

Pereira, abril 6 de 2016.

<http://saia.pereira.gov.co>

ALCALDIA DE PEREIRA

Radicación No: **15465-2016**

Fecha: 06/04/2016-08:11:11

Recibido por: JOSE OIVER BUITRAGO

Destino: Secretaría de Educación

Doctora

PAULA ANDREA MONTOYA HERNANDEZ.

Directora administrativa de prestación del
Servicio Educativo y administración de
Plazas Docentes.

Atento saludo.

Respetada doctora, con acto administrativo de 12 de marzo del presente año, fui trasladado a la planta central de la secretaria de educación del municipio, para desempeñar las labores por las cuales de varios colegios me han devuelto por no poder cumplir como ha de ser porque mi salud ha ido desmejorando.

Que con este acto administrativo, una de sus funcionarias me presento ante la señora GLORIA BARCO, quien es la persona que maneja la parte de aseo de este piso.

Que la señora GLORIA BARCO me dice, que mientras la Doctora Beatriz no de la orden de que empiece a laborar ella no puede hacer nada, que entonces me sienta por ahí en las sillas del pasillo a ver que decide.

Con esto quiero dejar constancia que desde ese tiempo hasta hoy he estado cumpliendo mi horario haciendo acto de presencia en las instalaciones del octavo piso del palacio de la alcaldía.

A la presente anexo copia de la remisión que me hace el médico neo cirujano ARMANDO YARURO a salud ocupacional o de trabajo, al igual que la respuesta emanada por medicina laboral de la nueva eps.

Atte.


FERNANDO ALBEIRO RIVERA MONSALVE
cc 1008732972
Aux servicios generales

Tel 3272907

Con copia personería municipal y copia de la remisión a salud ocupacional de la alcaldía

Orden

http://192.2.32.10/break/impstrgr_he.php?ccod_ord=373010775

Break Point V2.0. R.1.5
REMISION

Fecha de Atencion: 2016-04-05

nueva
eps
NIT 900.156.264-2

Sede: Idimo - 30 Agosto		
Paciente: FERNANDO ALBERTO RIVERA MONSALVE	ID: 10081329	
Cliente: DIME S.A. SEDE 30 DE AGOSTO	Plan: CONTRIBUTIVO	
Tipo de Usuario: COIZANTE	Semanas: 300	Range: 1
Profesional: ARMANDO ALFREDO YRURD ASTUDELO - NEUROCIRUGIA	Sede Afiliado: Idimo - 30 Agosto	
Diagnostico Prim: R522		
Diagnostico Rel-1: M545		
Diagnostico Rel-2: E668		
Diagnostico Rel-3:		
Especialidad Solicitada: 310 SALUD OCUPACIONAL O MEDICA DE TRABAJO		

REMISION
REUBICACION LABORAL

Armando A. Yrurdo /
C.C. 79.306.734
R.M. 895795
NEUROCIRUGIA

Profesional: ARMANDO ALFREDO YRURD ASTUDELO - 0957-95

Fecha: 05/04/2016 Hora: 10:51:12 Ciudad: PEREIRA

Este documento **ES VÁLIDO** únicamente presentando la autorización emitida por nueva EPS.

IPS EXCLUSIVA PS-F23-V1

Pereira, 05/04/2016

GREC-DRM-0824-16

Señor:

FERNANDO ALVEIRO RIVERA MONSALVE
Manzana 6 Casa 11 Barrio los Pinos Cuba
Tel: 3272907
Pereira- Risaralda

Referencia: Respuesta solicitud valoración por medicina laboral para reubicación laboral.

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes.

Informamos que las valoraciones médicas para RECOMENDACIONES Y O REUBICACION LABORAL POR SALUD OCUPACIONAL, corresponden a una actividad que debe desarrollar el empleador bajo sus recursos, a través del Sistema de la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de su empresa. Motivo por el cual no es posible acceder a su solicitud, en concordancia con el Artículo 54 de la Constitución Política del 1991, la Ley 776 de 2002, el Decreto 2351 de 1965, el Decreto 2177 de 1989, la Resolución 1016 de 1989, la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009.

Específicamente la Resolución 2346 de 2007 en su artículo 8° precisa: "(...) Artículo 8°. Contenido de la evaluación médica. Toda evaluación médica ocupacional debe ser firmada por el trabajador y por el médico evaluador, con indicación de los números de registro médico y de la licencia en salud ocupacional, indicando el tipo de evaluación preocupacional, periódica, de egreso o específica, realizada Tanto en las evaluaciones médicas preocupacionales como en las periódicas programadas, se deberán anexar los conceptos sobre restricciones existentes, describiendo cuáles son, ante qué condiciones, funciones, factores o agentes de riesgo se producen, indicando si son temporales o permanentes y las recomendaciones que sean pertinentes. El subrayado es nuestro.

En conclusión **su empleador** debe realizar dicho trámite, a través de los exámenes médicos ocupacionales periódicos, post incapacidad y/o especiales de su Sistema de la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para determinar la aptitud funcional del trabajador y establecer las características de trabajo acordes con su condición de salud, así mismo serán válidas 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 que sean emitidas su médico tratante.

Esperamos haber aclarado su inquietud y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderlo.

Cordialmente,

ANA MILENA BERMÚDEZ LONDOÑO
PROFESIONAL MEDICINA LABORAL REGIONAL EJE CAFETERO



Clasificación	Petición ó Tutela		
Fecha de radicación:	06 de abril de 2016	Número de radicado:	15465
Tipo de documento:	Carta	Fecha de oficio entrante:	
Número de oficio entrante:			
Persona natural o jurídica:	FERNANDO ALBEIRO RIVERA MONSALVE		
Descripción o asunto:	INFORME DE ADMINISTRATIVO	Tiempo de respuesta (dias):	
Anexos físicos:		Descripción de anexos físicos:	2
Anexos digitales:			
Destino:	OPERADOR SAC - Auxiliar Administrativo	Copia a:	-

