad Laboral-PCL
- Historia Clínica aportada por usted con los soportes respectivos.

De acuerdo con la revisión realizada a la documentación presentada y apoyadas, las enfermedades mencionadas no tienen carácter progresivo, por lo tanto no procede la recalificación de secuelas. (Ley 776 del 2002, artículo 7).

Por lo anterior, se le solicita continuar con el tratamiento y controles establecidos por los especialistas tratantes.

Cordialmente,

ROSARIO RUIZ FERNANDEZ.
Médico Especialista Nivel central
Positiva Compañía de Seguros S.A.

CC expediente
Revisó-corrección: Drs R. Ruiz-Dario Cortes
Elaboró: Johana Peña. Md Laboral. 2014/06/10
Forma de envío: A

 POSITIVA Compañía de Seguros	POSITIVA Compañía de Seguros S.A. Gestión Documental	Código VT-RE-NSR-01	
	FORMATO DE NEGACIÓN A SOLICITUD DE RECALIFICACIÓN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Proceso Recepción, Verificación y Calificación del Siniestro	Fecha 25/11/2010	
		Páginas 4	

INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA		POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	
DIRECCION	AUTOPISTA NORTE No. 94 - 72	TELEFO NO	6502200
CIUDAD	BOGOTA	FECHA:	10/06/2014

DICTAMEN MOTIVO DE ANALISIS

ENTIDAD CALIFICADORA	NUMERO DE DICTAMEN	FECHA DEL DICTAMEN	DIAGNOSTICO	PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ	88193294	28/10/2010	1. RADICULOPATIA. 2. LUMBAGO ESPECIFICADO. 3. OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DEL DISCO INTERVERTEBRAL	NO 27.27%.

DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

APPELLIDOS	CAMARGO PARON				
NOMBRE	FREDDY				
DOC. IDENTIDAD	CC: 88193294				
FECHA NTO.	21/01/1978	EDAD	36 AÑOS		
GENERO	MASCULINO				
ESTADO CIVIL	SOLTERO	CASADO	VIUDO	U.L	SEPARADO
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	SECUND	TECNICO	UNIVERSITA	OTRO

ANTECEDENTES LABORALES

NOMBRE EMPRESA	COMERCIAL PIOLIN VILLA DEL ROSARIO				
CARGO ACTUAL	DESvinculado				
ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA	DESvinculado				

FUNDAMENTOS DE LA SOLICITUD

RELACION DOCUMENTOS

 POSITIVA <small>Compañía de Seguros</small>	POSITIVA Compañía de Seguros S.A. Gestión Documental	Código VT-RE-NSR-01
	FORMATO DE NEGACIÓN A SOLICITUD DE RECALIFICACIÓN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL	Fecha 25/11/2010
	Proceso Recepción, Verificación y Calificación del Siniestro	Páginas 4

DOCUMENTO	DESCRIPCION
JUNTA NACIONAL CALIFICACION DE INVALIDEZ	28/10/2010 - JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DICTAMEN 88193294. FECHA DE ESTRUCTURACION 27/08/2008. DIAGNÓSTICOS: RADICULOPATIA. LUMBAGO NO ESPECIFICADO. DE OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DEL DISCO INTERVERTEBRAL. DEFICIENCIAS 07.22% (LUMBOCIATALGIA 5.0%, RESTRICCIÓN DE MOVIMIENTO 3.0%, RADICULOPATIA 2.0%), DISCAPACIDADES 05.80%, MINUSVALIAS 14.25%. TOTAL DE PCL: 27.27%.
HISTORIAS CLINICAS	CONSULTA POR ESPECIALISTAS

RESUMEN CLINICO Y JUSTIFICACION DE LA NO PERTINENCIA DERECAFICACION

SE TRATA DE UN TRABAJADOR DE 36 AÑOS, ACTUALMENTE DESVINCULADO, QUIEN SE DESEMPEÑÓ EN EL CARGO OFICIOS VARIOS POR 3 AÑOS (SEGÚN DICTAMEN DE JNCI) CON DIAGNOSTICO DE DISCOPATIA DE COLUMNA LUMBAR COMO ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL DADA EL 06/02/2008. POSTERIOR CALIFICACION PCL PAK+C DE LA JUNTA NACIONAL EL 28/10/2010 DE VERDAD DE CAPACIDAD LABORAL DE 27.27% TENIENDO EN CUENTA LOS DIAGNÓSTICOS DE RADICULOPATIA, LUMBAGO NO ESPECIFICADO Y OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DEL DISCO INTERVERTEBRAL.

EN ÚLTIMOS SOPORTES DE HISTORIA CLINICA POSTERIOR A CALIFICACION SE OBSERVA:

14/02/2014 FISIATRIA

"CONTROL MEDICO DE MANTENIMIENTO. EP 2008. PCL 27 PUNTOS. JNC 2010. REFIERE QUE LOS DOLORES DE LA COLUMNA ES PERSISTENTE. SE ENCUENTRA DESVINCULADO. PRESENTA DOLOR LUMBAR ESPINAL BAJO. Y SACRO BILATERAL. FLEXIÓN 40°, EXTENSION 20°, INCLINACION 30° BILATERAL. HACE PUNTA TALON +, LASEGGUE -, BRAGARD -, DX DISCOPATIA LUMBAR + RADICULOPATIA"

07/06/2014 FISIATRIA

"MC: SE ME HA INCREMENTADO EL DOLOR EN LA PIerna DERECHA. PTE CON CUADRO CRONICO DE DOLOR DE LA COLUMNA LUMBAR, ACUSA QUE EN LOS ULTIMOS DÍAS SE LE HA AUMENTADO EL CUADRO HAY DOLOR EN LA MARCHA EN

 POSITIVA <small>COMPAGNIA DE SEGUROS</small>	POSITIVA	Código
	Compañía de Seguros S.A. Gestión Documental	VT-RE-NSR-01
	FORMATO DE NEGACIÓN A SOLICITUD DE RECALIFICACIÓN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL	Fecha 25/11/2010
	Proceso Recepción, Verificación y Calificación del Siniestro	Páginas 4

LA PIERNA EN TOLON A CINTURA. *PARACLINICOS: EMG + VC RADICULOPATIA CRONICA. EF: DOLOR LUMBAR ESPINAL. FLEXIÓN 50° EXTENSION 20°, INCLINACION DERECHA 30°, INCLINACION IZQUIERDA 30°, ROTACION DERECHA 30°, ROTACION IZQUEIRDA 30°, HACE PUNTA TALON +, SENSIBILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES PARESTESIAS DIFUSAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. FUERZA MUSCULAR 5/5. TROFISMO MUSUCLAR EUTROFICO. REFLEJOS TENDINOSIS +/-++. IDX: DOLOR LUMBAR CRONICO. DISCOPATIA LUMBAR MÚLTIPLE."

DIAGNOSTICO

	1. RADICULOPATIA. 2. LUMBAGO NO ESPECIFICADO. 3. OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DEL DISCO INTERVERTEBRAL
--	--

EXAMENES E INTERCONSULTAS PERTINENTES

ID	TIPO EXAMEN INTERCONSULTA	ULTIMO RESULTADO
	14/02/2014 FISIATRIA	"CONTROL MEDICO DE MANTENIMIENTO. EF 2008. PCL 27 PUNTOS. JNC 2010. REFIERE QUE LOS DOLORES DE LA COLUMNA ES PERSISTENTE. SE ENCUENTRA DESVINCULADO. PRESENTA DOLOR LUMBAR ESPINAL BAJO Y SACRO BILATERAL. FLEXION 40°, EXTENSION 20°, INCLINACION 30° BILATERAL. HACE PUNTA TALON +, LASEGGUE -, BRAGARD -, DX DISCOPATIA LUMBAR + RADICULOPATIA"
	07/06/2014 FISIATRIA	"MC: SE ME HA INCREMENTADO EL DOLOR EN LA PIERNA DERECHA. PTE CON CUADRO CRONICO DE DOLOR DE LA COLUMNA LUMBAR, ACUSA QUE EN LOS ULTIMOS DÍAS SE LE HA AUMENTADO EL CUADRO HAY DOLOR EN LA MARCHA EN LA PIERNA EN TOLON A CINTURA. *PARACLINICOS: EMG + VC RADICULOPATIA CRONICA. EF: DOLOR LUMBAR ESPINAL. FLEXIÓN 50° EXTENSION 20°, INCLINACION DERECHA 30°, INCLINACION IZQUIERDA 30°, ROTACION DERECHA 30°, ROTACION IZQUEIRDA 30°, HACE PUNTA TALON +, SENSIBILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES PARESTESIAS DIFUSAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO."

 POSITIVA <small>Compañía de Seguros</small>	POSITIVA Compañía de Seguros S.A. Gestión Documental	Código VT-RE-NSR-01
	FORMATO DE NEGACIÓN A SOLICITUD DE RECALIFICACIÓN PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL	Fecha 25/11/2010
	Proceso Recepción, Verificación y Calificación del Siniestro	Páginas 4

	FUERZA MUSCULAR 5/5. TROFISMO MUSUCLAR EUTROFICO. REFLEJOS TENDINOSIS +/++. IDX: DOLOR LUMBAR CRONICO. DISCOPATIA LUMBAR MÚLTIPLE."
--	---

CONCLUSION

REVISADA LA DOCUMENTACION APORTADA POSTERIOR A LA ÚLTIMA CALIFICACION DE PCL, SE EVIDENCIA QUE LAS PATOLOGIAS MOTIVO DE LA SOLICITUD DE RECALIFICACION NO EVIDENCIAN NINGUN CAMBIO Y NO CUMPLEN LOS CRITERIOS TECNICO - CIENTÍFICOS PARA CLASIFICARLAS COMO "ENFERMEDADES DE CARACTER PROGRESIVO", AL NO CUMPLIR LO ESTIPULADO EN EL ARTICULO 7 DE LA LEY 776 DE 2002.

SE EVIDENCIA EN ESTE CASO, QUE EN LOS NUEVOS REGISTROS MÉDICOS NO DESCRIBEN DEFICIENCIAS ADICIONALES A LAS YA CALIFICADAS POR LA JUNTA NACIONAL (RADICULOPATIA, DOLOR Y RESTRICCIÓN DE MOVILIDAD) QUE PUEDAN INCREMENTAR LAS DISCAPACIDADES NI LAS MINUSVALIAS, POR TANTO NO AUMENTA LA PCL. POR LO ANTERIOR, NO ES PROCEDENTE LA RECALIFICACION Y SE PROCEDE A RATIFICAR LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DADA EN LA ULTIMA CALIFICACION Y POR ENDE NO PROcede NUEVA INDEMNIZACION POR ESTE EVENTO.

RESPONSABLES DE LA RECALIFICACIÓN

JOHANA PEÑA VALDERRAMA	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE CALIFICACION
MEDICO LABORAL	MEDICINA LABORAL



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	88193294
NOMBRES	FREDY DOMINGO
APELLIDOS	CAMARGO PABON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 09/01/2024 20:28:04 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

A2

Fecha de consulta:

04/07/2023

Ficha:

54874054553700001298

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: FREDY DOMINGO

Apellidos: CAMARGO PABON

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 88193294

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 27/06/2023

Última actualización ciudadano: 27/06/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36.287.743

CORREA RAMIREZ

APELLIDOS

ADELA PATRICIA

NOMBRES

Adela Patricia Correa Ramirez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 26-MAY-1978

CARTAGO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.49
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

20-MAR-1997 PITALITO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO:

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2510000-00132801-F-0036287743-20081202

0007359314A 1

7580006976