RE: CONTESTACION DE LA DEMANDA - RADICADO 850013103002-2021-00033-00

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Jue 29/04/2021 10:40 AM
Para: GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>

Buen día, acuso recibo.

Es importante indicar que, todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones o cualquier otro documento de texto que se remita a través del correo institucional del Juzgado, deberá remitirse en formato PDF (libre de restricciones de uso); el asunto del correo debe contener el número de radicación del proceso, así como los archivos adjuntos, numerados en el orden que cronológicamente corresponda.

Usted podrá consultar los estados electrónicos y demás actos procesales que ameriten su publicación en el micrositio de la Rama Judicial. https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/80

Así como el inventario de procesos activos, enlace "Avisos" https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/46

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, todo mensaje que llegue después de las 5:00 pm o en día inhábil, se entenderá recibido para todos los efectos legales, a partir del día hábil siguiente a su recibo.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria Jdo 2º Civil del Circuito Yopal - Casanare

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 Email.
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>
Enviado: jueves, 29 de abril de 2021 10:07 a. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co <notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>; defendersj@hotmail.com <defendersj@hotmail.com>; notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com

<notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com>; Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>; carodora6@gmail.com <carodora6@gmail.com>; manufer.1994@gmail.com <manufer.1994@gmail.com>
Asunto: CONTESTACION DE LA DEMANDA - RADICADO 850013103002-2021-00033-00

Señores
JUZGADO 02 CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL (CASANARE).
E.S.D.

REF.: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y ANEXOS
PROCESO DECLARATIVO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ Y OTROS
RAD. 850013103002-2021-00033-00

En mi calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ**, parte demandada dentro del proceso en referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito allegar ante su despacho contestación de la demanda impetrada en contra de mi representado, dentro del término de ley de los 20 días conforme al auto del 25 de marzo de 2021.

Copio en este mismo correo a todos los sujetos procesales según email de notificación electrónica determinados en la respectiva demanda y contestación de la misma.

ADJUNTOS:

1. Contestación de la demanda junto con sus anexos.

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Respetuosamente,

--
GLORIA LILIANA DÍAZ CÁRDENAS
Abogada - Representante Legal de Vial Jurídico S.A.S.
Dirección: Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
Edificio Pasadena Plaza - Villavicencio (Meta)
Tel.: 098-6633663 / Cel.: 321 223 3678 - 310 810 7736
E-mail: lilianadabogada@gmail.com - vialjuridicosas@gmail.com
Pagina Web: https://sites.google.com/view/vialjuridicosas/p%C3%A1gina-principal
Facebook: https://www.facebook.com/Vialjuridicosas/services/

Señor:

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL CASANARE

E.S.D.

REF: PROCESO DECLARATIVO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ Y OTROS

RAD. 850013103002-2021-00033-00

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, portadora de la Tarjeta 216.084 del C.S de la J, domiciliada en la ciudad de Villavicencio, con notificación al correo electrónico: lilianadabogada@gmail.com; en calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.115.859.864 de Paz de Ariporo, mayor de edad, con domicilio principal Carrera 2 No. 10 53 barrio Camilo torres del Municipio de Paz de Ariporo, E-mail: manufer.1994@gmail.com, (Anexo Poder); conforme al poder conferido por mi poderdante y la suscrita se dan por notificados por **Conducta Concluyente** de la demanda y subsanación de la demanda admitida por el despacho el pasado **25 de marzo de 2021**; así mismo se acudo ante el despacho para realizar la **CONTESTACION DE LA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL**, interpuesta por los demandantes YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS en contra de mi representado, interponer las excepciones a que haya lugar conforme al poder otorgado a la suscrita.

Conforme al decreto 806 del 04 de junio de 2020, en el cual adoptó medidas que se aplicarán durante dos años, para implementar las tecnologías en las actuaciones judiciales con el fin de agilizar los procesos judiciales.

I. DESIGNACION DE LAS PARTES Y REPRESETANTES

PARTE DEMANDANTES: Conforme a la clase de proceso, es carga del demandante probar los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual

PARTE DEMANDADOS:

- Seguros Generales Suramericana: Dicha entidad se pronunciará al respecto
- Manuel Fernando Girón González: Conforme al poder de la suscrita se presentará las respectivas excepciones.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

En este acápite, el demandante deberá aun probar los diversos factores que por acción y omisión frente al accidente de transito ocurrido el día 15 de diciembre de 2019 frente al HECHO, DAÑO Y NEXO CAUSAL, en donde se demostrara que el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, no tuvo la pericia, la prudencia y así mismo la negligencia frente a su actuar como conductor del vehículo motocicleta de placas INL94B.

PRIMERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma.

SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma.

TERCERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma se evidencia un registro civil de nacimiento en la prueba documental.

CUARTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma se evidencia un registro civil de nacimiento en la prueba documental.

QUINTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

SEXTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

SEPTIMO: Se niega, Las circunstancias de modo, tiempo, lugar y violación del deber objetivo de cuidado (impericia, imprudencia, negligencia y violación de las normas de tránsito) son materia de controversia y por ende se debe probar los elementos de la Responsabilidad Civil Extracontractual con referente al HECHO, DAÑO Y NEXO DE CAUSALIDAD.

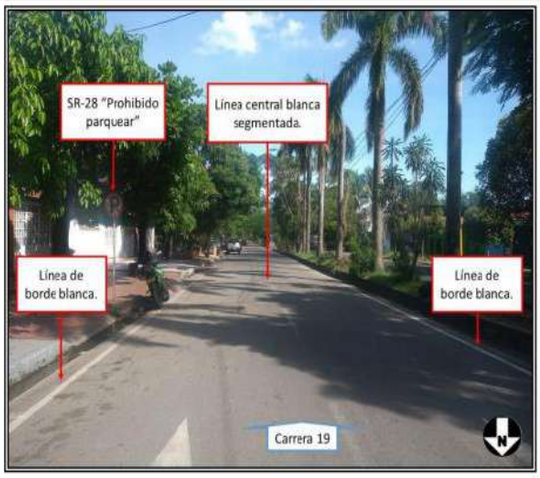
OCTAVO: No le consta a mi poderdante, frente a la propiedad del vehículo motocicleta de placas INL94B.

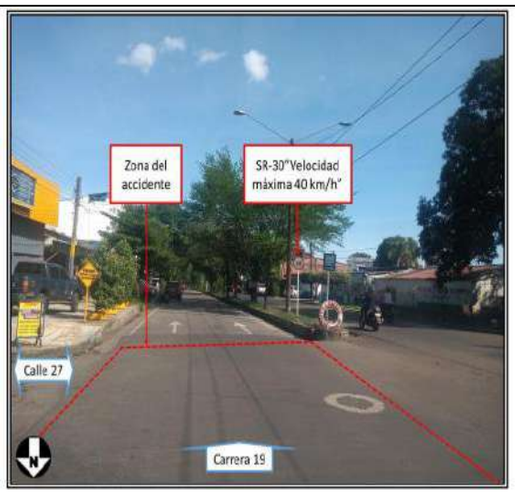
NOVENO: Se admite frente a la propiedad del vehículo de placas FXL305.

DECIMO: Se admite

UNDECIMO: Se niega, conforme al informe policial de accidente de transito IPA, fotografías y demás al realizarse el Informe Técnico de Reconstrucción de Accidente de Tránsito, en su página 44 se determina "físicamente posible que el automóvil se hubiera detenido a la altura de la señal SR 01 "PARE" previo a su ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19"**.**

DUODÉCIMO: Se niega, las condiciones de la vía son debate probatorio y conforme a la zona de ocurrencia del accidente se evidencia diferentes señales reglamentarias de las cuales no fueron descritas en el Informe Policial de Accidente de Tránsito y que por ende corresponde en el sentido vial por donde transitaba la motocicleta de placas INL94B.





DECIMO TERCERO: Se niega, el demandante pretende solo demostrar la Señal Reglamentaria PARE, olvidando mencionar las demás señales reglamentarias correspondiente a la SR-30 (Velocidad) y SR-28 (Prohibido Parquear), así mismo la causa determinante del Accidente es la Culpa Exclusiva de la Victima por no llevar sus implementos de seguridad como Casco y así mismo por carecer de licencia de conducción para manejar motocicleta.

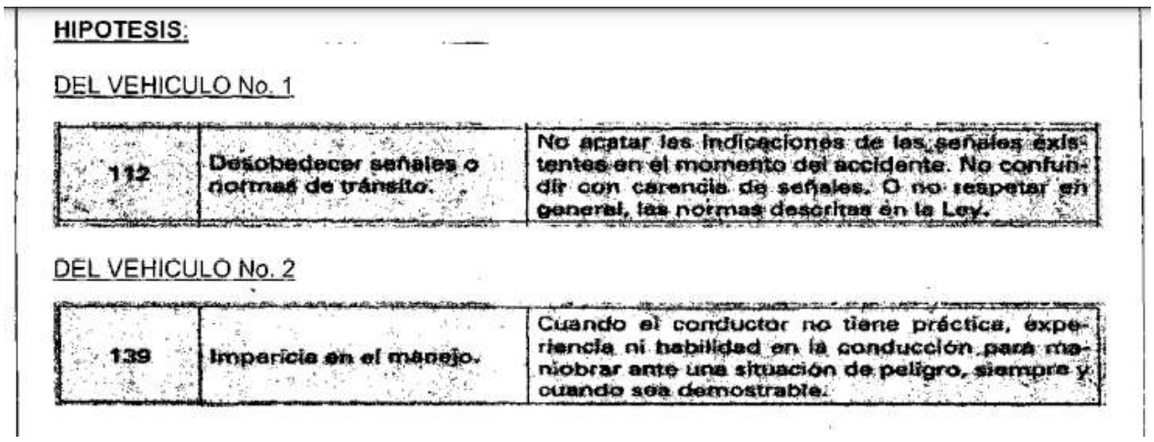
DECIMO CUARTO: Se admite

DECIMO QUINTO: Se niega, la causa determinante del accidente es la culpa exclusiva de la victima por no llevar sus implementos de seguridad como Casco y así mismo por carecer de licencia de conducción para manejar motocicleta.

DECIMO SEXTO: Se niega, los dos conductores se encontraban realizando una actividad peligrosa y por ende es debate probatorio frente al Hecho, Daño y Nexo Causal.

DECIMO SEPTIMO: Se niega, el conductor de la motocicleta cometió causales de negligencia, impericia e imprudencia en conducir una motocicleta sin los elementos de seguridad y así mismo sin la licencia de conducción para maniobrar un vehículo motocicleta del cual con lleva a impericia puesto que la zona de ocurrencia del accidente es una intersección y por regla general conforme al código nacional de transito y transporte en las intersecciones es obligación de los dos conductores y vehículos realizar la detención.

DECIMO OCTAVO: Se niega, las hipótesis no son el escenario de una Responsabilidad Civil Extracontractual por cuanto la autoridad de transito quien realiza el Informe Policial de Accidente de Tránsito IPA determina dos hipótesis.



HIPOTESIS:

DEL VEHICULO No. 1

112	Desobedecer señales o normas de tránsito.	No acatar las indicaciones de las señales existentes en el momento del accidente. No confundir con carencia de señales. O no respetar en general, las normas descritas en la Ley.

DEL VEHICULO No. 2

139	Impericia en el manejo.	Cuando el conductor no tiene práctica, experiencia ni habilidad en la conducción para maniobrar ante una situación de peligro, siempre y cuando sea demostrable.

DECIMO NOVENO: Se niega, el demandante aun deberá probar los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, tal afirmación no es coherente con la apreciación del apoderado del demandante tratando de confundir, en razón a que el conductor de la motocicleta no tuvo la pericia al conducir dicho vehículo motocicleta.

VIGÉSIMO: Se niega, la investigación penal por el Delito de Lesiones Personales Culposas en Accidente de tránsito, fue instaurada por el demandante **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** y actualmente se encuentra en etapa de INDAGACION.

VIGÉSIMO PRIMERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma.

VIGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO TERCERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO CUARTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO QUINTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO SEXTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO SEPTIMO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO OCTAVO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO NOVENO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO PRIMERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO TERCERO: Se niega aun el demandante deberá probar los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO CUARTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO QUINTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO SEXTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO SEPTIMO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO OCTAVO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO NOVENO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: Se niega, No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO TERCERO: No le consta a mi poderdante, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran

CUADRAGÉSIMO CUARTO: Se admite.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a cada una de las pretensiones, en razón a que carecen de apoyo jurídico, respaldo probatorio y realidad fáctica.

DECLARATIVAS

1. Me opongo a la DECLARACION, en razón a que aún no se encuentra los suficientes elementos que demuestren la responsabilidad de mis poderdantes; conforme a las pruebas aportadas en la demanda aun el demandante deberá probar la existencia de violación del deber objetivo de cuidado frente al HECHO, DAÑO y el NEXO DE CAUSALIDAD conforme a lo solicitado en dicha pretensión.
2. Me opongo a dicha DECLARACION, en razón a que va dirigida hacia SEGUROS GENERALES SURAMERICANA y por ende será la compañía aseguradora quien se pronunciará.

CONDENAS

Me opongo, el demandante no tiene en cuenta el Periodo Indemnizable: a). Duración de la incapacidad; b) Edad de la víctima y de los reclamantes; c) Sexo o genero de la víctima; d) Condición de la víctima; e) periodo de dependencia.

PRIMERO: Me opongo al LUCRO CONSOLIDADO O PASADO: la incapacidad ó periodo indemnizable es valorativo y para el caso concreto, pese a sufrir un grado de incapacidad aún no se demuestra que el demandante YURIAN RICARDO, perdió la posibilidad de desempeñarse laboralmente y así mismo que exista un detrimento en su patrimonio frente al ingreso y su posible perdida en la suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE ($6.605.871).

SEGUNDO: Me opongo al LUCRO CESANTE FUTURO, Toma la vida probable de la víctima y no es posible determinarse en concreto la supervivencia probable del lesionado y así mismo se han establecidos unas tablas de supervivencia o vida probable aprobadas por la Resolución 497 del 20 de mayo de 1997 de la Superintendencia Bancaria, la suma de OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($89.379.269), se encuentra realizando unos cálculos matemáticos y financieros sin la aplicación de la formulas dada por la Corte Suprema de Justicia y del Consejo de Estado.

TERCERO: Me opongo, aun el demandante deberá probar el Hecho, Daño y Nexo de Causalidad.

1. DAÑO MORAL, en la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS **MCTE ($50.000.000),** Me opongo, en razón a que dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y los criterios jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia ó el Consejo de Estado.
2. DAÑO DE ALTERACION EN LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA, DAÑO A LA VIDA EN RELACION Y/O DAÑO A LA SALUD, en la suma de **SESENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($60.000.000)**, Me opongo, en razón a que dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y los criterios jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia ó el Consejo de Estado.

CUARTO: Me opongo al perjuicio moral de la señora DORA ALICIA CARO HUERTAS, en la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($40.000.000) dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y así mismo frente al perjuicio causado.

QUINTO: Me opongo al perjuicio moral de la menor MAUREEN GISSELLE ESTEVEZ CARO, en la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000) dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y así mismo frente al perjuicio causado.

SEXTO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

SEPTIMO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

OCTAVO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

NOVENO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

OBJECION, PRONUNCIONAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO FRENTE A LA ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

Con fundamento en el artículo 206 del CODIGO GENERAL DEL PROCESO **OBJETO** la cuantía de las **PRETENSIONES ESTIPULADAS EN EL JURAMENTO ESTIMATORIO** base de las pretensiones en la suma de NOVENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA PESOS MCTE ($95.985.140)**,** en razón a:

1. Existe incertidumbre frente a los dos cobros calculados por el LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO y por ende no soporta los pagos realizados al IBC, para tomar el ingreso mensual realizando unos cálculos matemáticos y financieros sin la aplicación de la formulas dada por la Corte Suprema de Justicia y del Consejo de Estado, Las siguientes irregularidades del dictamen son las siguientes:

   - Periodo Indemnizable: omitió varios aspectos:

     a). Duración de la incapacidad; b) Edad de la victima y de los reclamantes; c) Sexo o genero de la víctima; d) Condición de la víctima; e) periodo de dependencia.

- Errónea la aplicación del LUCRO CONSOLIDADO Y FUTURO:

A) Frente al Lucro Consolidado: la incapacidad ó periodo indemnizable es valorativo y para el caso concreto, pese a sufrir un grado de incapacidad aún no se demuestra que el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, perdió la posibilidad de desempeñarse laboralmente.

B) Frente al Lucro Futuro: Toma la vida probable de la víctima y se debe tener en cuenta que no es posible determinarse en concreto la supervivencia probable del lesionado y así mismo se han establecidos unas tablas de supervivencia o vida probable aprobadas por la Resolución 497 del 20 de mayo de 1997 de la Superintendencia Bancaria.

C) Es apreciación y valoración del Juez, si realiza los descuentos correspondientes al pago de incapacidades y así mismo los pagos realizados por el Seguro Obligatorio (SOAT); toda vez que dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual se puede descontar dichas sumas en la presente liquidación ya que el lucro frente a su cuantificación y principio de razonabilidad frente a la determinación frente quien lo reclama debe probar fehacientemente su existencia.

Para el caso, en concreto si hipotéticamente los demandantes probaran los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual, se realiza la liquidación del perjuicio patrimonial del LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO.

INFORMACION VICTIMA

NOMBRE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

FECHA DE NACIMIENTO: 28/12/1992

SEXO: MASCULINO

INGRESOS

CONDICION: VALIDO

CONSECUENCIA: LESIONADO

DICTAMEN MEDICO LEGAL DEFINITIVO:
EXAMEN MEDICO LEGAL
Aspecto general: Buenas condiciones generales, ingresa caminando por sus propios medios, cojera evidente.
Descripción de hallazgos

- Neurológico: Sin déficit
- Miembros inferiores: 1. Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura se extiende por la cara lateral de muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discromicas, elevadas, no siguen líneas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuádriceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha.
- No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales.

ANALISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismos traumático de lesión: Contundente. Se ratifica Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO VEINTE (120) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física qué afecta cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano LOCOMOCIÓN de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

INFORMACION DEL EVENTO:

FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE: 15 de diciembre de 2019
PORCENTAJE DE LA IPS : 18.55%

APLICACIÓN DE INGRESO BASE DE LIQUIDACION

$153.615

1. Lucro Cesante Consolidado**:** Para calcular el lucro cesante consolidado o pasado tomamos el ingreso y aplicamos una tasa de interés de 6% anual. (0.004867).

Entonces temenos,

S = 153.615 **x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$**

S = $153.615 x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$

n = 15 = número de meses transcurridos desde el momento del accidente, hasta la fecha de la admisión de la demanda.

S =$153.615 x $\frac{(1+0,004867)^{15} - 1}{0,004867}$

S = $153.615 (9.17608) = $ 2.156.938

Total Lucro Cesante Consolidado: $ 2.156.938

1.2. Lucro cesante futuro: Se actualiza

S = Ra x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i(1 + i)^{n}}$

S = $181.598 x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i (1 + i)^{n}}$

n = **número de meses que componen el período indemnizable = 589,44 – 15 que ya liquidamos, son 575 meses.**

S = 181.598 $\frac{(1+0,004867)^{575} - 1}{0,004867 (1+0,004867)^{575}}$

S = $181.598 x 70.22086 = $ 35.013.189

Total Lucro Cesante futuro: $ 35.013.189

En este orden, se objeta del juramento estimatorio y por ende resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran y por ende hipotéticamente del LUCRO (CONSOLIDADO Y FUTURO) no superaría la suma de **$37.170.127 (TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO SETENTA MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS MCTE)**

EXCEPCIONES DE FONDO O DE MERITO

PRIMERO: CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.

Fundo dicha excepción, en razón a que se probara dentro del presente proceso que el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, al conducir el vehículo motocicleta de placas **INL94B,** cometió imprudencia, negligencia, impericia y violación de las normas de tránsito en lo siguiente**:**

1. **NO** tenia los elementos de seguridad como el CASCO
2. **NO** tenía LICENCIA DE CONDUCCION para maniobrar dicho vehículo motocicleta para la fecha de ocurrencia del accidente de 15 de diciembre de 2019.

Para el primer ítem, se probará con la Reconstrucción del Accidente de Transito realizada por CESVI COLOMBIA, el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, en la conclusión 2: "**Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio".**

Así mismo, en la conclusión 3: "**La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia".**

Entonces, tenemos unos factores previos de los cuales el conductor de la motocicleta realizo y que por ende a raíz del accidente de tránsito ocurrido para la fecha del 15 de diciembre de 2019 cometió unas causales de impericia, negligencia, imprudencia y violación de las normas de tránsito, puesto que no es tan cierto que la causa

determinante del accidente sea el PARE cuando el conductor de la motocicleta al transitar por la Carrera 19 con calle 27 en una INTERSECCION conllevó a que el mismo no hubiese tomado las medidas necesaria y uno de ellos es **"asumir"** En caso de lluvia o en general condiciones de visibilidad reducidas, extreme las precauciones en el cruce por la intersección.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección	CARRERA 19 CON CALLE 27 INTERCESIÓN		
Barrio	PROVIVIENDA	Zona	Urbana
Localidad	III	Vereda	
Características	Vía número 1 Carrera 19 construida en asfalto, Dos calzada, 4 carriles, en un sentido vial, con demarcación vial en buen estado, buena visibilidad.		
	Vía número 1 Calle 27: construida en asfalto, una calzada, 2 carriles, con doble sentido vial, señalización vertical en buen estado.		

El Código Nacional de Transito y Trasporte, nos menciona las NORMAS DE COMPORTAMIENTO articulo 55 "**Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.**

El articulo 94 y 96 del Código Nacional de Tránsito y Transporte nos dice que el Conductor, deberá utilizar el CASCO.

El uso del **casco** es el principal elemento de seguridad pasiva del **motorista**. La protección de la cabeza ante posibles impactos es fundamental para evitar o disminuir las lesiones**,** para el caso concreto conforme a la prueba documental aportada por la parte demandante es importante precisar que uno de los factores del riesgo mayor puesto que conforme a la fotografía aportada del demandante se evidencia el escenario de **LLUVIA** y que por ende si hubiese tenido sus elementos de seguridad no hubiese impactado al vehículo de placas **FXL 305.**



Frente al ítem segundo, tenemos en la consulta de la página web https://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-documento, del Ministerio de transporte con el documento No. 1.116.663.294 el demandante **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**, **NO TIENE LICENCIA DE CONDUCCION**; Se encuentra incumpliendo con la normatividad del Código Nacional de Tránsito y Transporte en sus artículos 17, 18, 19 y 20[1] al no tener licencia de conducción para vehículos motocicleta.

[1] **CAPITULO II. LICENCIA DE CONDUCCIÓN.**

ARTÍCULO 17. OTORGAMIENTO. Modificado por el art. 4, Ley 1383 de 2010. La Licencia de conducción será otorgada por primera vez a quien cumpla con todos los requisitos descritos en el artículo 19 de este código, por la entidad pública o privada autorizada para el efecto por el organismo de tránsito en su respectiva jurisdicción.

Reglamentado por el Decreto Nacional 289 de 2009. El formato de la licencia de conducción será único nacional, para lo cual el Ministerio de Transporte establecerá la ficha técnica para su elaboración y los mecanismos de control correspondientes.

Las nuevas licencias de conducción contendrán, como mínimo, los siguientes datos: nombre completo del conductor, número del documento de identificación, huella, domicilio y dirección; fecha de expedición y organismo que la expidió.

Dentro de las características técnicas que deben contener las licencias de conducción se incluirán, entre otros, un código de barra bidimensional electrónico, magnético u óptico con datos del registro y un holograma de seguridad. Las licencias de conducción que no cuenten con estos elementos de seguridad deberán ser renovadas de acuerdo con la programación que expida el Ministerio de Transporte al respecto. **Texto subrayado declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia** C-780 **de 2003**

Las nuevas licencias de conducción deberán permitir al organismo de tránsito confrontar la identidad del respectivo titular de conformidad con las normas de la ley vigentes sobre la materia.

En caso que el aspirante presente certificado expedido por un Centro de Enseñanza Automovilística, la licencia de conducción solamente podrá expedirse en el lugar donde tenga sede dicho centro "o en su área metropolitana".

Ver Resolución Min. Transporte 7281 de 2002

ARTÍCULO 18. FACULTAD DEL TITULAR. Modificado por el art. 2, Ley 1397 de 2010, Modificado por el art. 195, Decreto Nacional 019 de 2012. La licencia de conducción habilitará a su titular para manejar vehículos automotores de acuerdo con las categorías que para cada modalidad establezca el reglamento. Ver Resolución del Min. Transporte 1600 de 2005

Así mismo, el conductor de la motocicleta, demandante **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**, se le realizo ordenes de comparendos por las infracciones al código de transito B03, C35, D01 y D02

VEHÍCULO 2 Clase MOTOCICLETA de Placas **INL94B**, Marca SUZUKI, Línea AX100, Modelo **2007** Color ROJO, No de Licencia de Transito 0003424394, Servicio PARTICULAR, No. de Motor **1E50FMGS0069837**, No. de CHASIS: **9FSBE11A07C210584** de Propiedad HECTOR RAUL MORALES LOPEZ C.C. 4.214.306.Conducido por YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON C.C. 1.116.663.294 de Yopal, nacido el 28 de Diciembre de 1992, de 26 años de edad, estado civil Unión libre, ocupación mecánico, residente en el calle 35ª N 42ª - 15 de la ciudad de Yopal, celular 3232046287 - 3203390985 quien es trasladado al Hospital Regional de la Orinoquia "HORO", para la atención médica, Conductor que se le realiza la prueba de embriaguez en el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA "HORO", la cual es realizada por la médico de turno Dr. Pablo Sandoval Trujillo, la cual arroja resultado NEGATIVO. El conductor de la motocicleta presenta contusiones, fractura de fémur izquierdo según informe médico, se le realiza ordenes de comparendos por las infracciones al código de transito B03, C35, D01 Y D02, sin más datos.



PARÁGRAFO. El Ministerio de Transporte, reglamentará el Examen Nacional de Aptitud y Conocimientos Específicos de Conducción, que será obligatorio presentar y aprobar por todo aspirante para la expedición de la Licencia de Conducción por primera vez o por refrendación. La vigencia de este examen será de cinco (5) años, pasados los cuales se deberá presentar un nuevo examen.

ARTÍCULO 19. REQUISITOS. Modificado por el art. 5, Ley 1383 de 2010, Modificado por el art. 3, Ley 1397 de 2010, Modificado por el art. 196, Decreto Nacional 019 de 2012. Podrá obtener por primera vez una licencia de conducción para vehículos, quien acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos:

Para vehículos de servicio diferente del servicio público:

1. Saber leer y escribir.

2. Tener 16 años cumplidos.

3. Aprobar un examen teórico-práctico de conducción para vehículos particulares que realizarán los organismos de tránsito de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Transporte, o presentar un certificado de aptitud en conducción otorgado por un centro de enseñanza automovilística debidamente aprobado por el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el Ministerio de Transporte.

4. Certificado de aptitud física, y mental para conducir expedido por un médico debidamente registrado ante el Ministerio de Salud antes de que entre en funcionamiento el RUNT o ante el RUNT una vez que éste empiece a operar. Ver Resolución del Min. Transporte 1555 de 2005

Para vehículos de servicio público:

Los mismos requisitos enumerados anteriormente, a excepción de la edad mínima que será de 18 años cumplidos y de los exámenes teórico-prácticos, de aptitud física y mental o los certificados de aptitud de conducción expedidos que estarán referidos a la conducción de vehículo de servicio público.

PARÁGRAFO. Para obtener la licencia de conducción por primera vez, o la recategorización y/o refrendación de la misma, se debe demostrar ante las autoridades de tránsito la aptitud física, mental y de coordinación motriz, valiéndose para su valoración de los medios tecnológicos sistematizados y digitalizados requeridos, que permitan medir y evaluar dentro de los rangos establecidos por el Ministerio de Transporte según los parámetros y límites internacionales entre otros: las capacidades de visión y orientación auditiva, la agudeza visual y campimetría, los tiempos de reacción y recuperación al encandilamiento, la capacidad de coordinación entre la aceleración y el frenado, la coordinación integral motriz de la persona, la discriminación de colores y la phoria horizontal y vertical.

Ver Resolución Min. Transporte 6365 de 2002

ARTÍCULO 20. El Ministerio de Transporte definirá mediante resolución las categorías de licencias de conducción y recategorizaciones, lo mismo que las restricciones especiales que deben tenerse en cuenta para la expedición de las licencias según cada categoría. Ver Resolución del Min. Transporte 1500 de 2005

Al realizar la consulta ante la página web https://serviciosdetransito.com/index.php/infracciones-2 **y** Infracciones: https://consulta.simit.org.co/Simit/verificar/detalleConsultaEstadoCuenta.jsp?mensajeVerificarRetencion=S al demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.116.663.294** expedida en Yopal, con los siguientes comparendos:

Código	Descripción
C35	**No realizar la revisión tecnico-mecanica y de emisiones contaminantes en los siguientes plazos o cuando aun portando los certificados correspondientes no cuenta con las siguientes condiciones técnico mecánica y de emisiones contaminantes, además el vehículo será inmovilizado.**
B03	**Conducir un vehículo sin placas, no portarlas en el extremo delantero o trasero, portarlas con obstáculos o en condiciones que dificulten su plena identificación, distintivos similares a estas, sin el permiso vigente expedido por autoridad de tránsito.**
D02	**Conducir sin portar el Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito ordenado por la ley. Además, el vehículo será inmovilizado.**
D01	**Guiar un vehículo sin haber obtenido la licencia de conducción correspondiente. Además, el vehículo será inmovilizado en el lugar de los hechos hasta que este sea retirado por una persona autorizada por el infractor que tenga licencia de conducción.**

Conforme al artículo 2356 del Código Civil, la responsabilidad por actividades peligrosas se funda la responsabilidad en las culpas por la actividad peligrosa frente a la negligencia, impericia, imprudencia y violación de las normas de tránsito.

a) **NEGLIGENCIA:** Actuación del conductor que no es diligente, pues su comportamiento debe estar ajustado en lo máximo a ser responsable en la vía dentro del flujo automotor que le permita conducir sin causarle daño a los demás.

Ser conductor debe cumplir a cabalidad las leyes y reglamentos, estar atento para esquivar cualquier impase, cumplir con los deberes frente a la actuación de las observancias que le rigen como conductor.

b) IMPRUDENCIA: Cuando un conductor se confía en la experiencia y en el mismo conocimiento del arte al considerarse hábil y diestro para sortear en determinado momento una situación que se le presenta y que sabe que es riesgosa o peligrosa. Como se dice el adagio popular hace verdaderos sabios, y en el oficio de conducir vehículos, sí que se requiere de sabiduría y ante todo la prudencia, para evitar incurrir en errores que se pueden prever para evitar un accidente de tránsito.

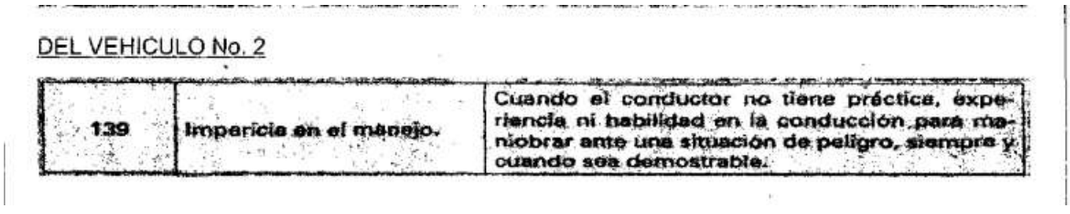
c) IMPERICIA: Se presume una persona al volante está capacitada para hacerlo y que cumple a cabalidad con los requisitos mínimos para desempeñarse como conductor, la impericia por el contrario es lo opuesto de lo anterior, es decir la incapacidad de poder sortear con éxito un obstáculo o problema que le presente en la ejecución de la conducción que conlleva necesariamente a un accidente.

En la practica la pericia se adquiere con el trasegar y ejercicio de la conducción al frente de un vehículo y al constante respeto de las normas.

d) INOBSERVANCIA DE LEYES Y REGLAMENTOS: Se presenta cuando el conductor viola normas o preceptos legales que le indican la no realización una conducta, es decir un conductor que sabe está prohibido adelantar en línea amarilla continua realiza caso omiso.

En el informe policial de accidente de tránsito, identificado como vehículo No. 2. La motocicleta de placa INL94B conducida por YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON **fue codificado con la causal 139 "IMPERICIA EN EL MANEJO"** Según el manual para diligenciamiento del informe policial de accidente de tránsito emitido mediante Resolución 0011268 de diciembre 6 /2012 por el Ministerio de Transporte la codificación se refiere a:

139 – IMPERICIA EN EL MANEJO



DEL VEHICULO No. 2

139	Impericia en el manejo.	Cuando el conductor no tiene práctica, experiencia ni habilidad en la conducción para maniobrar ante una situación de peligro, siempre y cuando sea demostrable.

Solicito al despacho declarar prospera la excepción alegada

SEGUNDO: – LOS DEMANDANTES AUN NO DEMUESTRAN LOS CUATRO ELEMENTOS PARA QUE PROSPERE LA ACCION INDEMNIZATORIA POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

Para la prosperidad de la acción indemnizatoria por responsabilidad civil extracontractual, es necesario que se demuestren los siguientes elementos:

a. Un autor o sujeto activo, que lo es quien causa el daño;
b. La culpa o dolo del mismo. Este elemento diferencia la responsabilidad subjetiva de la objetiva, ya que en la última no se precisa analizar si el sujeto obró con o sin culpa;
c. E daño o perjuicio ocasionado al sujeto pasivo;
d. La relación de causalidad entre el daño y la culpa del sujeto que lo causó.

La plena demostración de estos cuatro elementos, salvo la presunción de culpa para algunos eventos, como ocurre en el daño causado en ejercicio de actividades peligrosas, llevará irremediablemente a condenar al sujeto activo a indemnizar a quien sufrió el hecho dañoso.

Sabido es que la conducción de automotores constituye el ejercicio de una actividad peligrosa, circunstancia por la cual, la culpa del autor se presume. Sin embargo, cuando existe concurrencia de actividades de la misma naturaleza, quien pretenda la indemnización debe demostrar los cuatro elementos dichos, incluyendo el subjetivo o culpa.

Por tal razón, el demandante está en la obligación de demostrar la existencia de los cuatro (4) elementos mencionados para pretender acción indemnizatoria.

Solicito prospere la excepción alegada

TERCERO: CARENCIA DE PRUEBA DEL SUPUESTO PERJUICIO

Esta excepción debilita las pretensiones en cuanto ellas se instituyeron pese a la carencia absoluta de medios de prueba de la producción, naturaleza y, por supuesto, de la cuantía del aparente detrimento alegado y éste no es susceptible de presunción alguna, pues requiere de su fehaciente demostración para poder ser considerado, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insuperable para su reconocimiento, máxime cuando es obvia la actitud reprochablemente y oportunista de los demandantes, quienes no disimulan su anhelante afán de lucrarse, obteniendo una

indebida utilidad del accidente, lo que constituiría un enriquecimiento injustificado a su favor.

Ruego a Usted Señor Juez, respetuosamente, declarar probada la excepción propuesta**.**

CUARTO: IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LOS PERJUICIOS MATERIALES EN LA CUANTÍA QUE FUERON RECLAMADOS.

Lucro cesante El Código Civil en su artículo 1614 señala "La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y lucro cesante, ya provenga de no haberse cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado el cumplimiento. (...) exceptúense los casos en que la ley la limita expresamente al daño emergente." Aunado, dispone "entiéndase por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por lucro cesante, la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento" (negrilla y subraya fuera de texto).

Al respecto, en el presente caso no se puede olvidar el alcance y fundamento del concepto del lucro cesante como daño materia de indemnización y por tal razón, este únicamente podría concretarse habiéndose verificado que se trata de un daño cierto, en la medida en que, además de la certeza frente a la expectativa del reclamante para recibir este lucro, se pueda establecer la base para el cálculo del perjuicio y además establecer que el ingreso no se obtuvo como consecuencia de un hecho dañoso. Ahora bien, en el presente caso, es improcedente el reconocimiento de lucro cesante en los términos alegados por la parte demandante del cual radica en una pérdida del **40,25** % de PCL de invalidez, cuando dicho dictamen es objeto de controversia.

Falencia de los requisitos establecidos en el artículo 226 del Código General del Proceso frente a la procedencia frente a la invalidez y pérdida de capacidad laboral sufrida por el demandante como consecuencia del accidente y que por ende frente a la patología trastorno mixto de ansiedad y depresión no reúne criterios para ser calificado de acuerdo a lo contemplado en el anexo técnico del decreto 1507 de 2014.

QUINTO: COBRO DE LO NO DEBIDO POR EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO RECLAMADO POR EL DEMANDANTE

Fundo dicha excepción, en razón**:**

- Periodo Indemnizable: omitió varios aspectos:

  a). Duración de la incapacidad; b) Edad de la victima y de los reclamantes; c) Sexo o genero de la víctima; d) Condición de la víctima; e) periodo de dependencia.

Para el caso, en concreto si hipotéticamente los demandantes probaran los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual, se realiza la liquidación del perjuicio patrimonial del LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO.

INFORMACION VICTIMA

NOMBRE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

FECHA DE NACIMIENTO: 28/12/1992

SEXO: MASCULINO

INGRESOS

CONDICION: VALIDO

CONSECUENCIA: LESIONADO

DICTAMEN MEDICO LEGAL DEFINITIVO:
EXAMEN MEDICO LEGAL
Aspecto general: Buenas condiciones generales, ingresa caminando por sus propios medios, cojera evidente.
Descripción de hallazgos

- Neurológico: Sin déficit
- Miembros inferiores: 1. Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura se extiende por la cara lateral de muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discromicas, elevadas, no siguen líneas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuádriceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha.
- No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales.

ANALISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismos traumático de lesión: Contundente. Se ratifica Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO VEINTE (120) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física qué afecta cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano LOCOMOCIÓN de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

INFORMACION DEL EVENTO:

FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE: 15 de diciembre de 2019
PORCENTAJE DE LA IPS : 18.55**% para la Perdida de la capacidad laboral**

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020, con evolución radiológica y clínica favorable, con secuelas funcionales a nivel de MII: marcha con cojera, sin uso de aditamentos, AP de TVP MII; cicatrices en MII.

Con respecto a la secuela psiquiátrica, informan episodio depresivo leve, sin compromiso funcional, ni necesidad de manejo farmacológico, inicio muy reciente y única valoración, sin antecedentes psiquiátricos, por lo que no se logra establecer una patología o síndrome como tal, por lo que genera un valor de 0.0 por la tabla 13.2.

MUCILO			
DEFICIENCIA	**Trastorno de la marcha (cojera)**	**10**	
	TVP MII	**1**	**10.90**
	Episodio depresivo leve	**0**	**10.90**
			10.90
			10.90
			10.90
	TOTAL		5.45
ROL LABORAL			10.0
ECONÓMICA			1.0
EDAD			0.5
APRENDIZAJE			0.0
COMUNICACIÓN			0.0
MOVILIDAD			0.8
CUIDADO PERSONAL			0.4
VIDA DOMÉSTICA			0.4
PCL			18.55
FECHA ESTRUCTURACION		15/12/2019	

APLICACIÓN DE INGRESO BASE DE LIQUIDACION

$153.615

2. Lucro Cesante Consolidado**:** Para calcular el lucro cesante consolidado o pasado tomamos el ingreso y aplicamos una tasa de interés de 6% anual. (0.004867).

Entonces temenos,

$$S = 153.615 \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$$

$$S = \$153.615 \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$$

n = 15 = número de meses transcurridos desde el momento del accidente, hasta la fecha de la admisión de la demanda.

$$S = \$153.615 \times \frac{(1+0{,}004867)^{15} - 1}{0{,}004867}$$

S = $153.615 (9.17608) = $ 2.156.938

Total Lucro Cesante Consolidado: $ 2.156.938

2.2. Lucro cesante futuro: Se actualiza

$$S = Ra \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i(1 + i)^{n}}$$

$$S = \$181.598 \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i\,(1 + i)^{n}}$$

n = **número de meses que componen el período indemnizable = 589,44 – 15 que ya liquidamos, son 575 meses.**

$$S = 181.598 \frac{(1+0{,}004867)^{575} - 1}{0{,}004867\,(1+0{,}004867)^{575}}$$

S = $181.598 x 70.22086 = $ 35.013.189

Total Lucro Cesante futuro: $ 35.013.189

En este orden, hipotéticamente el LUCRO (CONSOLIDADO Y FUTURO) no superaría la suma de **$37.170.127 (TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO SETENTA MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS MCTE).**

Solicito prospere la excepción alegada.

SEXTO: EXCEPCION GENERICA

Solicito al Despacho declarar probado cualquier medio exceptivo que se evidencie en el trámite del presente proceso frente a las pretensiones de la demanda formulada por los demandantes.

PRUEBAS Y ANEXOS

Ruego al Señor Juez, decretar, practicar y tener como pruebas a favor de mis poderdantes, las siguientes:

DOCUMENTALES:

Solicito al señor juez se sirva tener como pruebas las documentales aportadas con la contestación de la demanda, que tiene por objeto demostrara, las excepciones alegadas.

1. Poder debidamente otorgado por **MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ**, debidamente firmado por mi poderdante a la suscrita.

Se tiene por objeto para demostrar el reconocimiento de personería a la suscrita y así mismo la notificación del auto admisorio de la demanda.

2. Informe policial de Accidente de Transito
3. Experticia técnico físico forense de reconstrucción de accidente de tránsito No. 5068 realizado por CESVI COLOMBIA S.A
4. Copia de los documentos de idoneidad, experiencia de los peritos físico forense que realizaron el informe técnico de reconstrucción de accidente de tránsito No. 5068**.**
5. Derecho de petición a la SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL con el Soporte del Envió del derecho de Petición

6. Derecho de petición al SIMIT "Sistema Integrado de información sobre multas y sanciones por infracciones de tránsito", con el soporte del envió del derecho petición.
7. Derecho de petición remitidos al Ministerio de Salud social – Sispro con su respectivo envío
8. Dictamen del Dr. IVETH MARIA OSORIO OSPINA, Medicina Laboral de la Unidad de Calificación-IPS Sura.
9. Consulta ante la página SISPRO – Aplicativos Misionales verificación de registro en RETHUS.
10. Decreto 1507 de 2014.

La prueba de los numerales 2,3,4, 5, 6, 7, 8, 9 tiene por objeto para demostrar las excepciones propuestas frente a la ruptura del nexo causal, el cobro de lo no debido,

11. Póliza de Seguros No. 900000186795

La prueba de los numerales 10 es frente a la garantía frente al vehículo FXL305 y asegurado frente al amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.

INTERROGATORIO DE PARTE

Se sirva fijar fecha y hora para que los demandantes absuelva interrogatorio de parte que personalmente formularé. En el interrogatorio se busca determinar la veracidad de los hechos de la demanda, el sustento de las pretensiones y real perjuicio sufrido.

DECLARACION DE PARTE

Solicito al señor juez se sirva ordenar la declaración de parte de MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, quien depondrá sobre los hechos del accidente y frente a las condiciones de la idoneidad, capacidad y pericia frente al conducir el vehículo de placas FXL305.

.

El objeto de la prueba conducente, pertinente y oportuna frente a la idoneidad, capacidad y pericia frente a las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como la pericia frente al arte de conducir vehículos.

PRUEBA PERICIAL

A). EXPERTICIO TECNICO – PERICIAL DE RECONSTRUCCION DE ACCIDENTE DE TRANSITO

Informe técnico de reconstrucción de accidentes de tránsito No. 5068 elaborado por CESVI COLOMBIA S.A "Centro de Experimentación y Seguridad Vial", acompañado de su curriculum que acreditan la idoneidad y la experiencia del perito.

B) DICTAMEN PERICIAL DE LA DOCTORA IVETH MARIA OSORIO OSPINA, MEDICINA LABORAL DE LA UNIDAD DE CALIFICACIÓN-IPS SURA

Dictamen de la doctora IVETH MARIA OSORIO OSPINA, MEDICINA LABORAL DE LA UNIDAD DE CALIFICACIÓN-IPS SURA.

TESTIMONIO - DECLARACION DE TERCERO

Con fundamento en el artículo 212 del Código General del Proceso, solicito al señor Juez se ordene decretar:

ALEJANDRA NIEVES, identificada con la cédula No. 1.007.420.539, con domicilio en la Calle Manzana B Casa 2 10 Yopal – Casanare, teléfono 3146161505, correo electrónico alejandrisnieves@gmail.com.

El objeto de dicho testigo, es útil, necesario y pertinente, en razón a que es testigo presencial de los hechos del accidente, al ser la pasajera del vehículo de placas FXL305 y le consta que el señor conductor MANUEL FERNANDO GIRON, realizo el PARE en la intersección y al verificar que no venía ningún vehículo procedió a su cruce y así mismo observó que el señor motocicleta no tenía casco y a causa de la lluvia venia con la mirada hacia el piso sin observar al vehículo e impacto en la parte delantera del lado derecho donde se encontraba como pasajera del vehículo FXL305.

TESTIMONIO TÉCNICO DE EXPERTO:

En virtud de lo previsto en el artículo 212 del Código General del Proceso, solicito al Despacho se cite a la doctora IVETH MARIA OSORIO OSPINA, Medicina Laboral de la Unidad de Calificación-IPS Sura; el cual establece una pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 18.55% y así mismo sobre la patología de trastorno mixto de ansiedad y depresión que no reúne criterios para ser calificado. podrá ser citado mediante el correo electrónico: imosorio@sura.com.co, con dirección en la Carrera 11 No 93-46. Piso 7 Tel: 6465142.

El objeto de dicho testigo técnico, es frente al dictamen de valoración frente a la PCL "Perdida de la Capacidad Laboral" del rango de 18.55 por la unidad de Calificación IPS Sura, frente a la prueba documental y el dictamen pericial aportado dentro de la contestación de la demanda y que por ende es objeto de contradicción al dictamen aportado por el demandante del doctor Benjamín Rincón Castillo de lo cual no cumple con los requisitos exigidos del decreto 1507 de 2014.

CONTRADICCIÓN DE DICTAMEN

En virtud de lo previsto en el artículo 228 del Código General del Proceso:

1. Solicito al Despacho se ordene la comparecencia del doctor **Benjamín Rincón Castillo,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.525.279, quien realizo dictamen de pérdida de capacidad laboral al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, quién podrá ser notificado por medio del **E-mail:** benjaminrincon@gmail.com

2. Solicito al despacho se ordene la comparecencia del doctor **Luis Alfredo Montenegro Chamorro** CC. No. 79.119.383 médico siquiatra que evaluó al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**,** quien podrá ser ubicado en la carrera 26 No 14ª- 38 INT. 6DE Yopal, teléfono: 6354846, celular: 3105692393, e-mail: clinicadeloriente2001@yahoo.es

Dichas pruebas son útiles, pertinentes y conducentes en razón a que fue ponente del Dictamen emitido para que sea interrogada en el proceso judicial y pueda ejercerse el derecho de contradicción de dicho dictamen, será interrogado de conformidad y de acuerdo a lo previsto en el mencionado artículo 228 del C.G.P.

PRUEBA POR INFORME – ARTICULO 275 DEL CGP

1. Se oficie a SIMIT, con dirección en la Carrera 7 N° 74 - 64, Piso 10 Email: contactosimit@fcm.org.co, para que nos informe:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294, para que nos indique a que corresponde y cuál fue la infracción impuesta en los comparendos 85001000000023654084, 85001000000023654083, 85001000000023654086, 85001000000023654085.

2. Se oficie a la **SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE**

Para que nos describa a que corresponde los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía **1.116.663.294**:

15/12/19	85001000000023654083	B03
15/12/19	85001000000023654084	C35
15/12/19	85001000000023654085	D01
15/12/19	85001000000023654086	D02

3. Se ordene oficiar al MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL - DEPARTAMENTO SISPRO RUAF Dirección: Cra. 13 No. 32-76 Piso 16 de la Ciudad de Bogotá E-mail: envios@minsalud.gov.co - Bogotá para que nos indique:

a. Certifique a que REGIMEN DE SALUD pertenece YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294; en caso de que perteneciera al REGIMEN CONTRIBUTIVO.

b. Certifique la calidad de la afiliación: EMPLEADO ó INDEPENDIENTE, los valores de aportes realizados y el ingreso base de cotización (IBC) reportado durante el Mes de diciembre de 2019 y los empleadores o contratantes que pagaron los respectivos aportes.

El objeto de dicha prueba conducente, pertinente y oportuna es frente a la renta y la excepción del cobro del perjuicio patrimonial.

NOTIFICACIONES

1. La parte demandante las recibirá en la dirección indicada en la demanda.

2. Los demandados las recibirán en la dirección indicada en la demanda.

3. Mi poderdante MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.115.859.864 de Paz de Ariporo, mayor de edad, con domicilio principal Carrera 2 No. 10 53 barrio Camilo torres del Municipio de Paz de Ariporo, E-mail: manufer.1994@gmail.com

4. A la suscrita en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza – Tel. Cel. 3108107736 de la ciudad de Villavicencio - Meta. Email de notificación: lilianadabogada@gmail.com

Del señor Juez,

Atentamente,

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS
C.C. 40.185.199 de Villavicencio
T.P. 216.084 del C.S de la J.

VIAL JURIDICO S.A.S.
Nit. 900.961.778-9
ABOGADOS ESPECIALIZADOS
Derecho Penal, Criminología, Accidentes de Tránsito, RCE

Señor
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE
E. S. D.

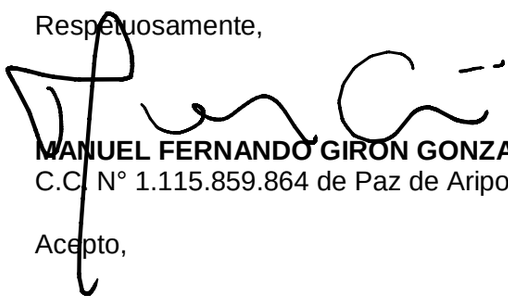
REF.: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON OTROS.
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS
RADICADO: 850013103002-202100033-00

MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.115.859.864 de Paz de Ariporo, mayor de edad, con domicilio principal Carrera 2 número 10 53 barrio Camilo torres del Municipio de Paz de Ariporo, E-mail: manufer.1994@gmail.com, respetuosamente manifiesto que otorgo PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la Doctora **GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS**, igualmente mayor de edad, domiciliada en Villavicencio, identificada con la cedula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, con T.P. 216.084 del C. S. de la J., con dirección en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza, Celular: 3212233678 - 3108107736, Correo electrónico: lilianadabogada@gmail.com, dando cumplimiento al Decreto 806 de 2020, para que en mi nombre y en representación se notifique del auto admisorio, conteste la demanda, llame en garantía, presente las correspondientes excepciones previas y de fondo, interponga los correspondientes recursos de ley frente a la demanda, en fin, para que defienda mis intereses económicos.

Solicito se reconozca personería a la doctora **GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS**, para que actué como apoderada judicial**,** quien queda ampliamente facultada para **TRANSAR, CONCILIAR, SUSTITUIR, REASUMIR, NOTIFICARSE DEL AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA, REALICE EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA** y las propias del cargo encomendado consagradas en el artículo 74 y 77 del Código General del Proceso, especialmente las de solicitar, aportar y practicar toda clase pruebas, interponer toda clase de recursos, inclusive alegar tacha de falsedad o de autenticidad o de todas aquellas facultades que otorga la ley y que sean indispensables y necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento de este mandato.

Así mismo, queda facultada para presentar derecho de petición ante toda entidad pública y privada, en concordancia con la Ley 1755.

Respetuosamente,



MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ
C.C. N° 1.115.859.864 de Paz de Ariporo

Acepto,



GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS
C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio
T.P. No. 216.084 del C. S. de la J.

Carrera 33 No. 36 - 29 Oficina 210 - Edificio Pasadena Plaza
Tel.: (098) 6633663 – Cel.: 3108107736
e-mail: lilianadabogada@gmail.com
Villavicencio - Meta

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001106108

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO: 9500100 — YOPAL

2. GRAVEDAD: CON MUERTOS ☐ | CON HERIDOS ☒ | SÓLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS
CÓDIGO DE RUTA: | VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD: CARRERA 19 CALLE 27 | Lat. | Long.

3.1 LOCALIDAD O COMUNA: II

4. FECHA Y HORA
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: D D M M A A A A H H m m
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO: D D M M A A A A H H m m

5. CLASE DE ACCIDENTE
CHOQUE ☒ | CAIDA OCUPANTE 4 | ATROPELLO 2 | INCENDIO 5 | VOLCAMIENTO 3 | OTRO 6

5.1 CHOQUE CON: VEHÍCULO ☒ | TREN 2 | SEMOVIENTE 3 | OBJETIVO FIJO 4

5.2 OBJETO FIJO: MURO 1 | POSTE 2 | ARBOL 3 | BARANDA 4 | SEMAFORO 5 | INMUEBLE 6 | HIDRANTE 7 | VALLA SEÑAL 8 | TARIMA, CASETE 9 | VEHICULO ESTACIONADO 10 | OTRO 11

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA: RURAL (* NACIONAL ☐ * DEPARTAMENTAL ☐ * MUNICIPAL ☐) | URBANA ☒

6.2. SECTOR: RESIDENCIAL ☐ | INDUSTRIAL ☐ | COMERCIAL ☒

6.3. ZONA: ESCOLAR ☐ | TURÍSTICA ☐ | MILITAR ☐

6.4. DISEÑO: DEPORTIVA ☐ | PRIVADA ☐ | HOSPITALARIA ☐ | GLORIETA ☐ | INTERSECCIÓN ☒ | LOTE O PREDIO ☐ | PASO A NIVEL ☐ | PONTÓN ☐ | CICLO RUTA ☐ | PASO ELEVADO ☐ | PASO INFERIOR ☐ | PEATONAL ☐ | PUENTE ☐ | TRAMO DE VÍA ☐ | TÚNEL ☐

6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO ☐ | LLUVIA ☐ | NIEBLA ☐ | VIENTO ☐ | NORMAL ☒

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS: A. RECTA ☒ ☒ / CURVA ☐ ☐ | B. PLANO ☒ ☒ / PENDIENTE ☐ ☐ | C. BAHIA DE EST. ☐ ☐ / CON ANDÉN ☐ ☐ / CON BERMA ☐ ☐

7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO ☐ ☐ | DOBLE SENTIDO ☒ ☒ | REVERSIBLE ☐ ☐ | CONTRAFLUJO ☐ ☐ | CICLOVIA ☐ ☐

7.3. CALZADAS: UNA ☐ ☐ | DOS ☒ ☒ | TRES O MAS ☐ ☐ | VARIABLE ☐ ☐

7.4. CARRILES: UNA ☐ ☐ | DOS ☒ ☒ | TRES O MAS ☐ ☐ | VARIABLE ☐ ☐

7.5. SUPERFICIE DE RODADURA (VÍA 1 / 2): ASFALTO ☒ ☒ | AFIRMADO ☐ ☐ | ADOQUIN ☐ ☐ | EMPEDRADO ☐ ☐ | CONCRETO ☐ ☐ | TIERRA ☐ ☐ | OTRO ☐ ☐

7.6. ESTADO: BUENO ☒ ☒ | CON HUECOS ☐ ☐ | DERRUMBRES ☐ ☐ | EN REPARACION ☐ ☐ | HUNDIMIENTO ☐ ☐ | INUNDADA ☐ ☐ | PARCHADA ☐ ☐ | RIZADA ☐ ☐ | FISURADA ☐ ☐

7.7. CONDICIONES: ACEITE ☐ ☐ | HUMEDA ☐ ☐ | LODO ☐ ☐ | ALCANTARILLA DESTAPADA ☐ ☐

MATERIAL ORGÁNICO ☐ ☐ | MATERIAL SUELTO ☐ ☐ | SECA ☒ ☒ | OTRA ☐ ☐

7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICAL: A. CON: BUENA ☐ ☐ / MALA ☐ ☐ | B. SIN ☒ ☒

7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRANSITO ☐ ☐ | B. SEMAFORO: OPERANDO ☐ ☐ / INTERMITENTE ☐ ☐ / CON DAÑOS ☐ ☐ / APAGADO ☐ ☐ / OCULTO ☐ ☐

C. SEÑALES VERTICALES: PARE ☐ ☒ | CEDE EL PASO ☐ ☐ | NO GIRE ☐ ☐ | SENTIDO VIAL ☐ ☐ | NO ADELANTAR ☐ ☐ | VELOCIDAD MÁXIMA ☒ ☐ | OTRA ☐ ☐ | NINGUNA ☐ ☐

D. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PETATONAL ☐ ☐ | LÍNEA DE PARE ☐ ☐

LÍNEA CENTRAL AMARILLA: CONTINUA ☐ ☐ | SEGMENTADA ☐ ☐

LÍNEA DE CARRIL BLANCA: CONTINUA ☐ ☐ | SEGMENTADA ☐ ☐ | LINEA DE BORDE BLANCA ☐ ☐ | LINEA DE BORDE AMARILLO ☐ ☐ | LINEA ANTIBLOQUEO ☐ ☐ | FLECHAS ☐ ☐ | LEYENDAS ☐ ☐ | SIMBOLOS ☐ ☐ | OTRA ☐ ☐

E. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BANDAS SONORAS ☐ ☐ | RESALTO: MOVIL ☐ ☐ / FIJO ☐ ☐ | SONORIZADOR ☐ ☐ | ESTOPEROL ☐ ☐ | OTRO ☐ ☐

E. DELINEADOR DE PISO (VÍA 1 / 2): TACHA ☐ ☐ | ESTOPEROLES ☐ ☐ | TACHONES ☐ ☐ | BOYAS ☐ ☐ | BORDILLOS ☐ ☐ | TUBULAR ☐ ☐ | BARRERAS PLÁSTICAS ☐ ☐ | HITOS TUBULARES ☐ ☐ | CONOS ☐ ☐ | OTRO ☐ ☐

7.10 VISIVILIDAD: A. NORMAL ☒ ☒ | B. DISMINUIDA POR: CASETAS ☐ ☐ | CONSTRUCCIÓN ☐ ☐ | VALLAS ☐ ☐ | ÁRBOL VEGETACIÓN ☐ ☐ | VEHICULO ESTACIONADO ☐ ☐ | ENCANDILAMIENTO ☐ ☐ | POSTE ☐ ☐ | OTROS ☐ ☐

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO ☐

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: GIRON CAÑIZALEZ MANUEL FERNANDO | DOC: CC | IDENTIFICACIÓN No.: 1115859564 | NACIONALIDAD: COLOMBIANO | FECHA DE NACIMIENTO: DIA 01 MES 07 AÑO 1979 | SEXO: M ☒ F ☐ | GRAVEDAD: MUERTO ☐ HERIDO ☐

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CARRERA 2 Nº 10-52 | CIUDAD: PAZ DE ARIPORO | TELÉFONO: 3114705552 | SE PRACTICO EXAMEN: SI ☐ NO ☐ | AUTORIZÓ: SI ☐ NO ☐ | EMBRIAGUEZ: POS ☐ NEG ☐ | GRADO: | S. PSICOACTIVAS: SI ☐ NO ☐

PORTA LICENCIA: SI ☒ NO ☐ | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 1115859564 | CATEGORIA: B1 | RESTRICCIÓN: NO | EXP ☐ VEN ☐ | DIA 30 MES 01 AÑO 2019 | CODIGO OF TRANSITO: MOPAL YOPAL | CHALECO: SI ☐ NO ☐ | CASCO: SI ☐ NO ☐ | CINTURON: SI ☐ NO ☐

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: | DESCRIPCIÓN DE LESIONES:

8.2 VEHICULO — PLACA: FXL305 | PLACA REMOLQUE/SEM.: | NACIONALIDAD: COLOMBIANO ☐ EXTRANJERO ☐ | MARCA: RENAULT | LINEA: STEPWAY | COLOR: BLANCO | MODELO: 2020 | CARROCERÍA: HATCH BACK | TON.: | PASAJEROS: 5 | LICENCIA DE TRANSITO No.: 10019155257

EMPRESA: | MATRICULADO EN: YOPAL | INMOVILIZADO EN: CETY | TARJETA DE REGISTRO No.:

NIT: | A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 URI

REV. TEC. MEC. SI ☐ NO ☐ No. NO APLICA | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:

PORTA SOAT: SI ☒ NO ☐ | POLIZA No.: 1419010002947O | ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO | VENCIMIENTO: DIA 08 MES 09 AÑO 20

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO: DIA MES AÑO

PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO: DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR: SI ☒ NO ☐ | APELLIDOS Y NOMBRES: | DOC: | IDENTIFICACIÓN No.:

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL ☒ | BUS ☐ | BUSETA ☐ | CAMIÓN ☐ | CAMIONETA ☐ | CAMPERO ☐ | MICROBUS ☐ | TRACTOCAMIÓN ☐ | VOLQUETA ☐ | MOTOCICLETA ☐ | M. AGRICOLA ☐ | M. INDUSTRIAL ☐ | BICICLETA ☐ | MOTOCARRO ☐ | MOTOTRICICLO ☐ | TRACCIÓN ANIMAL ☐ | MOTOCICLO ☐ | CUATRIMOTO ☐ | REMOLQUE ☐ | SEMI-REMOLQUE ☐

CLASE VEHICULO: OFICIAL ☐ | PUBLICO ☐ | PARTICULAR ☒ | DIPLOMATICO ☐

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO ☐ | CARGA ☐ | * EXTRADIMENCIONADA ☐ | * EXTRAPESADA ☐ | * MERCANCIA PELIGROSA ☐ | * CLASE DE MERCANCIA:

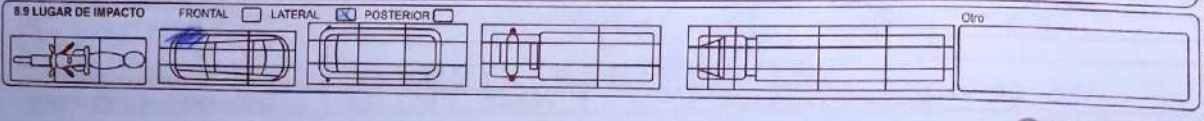
PASAJEROS: * COLECTIVO ☐ | * INDIVIDUAL ☐ | * MASIVO ☐ | * ESPECIAL TURISMO ☐ | * ESPECIAL ESCOLAR ☐ | * ESPECIAL ASALARIADO ☐ | * ESPECIAL OCASIONAL ☐

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL ☐ | MUNICIPAL ☐

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: GUARDA FANGO DERECHO ,PARTE ANTERIOR DESPRENDIDO PARAGOLPE DESPRENDIDO

8.7 FALLAS EN: FRENOS ☐ | DIRECCIÓN ☐ | LUCES ☐ | BOCINA ☐ | LLANTAS ☐ | SUSPENSIÓN ☐ | OTRA ☐

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL ☐ | LATERAL ☐ | POSTERIOR ☒



Otro:

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

TODA PERSONA REMITIDA SE NOTIFICARA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

A 001106108

ANEXO No. 1
CONDUCTORES, VEHÍCULOS, PROPIETARIOS
PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO

MinTransporte

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO R

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: [illegible] RIVON YURINI EDILSON — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 1116663244 — NACIONALIDAD: COLOMBIANO — FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 11 AÑO 1996 — SEXO: M — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 35A Nº 42A-15 — CIUDAD: TOLU — TELÉFONO: [illegible] — SE PRACTICO EXAMEN: SI / NO — AUTORIZÓ: SI / NO — EMBRIAGUEZ: POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS: SI / NO

PORTA LICENCIA: SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO: SI / NO — CASCO: SI / NO — CINTURON: SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: HOSPITAL HOSPITAL — DESCRIPCIÓN DE LESIONES: FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA MANEJO QUIRURGICO.

8.2 VEHICULO — PLACA: WL943 — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA: SUZUKI — LINEA: AX100 — COLOR: ROJO — MODELO: 2007 — CARROCERÍA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.: 00342434

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN: YOPAL — INMOVILIZADO EN: SITIO — A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 UNI — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES: MORENO LOPEZ HECTOR PAUL — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 4211306

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA (X); M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR (X), DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: DESPRENDIMIENTO TOTAL PARTE ANTERIOR

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL (X), LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No. — NACIONALIDAD — FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO — SEXO: M / F — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO — CIUDAD — TELÉFONO — SE PRACTICO EXAMEN SI / NO — AUTORIZÓ SI / NO — EMBRIAGUEZ POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS SI / NO

PORTA LICENCIA SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO SI / NO — CASCO SI / NO — CINTURON SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN — DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHICULO — PLACA — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA — LINEA — COLOR — MODELO — CARROCERIA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN — INMOVILIZADO EN — A DISPOSICIÓN DE — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No.

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA; M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR, DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL, LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR V1 112 / V2 131 — DEL VEHÍCULO — DE LA VÍA — DEL PEATÓN — DEL PASAJERO

OTRA — ESPECIFICAR ¿CUAL?

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
N.O	[illegible]	CC	74861913	[illegible]	[illegible]	

16. CORRESPONDIÓ NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Munpio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
850	001	00	116	2019	00154

FISCALIA 30 UNI

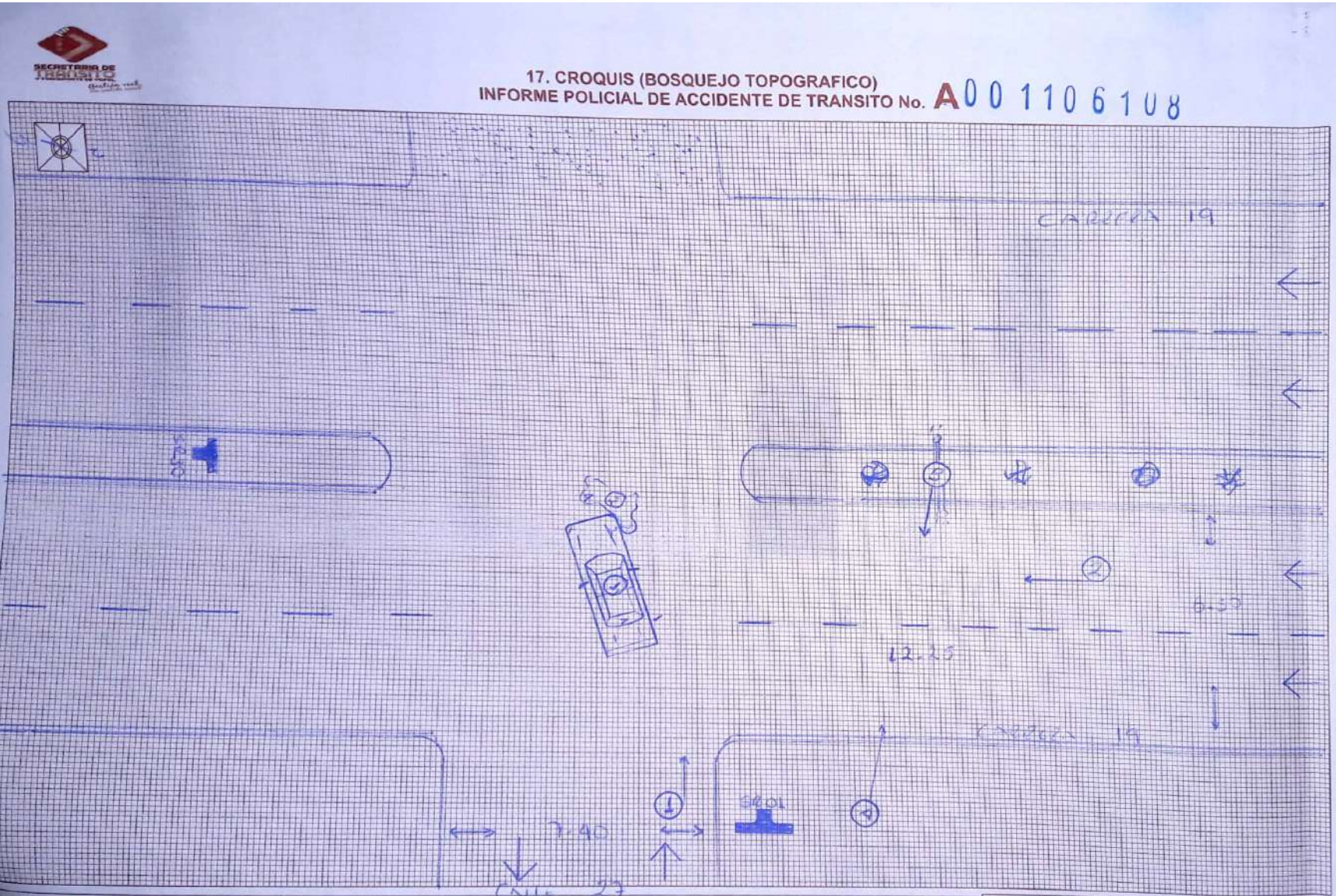
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

SECRETARÍA DE TRÁNSITO

MinTransporte

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRAFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO No. A00 1106108



PUNTO DE REFERENCIA PR 12.65

TABLA DE MEDIDAS

N°	"X" o "A"	"Y" o "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	11.00	14.60	CIC 225
2	13.40	15.10	CIC N.S.
3	3.10	14.95	CIC ANDEN
4	14.30	15.50	CIC PARCIAL
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

LONG. HUELLAS

N°	METROS	CM	TIPO DE HUELLAS

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

ESTADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
	[illegible]	CC	74961795	ODI	[illegible]	

CORRESPONDIÓ A LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Municipio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
05	001	60	0112	2019	00154

FIRMADO 30 VII

Long. ° ' "

Lat. ° ' "

ESCALA:

PLANO:

VISITA: PLANTA

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

INFORME TÉCNICO

DE RECONSTRUCCIÓN

DE ACCIDENTES

DE TRÁNSITO

CASO NO: 5068

PLACA FXL 305

ABRIL DE 2020

Nivel 1

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE 3

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE 6

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES 22

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN 32

5. CONCLUSIONES 53

6. ANEXOS 59

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

La siguiente información da a conocer el entorno general bajo el cual se generó el accidente de tránsito, objeto de desarrollo del presente informe:

1.1 DATOS GENERALES

A continuación, se detalla la información relevante del lugar donde ocurre el accidente:

Día de ocurrencia	Jueves, 05 de diciembre del 2019
Área/ Sector/ Diseño	Urbana / Comercial / Intersección
Sitio de los hechos	Carrera 19 con calle 27
Departamento	Yopal / Casanare
Coordenadas	Lat. 5°19'58.35"N Long. 72°23'36.44"O
Gravedad	Con Heridos (1)
Clase de accidente	Choque múltiple
Hora de Ocurrencia	10:51 am (10:51 horas)
No. Vehículos involucrados	2

Fuente: Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Martínez identificado con placa N° 004.

1.2 VEHÍCULOS INVOLUCRADOS.

En el accidente estudiado se encuentran involucrados dos (2) vehículos, cuyos datos son:

No.	Tipo	Marca y Línea	Modelo	Placa
1	Automóvil	Renault - Stepway	2020	FXL 305
2	Motocicleta	Suzuki – AX100	2007	INL 94B

1.3 PERSONAS INVOLUCRADAS

A continuación, se relacionan las personas involucradas en el accidente:

No	Vínculo	Vehículo	Nombre	Estado
1	Conductor	1	Manuel Fernando Girón Cañizales	-
2	Conductor	2	Yurian Ricardo Estévez Rincón	Herido

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

En el proceso que se siguió en la reconstrucción del accidente de tránsito, se contemplan aspectos relacionados con los diferentes factores que intervinieron en el mismo, teniendo como punto de partida la información externa e interna recopilada, el relevamiento de datos llevado a cabo en el lugar del accidente, fotografías y ubicación de señales de tránsito en la zona de hechos.

Información externa:

La siguiente información se adopta como material de consulta y fue aportada por el personal solicitante:

- Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa N° 004.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.
- Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.

- Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.
- 23 fotografías a color del día del accidente.

Información Interna:

- Relevamiento de datos en el lugar del accidente el día 13 de abril del 2021, por funcionarios de CESVI COLOMBIA S.A.
- Fichas técnicas de vehículos involucrados.

2.1 CONSIDERACIONES POR RESOLVER EN LA RAT

Desarrollar análisis de documentación aportada. Analizar características de zona del accidente para validar diseño, señalización y elementos de seguridad pasiva y activa. Analizar posibles trayectorias pre-impacto de involucrados y realizar estudio a posible forma de impacto o área de impacto en vía. Estudiar posible(s) secuencia(s) del accidente y posibles causas del siniestro

2.2 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

El accidente ocurre a la altura de la intersección de la carrera 19 con calle 27, en la ciudad de Yopal departamento del Casanare.



Imagen 2.1 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27. Fuente: Google Earth. Fecha de captura: 02/2021.

2.3 CONDICIONES DE LA VIA CARRERA 19 CON CALLE 27 EN SENTIDO NORTE – SUR.

Geometría: Recta, plana

Número de calzadas: 2

Número de carriles: 2 por calzada

Sentido de circulación:	Único
Ancho de calzada:	7 metros.
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Línea de borde blanca Línea central blanca segmentada Flechas de sentido vial (de frente y a la izquierda)
Señalización vertical:	SR-30 "Velocidad máxima 40 km/h"

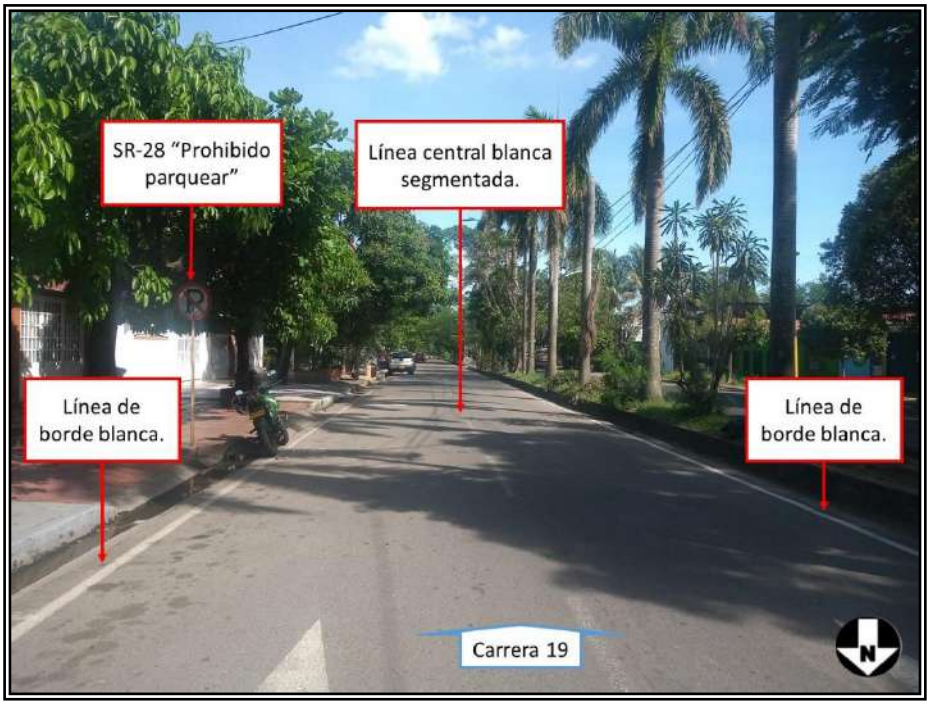


Imagen 2.2 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

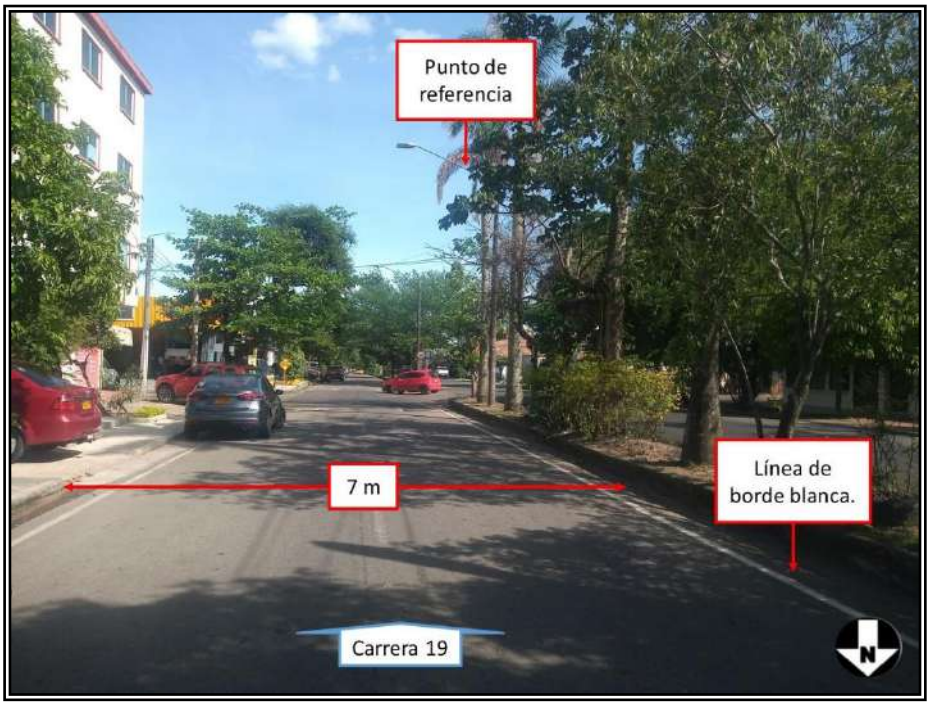


Imagen 2.3 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

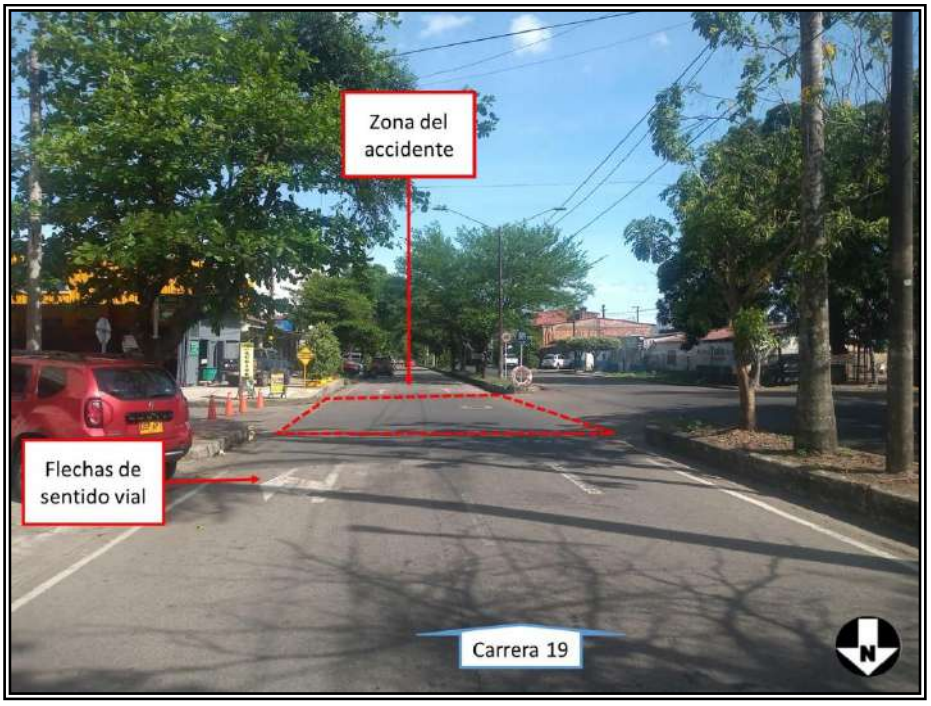


Imagen 2.4 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

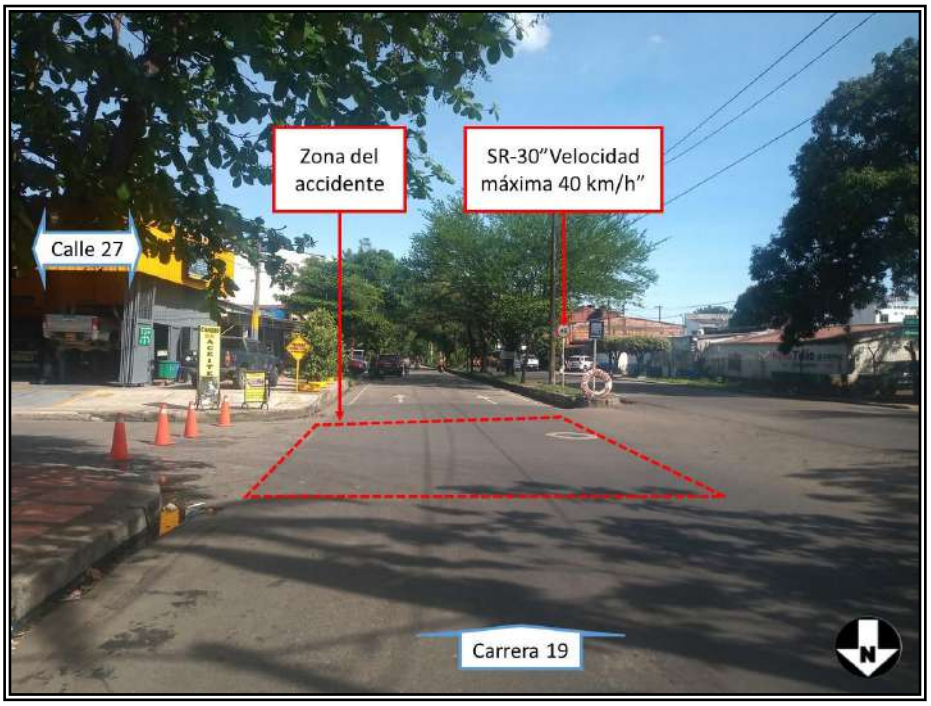


Imagen 2.5 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

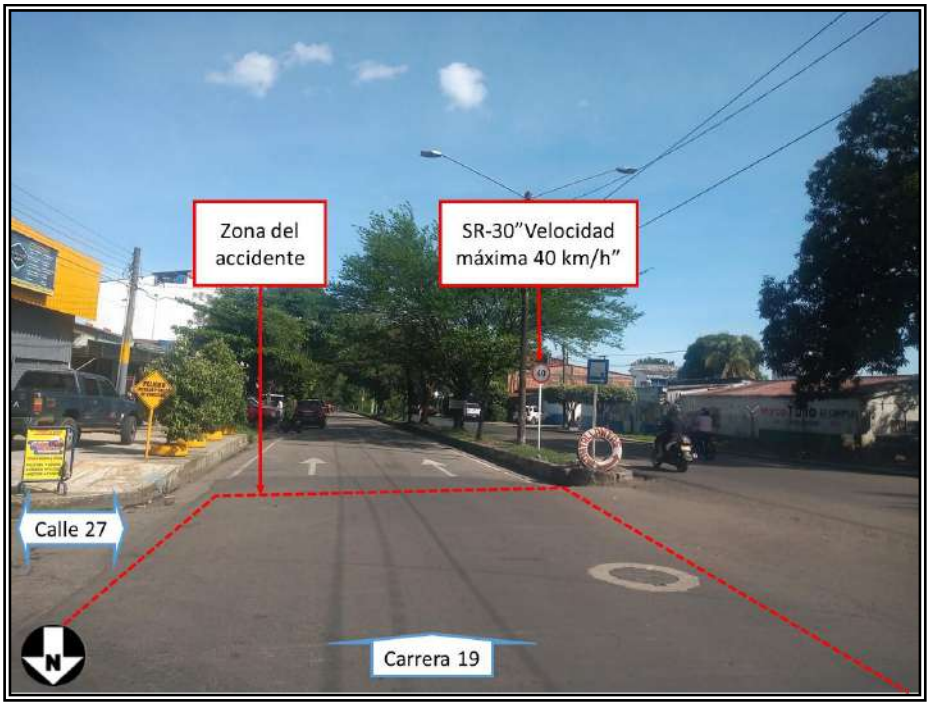


Imagen 2.6 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

2.4 CONDICIONES DE LA VIA CALLE 27 CON CARRERA 19 SENTIDO ORIENTE - OCCIDENTE.

Geometría:	Recta, plana
Número de calzadas:	1
Número de carriles:	2
Sentido de circulación:	Doble sentido
Ancho de calzada:	7.4 metros
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Inexistente
Señalización vertical:	SR-01 "PARE"



Imagen 2.7 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

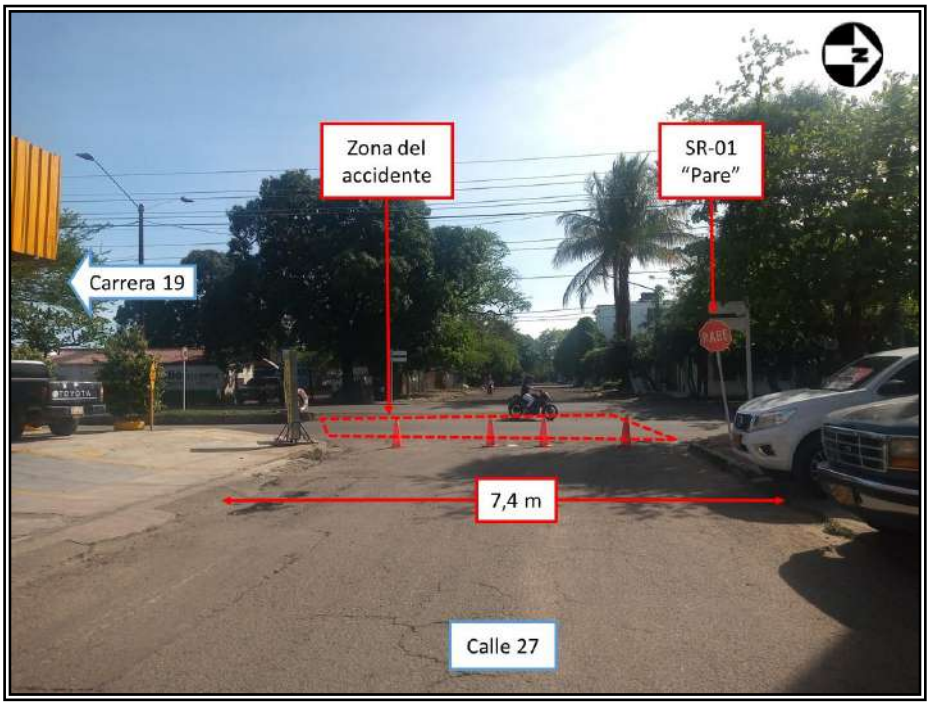


Imagen 2.8 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

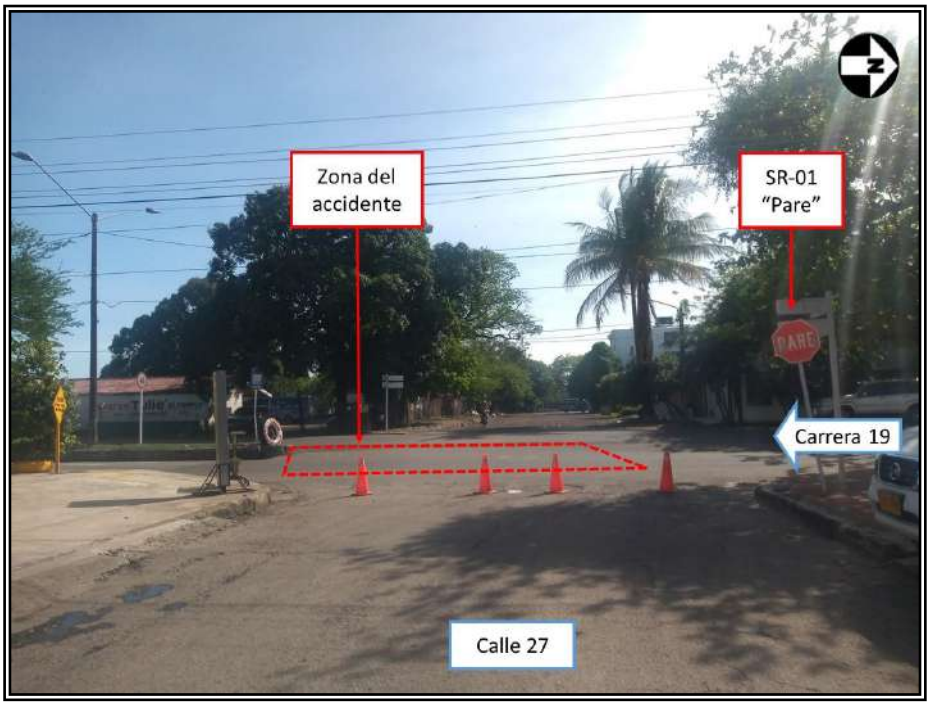


Imagen 2.9 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

2.5 SENTIDO DE CIRCULACIÓN DE LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS

De acuerdo con las posiciones finales registradas en el informe de la autoridad e información obtenida y evidenciada, se señala los sentidos de circulación de los involucrados:

- El vehículo 1 (Automóvil) transitaba en sentido oriente - occidente, a la altura de la con calle 27 con carrera 19.
- El vehículo 2 (Motocicleta) transitaba a la altura de la carrera 19 con calle 27, en sentido Norte – Sur.

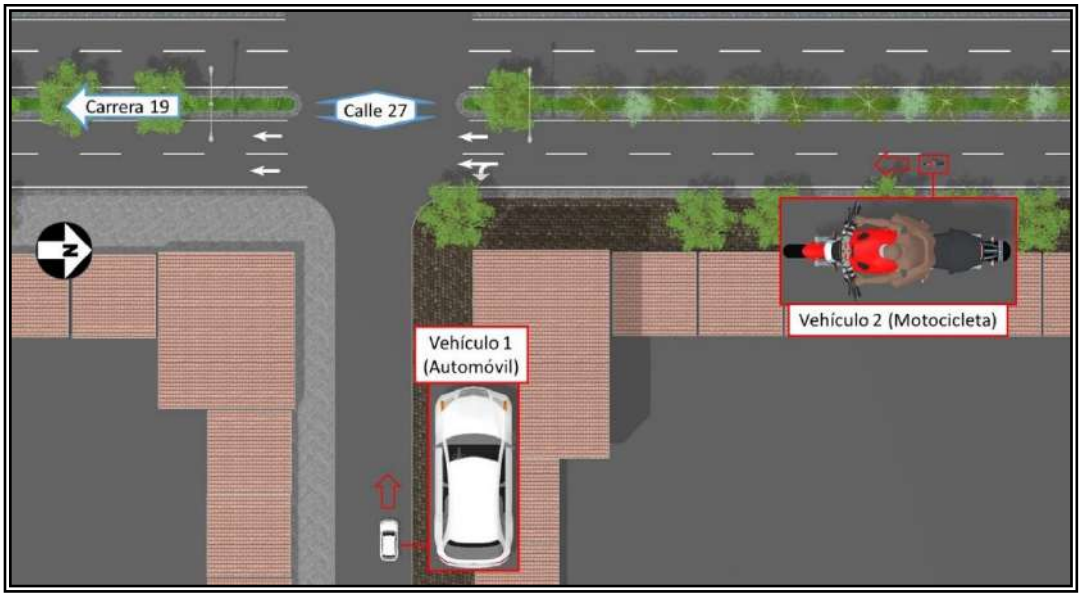


Imagen 2.10 Sentidos de Circulación

Nota: Las posiciones mostradas son esquemáticas y muestran un posible sentido de circulación de los involucrados

2.6 POSICIONES FINALES

En el croquis de la autoridad y las fotografías del día y lugar de los hechos se observa el vehículo 1 (Automóvil) y el vehículo 2 (Motocicleta) en posición final, fijados respecto al punto de referencia (poste).

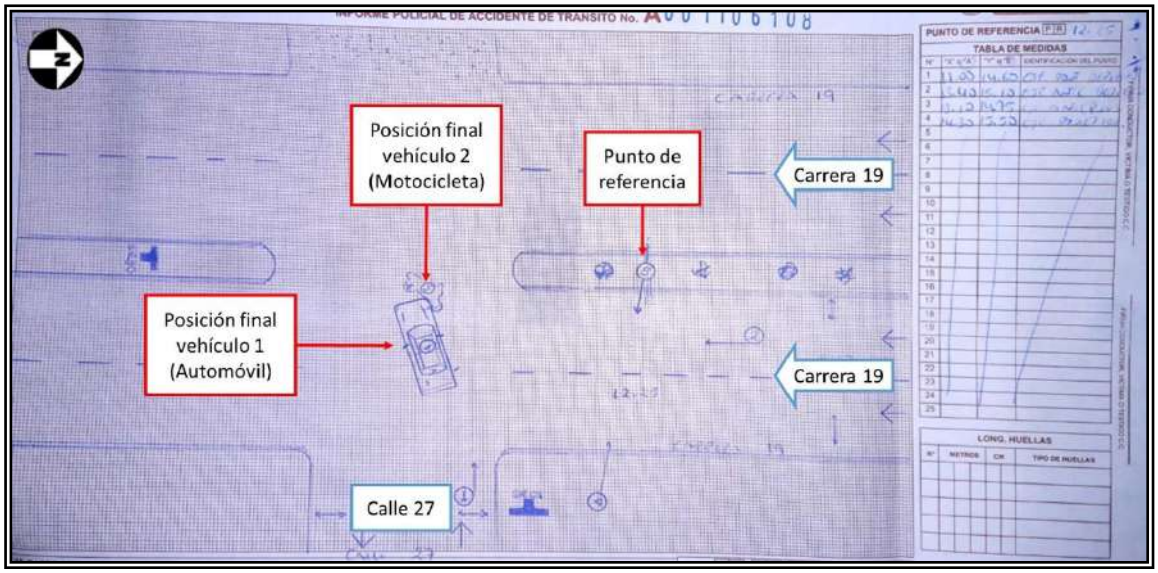


Imagen 2.11 Croquis de la autoridad



Imagen 2.12 Posición final vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 2.13 Posiciones finales



Imagen 2.14 Posiciones finales

2.7 PLANO A ESCALA DE LA ESCENA

Se exhibe el plano a escala de la escena de acuerdo con la información obtenida en el croquis de la autoridad y el relevamiento de datos realizado por funcionarios de Cesvi Colombia.

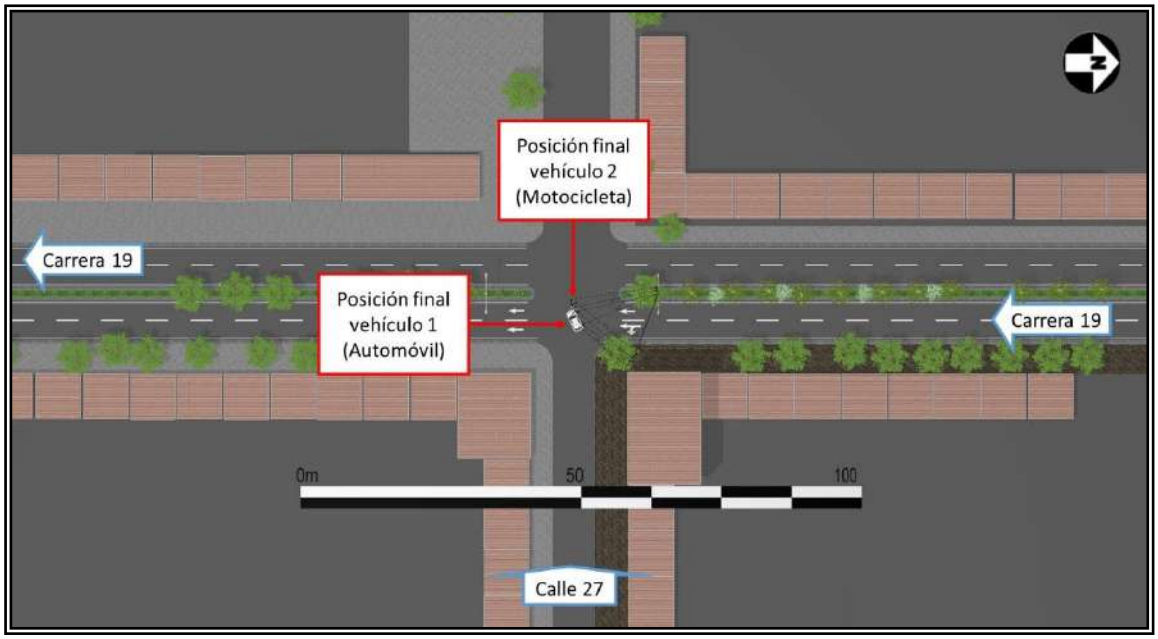


Imagen 2.15 Plano general de la escena.

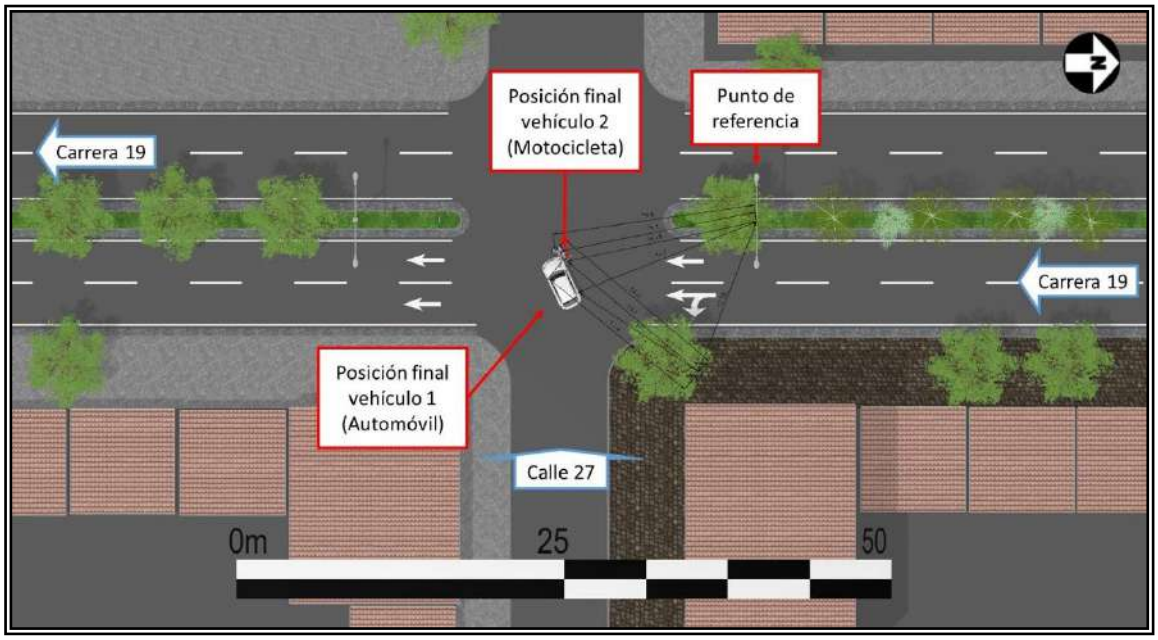


Imagen 2.16 Plano medio de la escena

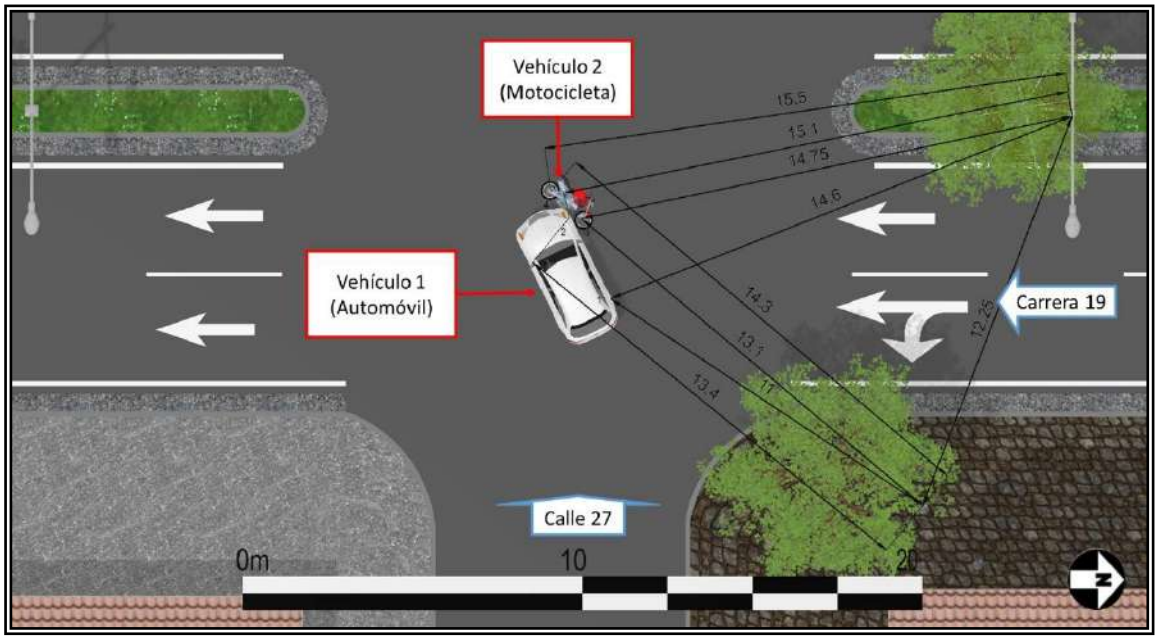


Imagen 2.17 Plano medio de la escena

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

El objetivo del estudio es analizar cada una de las deformaciones presentes en los involucrados, para así poder determinar la mecánica de colisión que rodeó el accidente a evaluar:

3.1 VEHÍCULO 1: AUTOMÓVIL, RENAULT – STEPWAY, MODELO 2020, DE PLACAS FXL 305.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 1 (Automóvil) es la zona anterior lateral derecha:

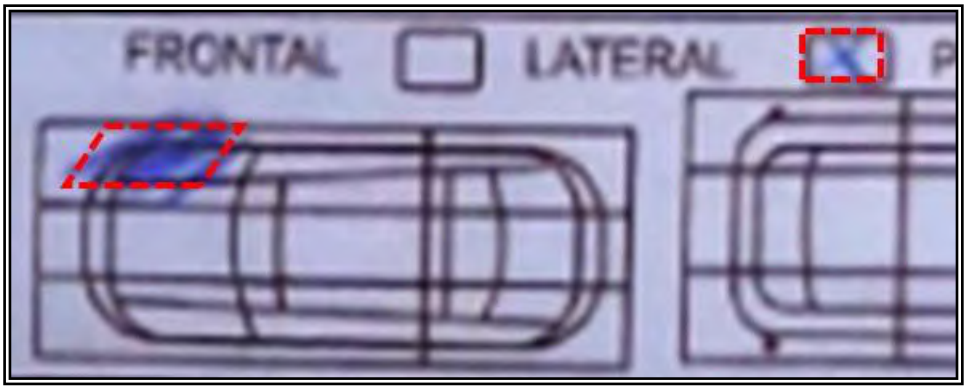


Imagen 3.1 Lugar de impacto vehículo 1 (Automóvil)

La descripción de daños al vehículo 1 (Automóvil) dada en el informe de la autoridad, señaló:

"GUARDA FANGO DERECHO PARTE ANTERIOR DEFORMADO BOMPER ANTERIOR DEFORMADO"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

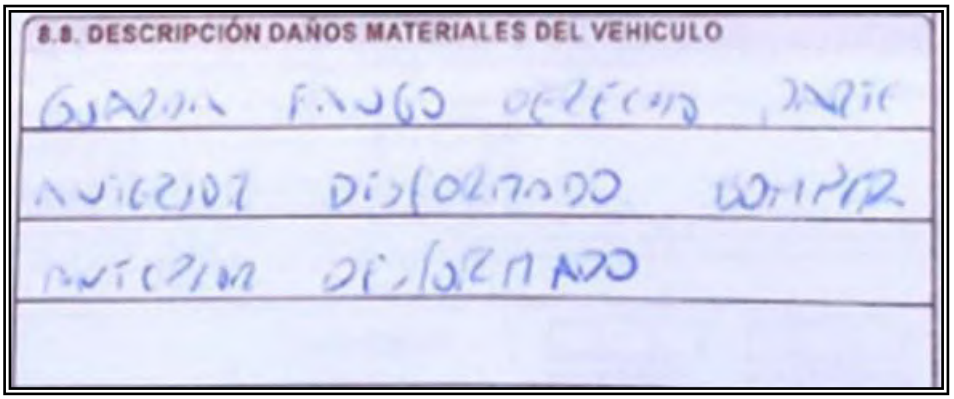


Imagen 3.2 Descripción de daños vehículo 1 (Automóvil)

Teniendo en cuenta las fotografías del vehículo 1 (Automóvil), se observa abolladuras, daño en guarda barros, rayones y transferencia de material de color rojo en parte lateral derecha.



Imagen 3.3 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 3.4 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

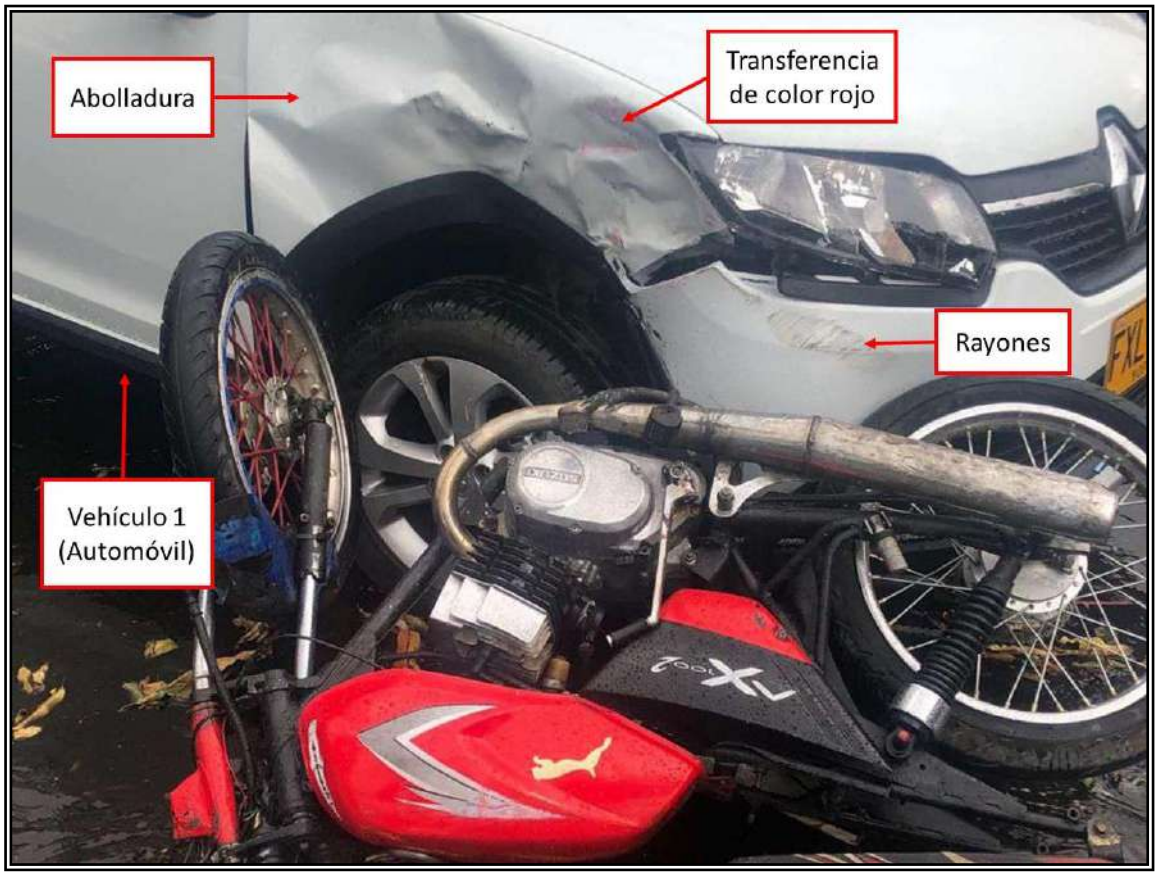


Imagen 3.5 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

3.2 VEHÍCULO 2: MOTOCICLETA, SUZUKI – RX100, MODELO 2007, DE PLACAS INL 94B.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 2 (Motocicleta) es la zona frontal:

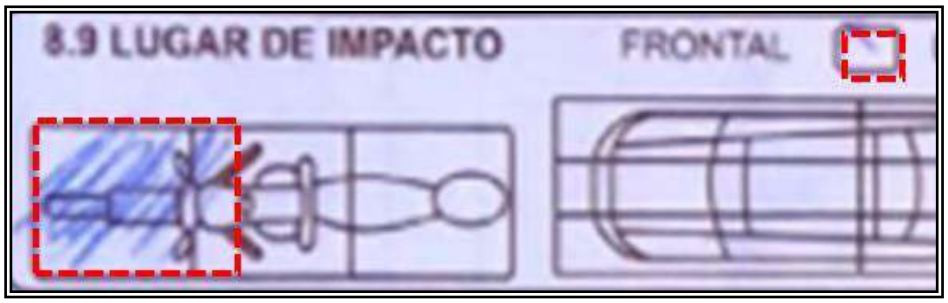


Imagen 3.6 Lugar de impacto del vehículo 2 (Motocicleta)

La autoridad realiza en la casilla 8.8 la siguiente descripción de daños materiales para el vehículo 2 (Motocicleta):

"DESTRUCCION TOTAL PARTE ANTERIOR"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

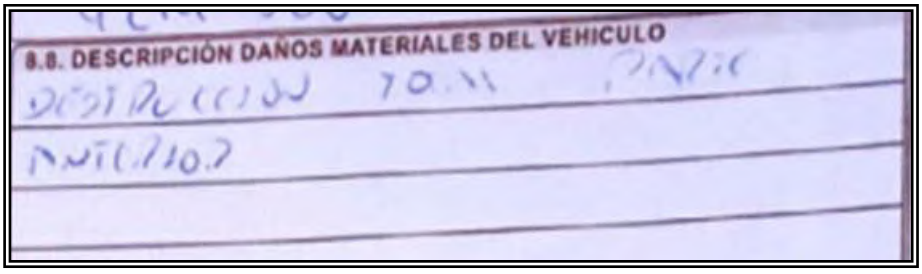


Imagen 3.7 Descripción de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

En la fotografía del vehículo 2 (Motocicleta) se observa doblamiento en barra telescópica izquierda:

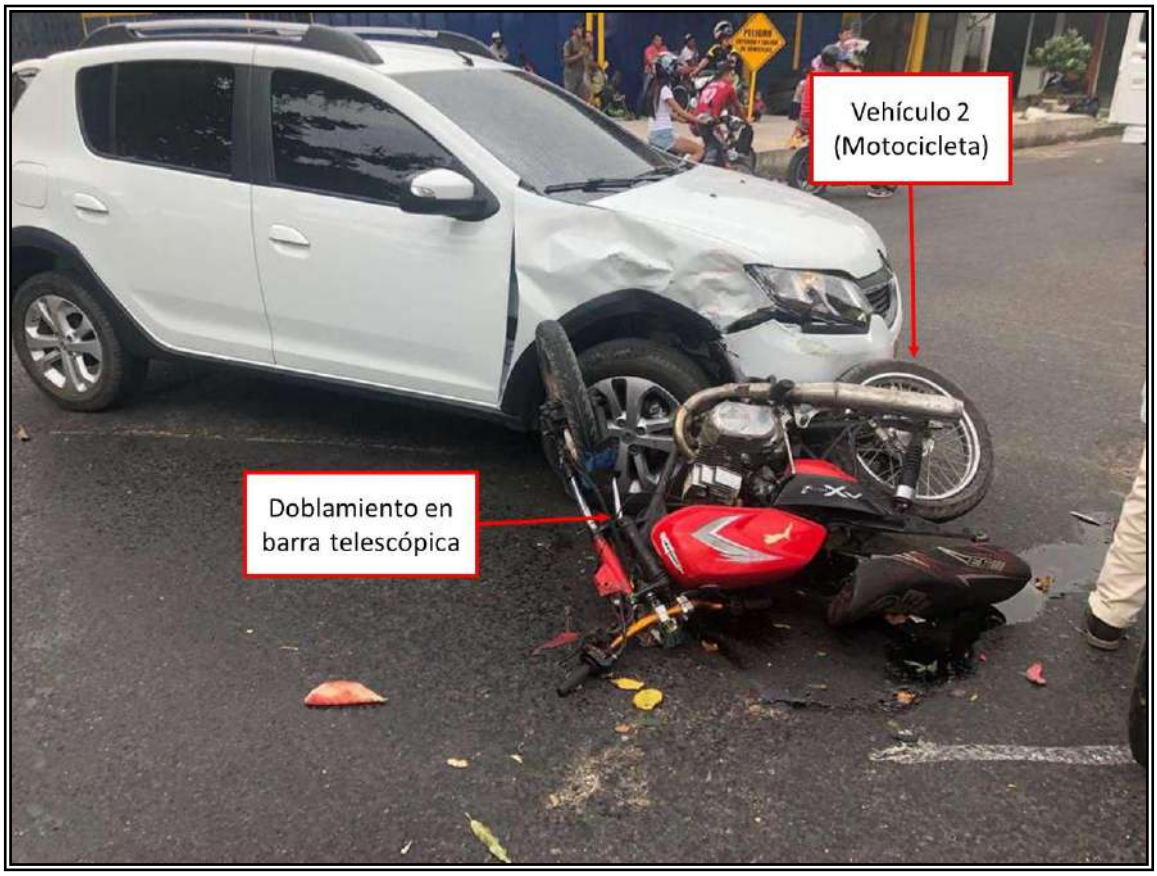


Imagen 3.8 Zona de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

3.3 LESIONES:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón (conductor de la motocicleta), presentó las siguientes lesiones:

"…ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diáfisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de tránsito.."

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.

transito conductor de moto... ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diafisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de transito... pendiente autorización de su eps para

Imagen 3.9 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

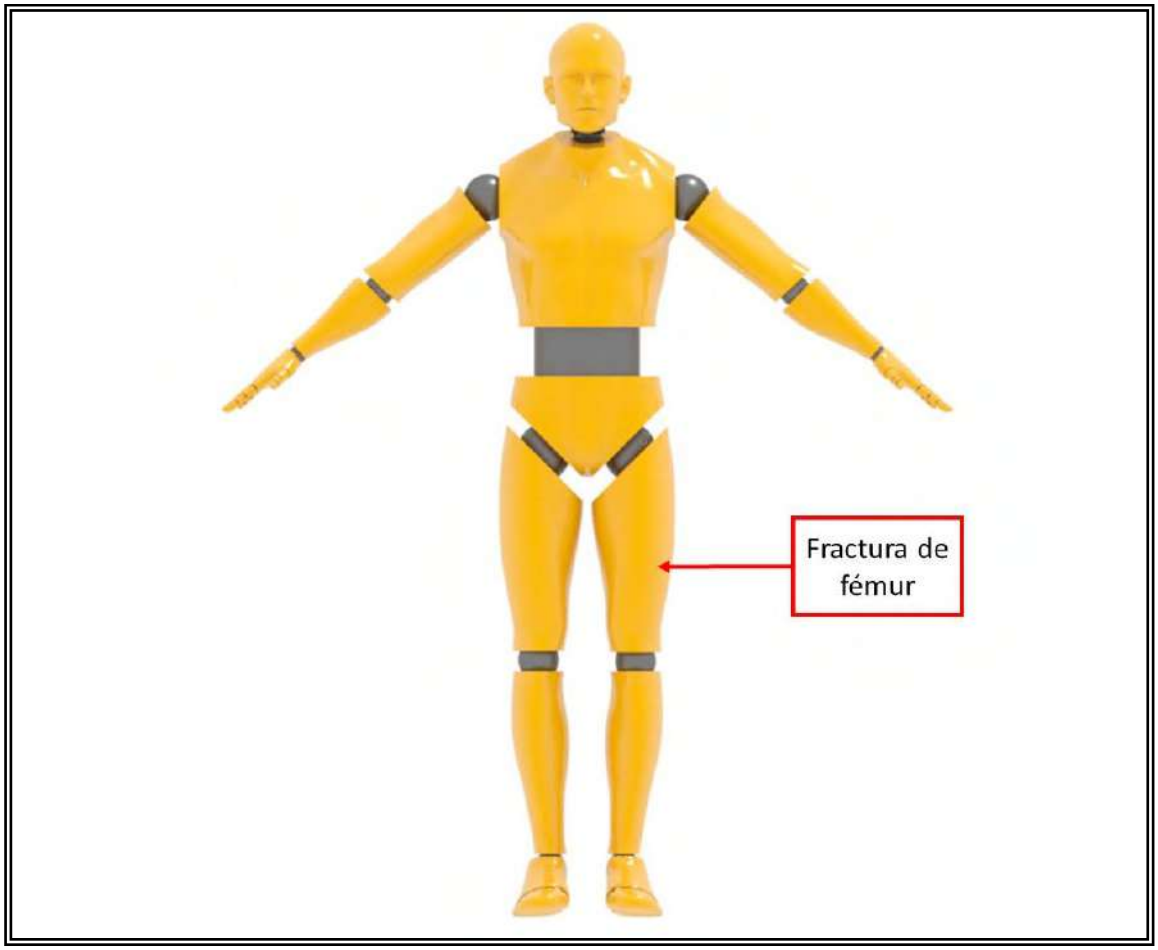


Imagen 3.10 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

3.4 CONFIGURACIÓN DE IMPACTO.

Conforme a los daños presentes en los vehículos, la geometría del lugar y sus posiciones finales se determina que la interacción entre los involucrados ocurrió entre la zona anterior de la motocicleta y el costado lateral derecho tercio anterior del automóvil.

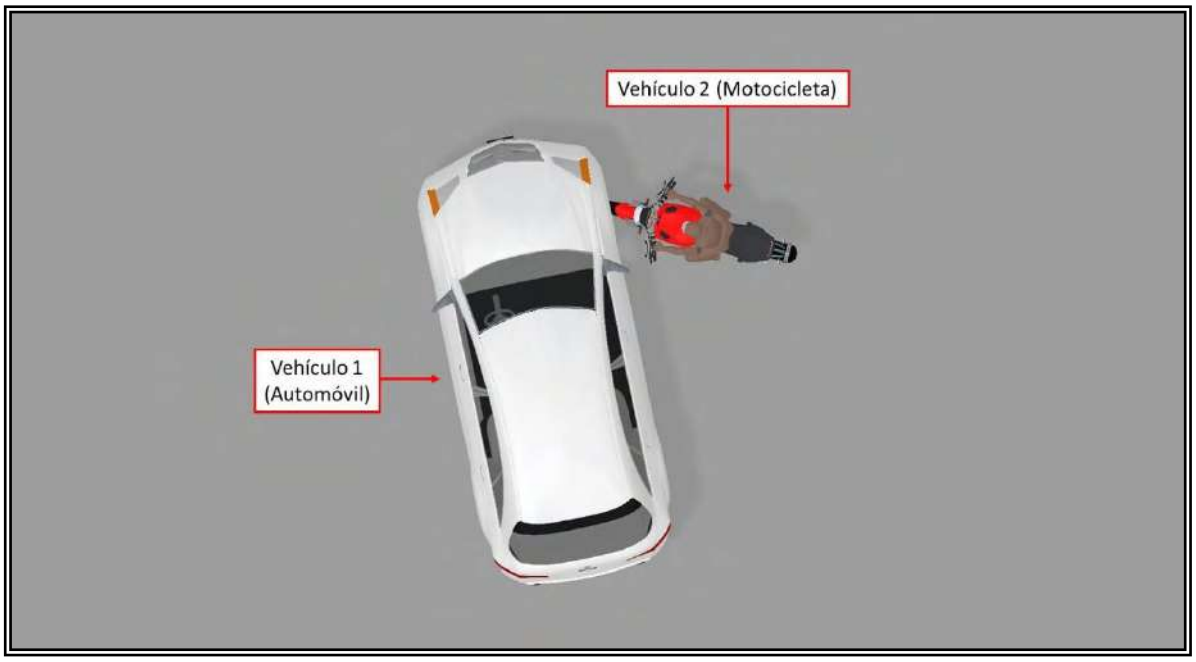


Imagen 3.11 Configuración de impacto

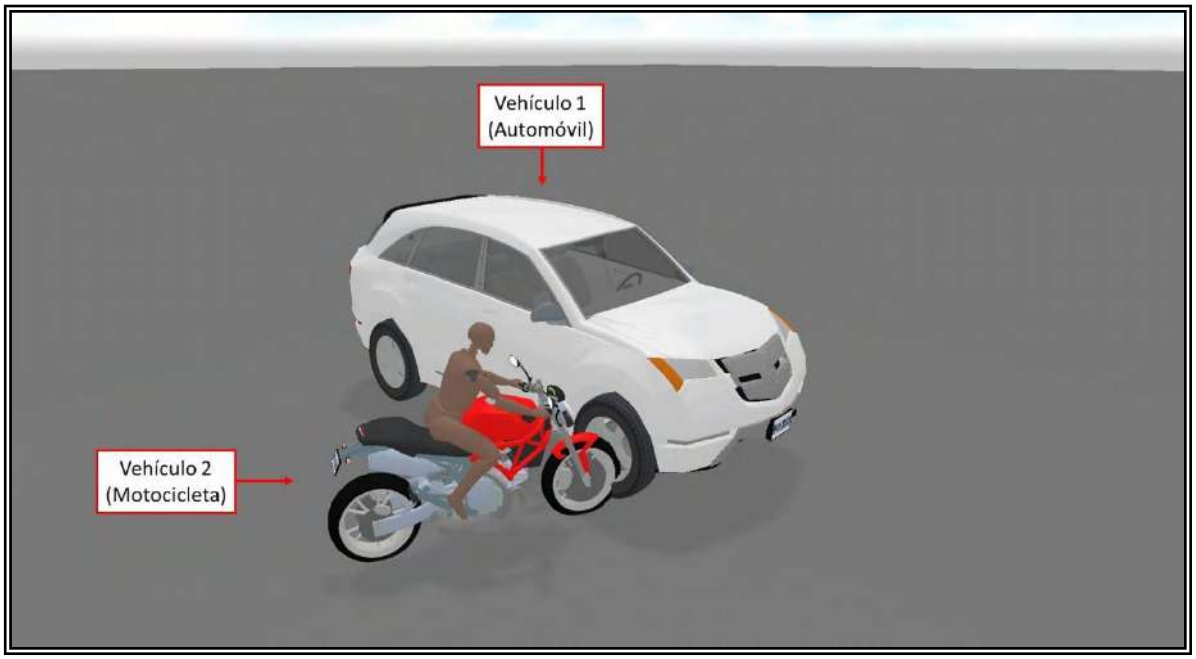


Imagen 3.12 Configuración de impacto

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4. ANÁLISIS DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4.1 MECÁNICA DE COLISIÓN

Acorde a la fijación de elementos materia de prueba realizada en el croquis, los daños observados en los vehículos y teniendo en cuenta la geometría del lugar del accidente, se señala sobre la mecánica de colisión:

4.1.1 Sentidos de circulación

Considerando la posición final de los involucrados, la configuración de impacto y el sentido vial de cada una de las calzadas, se establece que momentos previos al hecho el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba por la calle 27 en sentido Oriente – Occidente, mientras el vehículo 2 (Motocicleta) transitaba sobre la carrera 19 en sentido Norte – Sur.

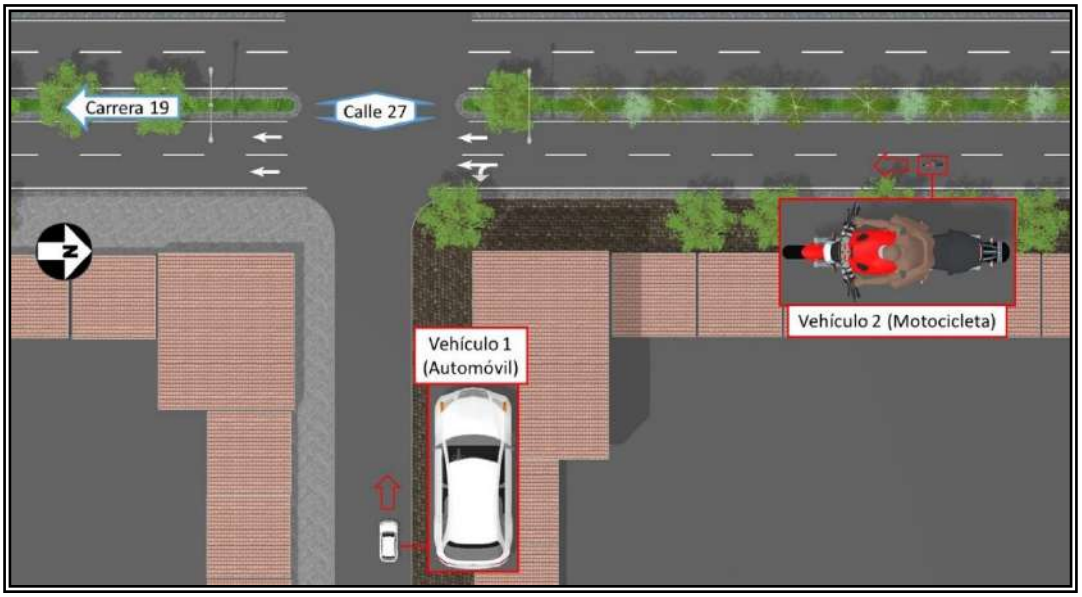


Imagen 4.1 Sentido de circulación

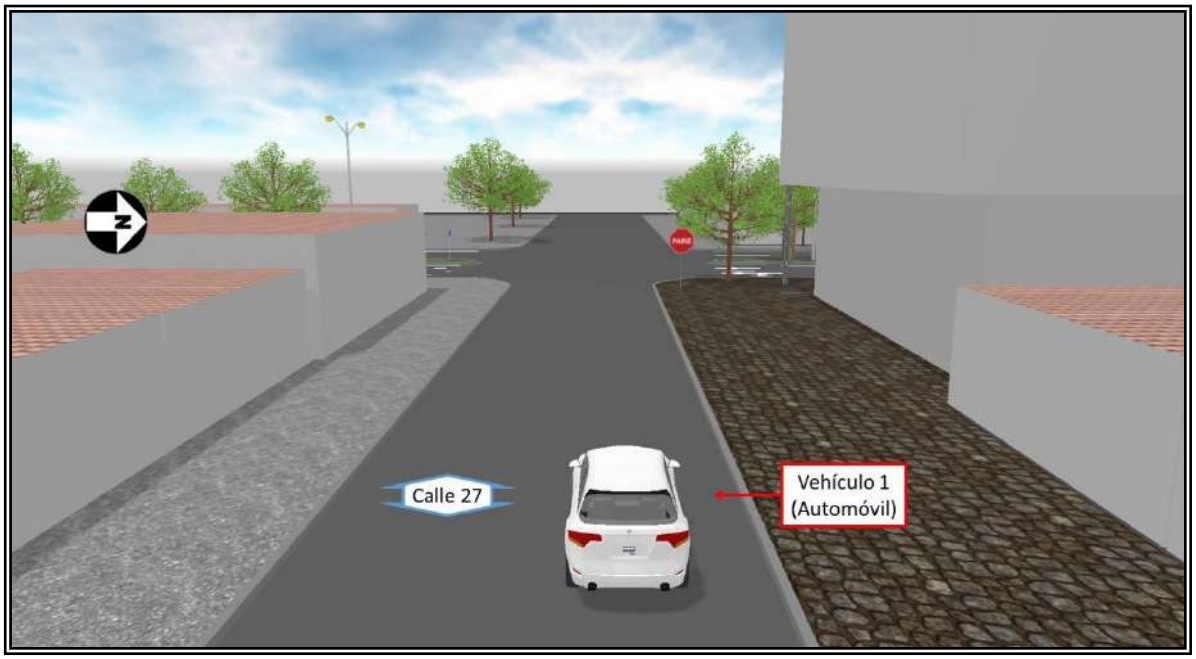


Imagen 4.2 Sentido de circulación



Imagen 4.3 Sentido de circulación

4.1.2 Impacto y pos-impacto

Sobre la intersección de la calle 27 con carrera 19 se presenta la interacción entre el costado lateral derecho tercio anterior del vehículo 1 (Automóvil) y la zona anterior del vehículo 2 (Motocicleta).

Ante la ausencia de fijación de huellas o fragmentos, se delimita el área de impacto sobre un área ubicada próxima a la posición final de los involucrados.

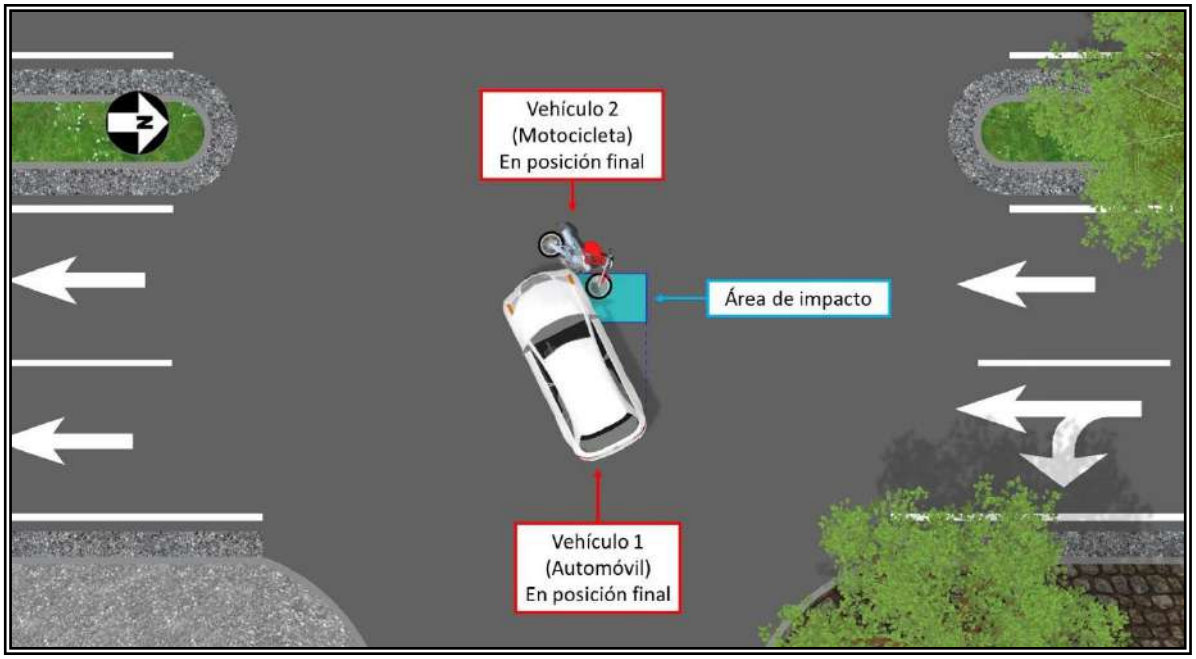


Imagen 4.4 Determinación del área de impacto

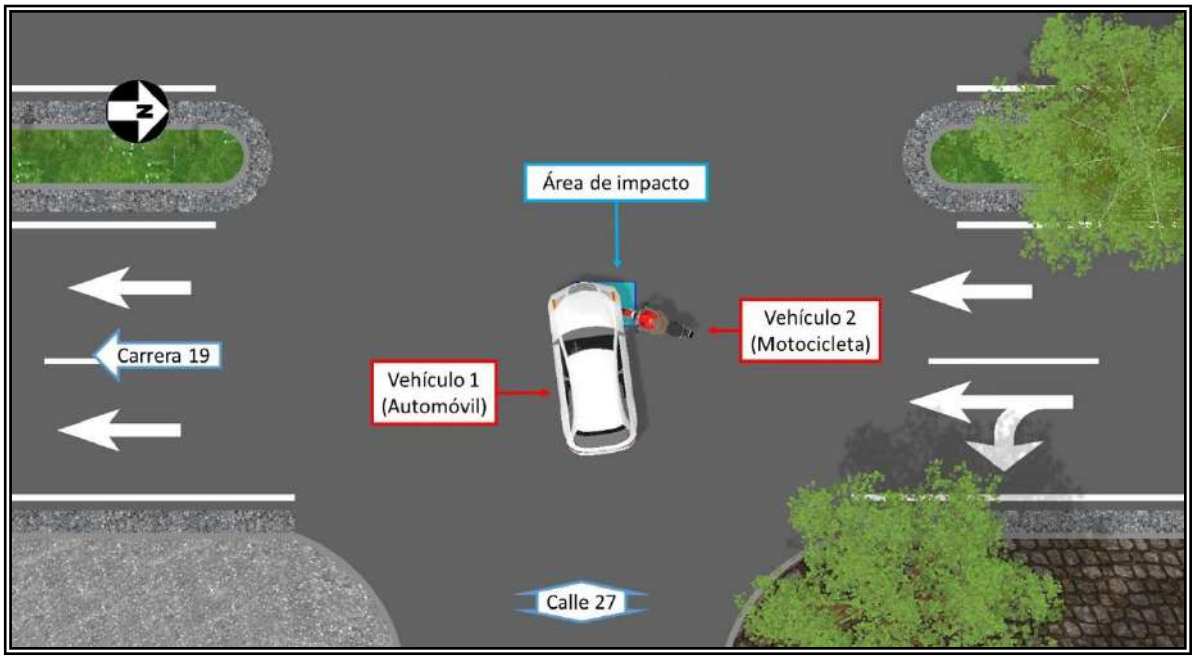


Imagen 4.5 Impacto

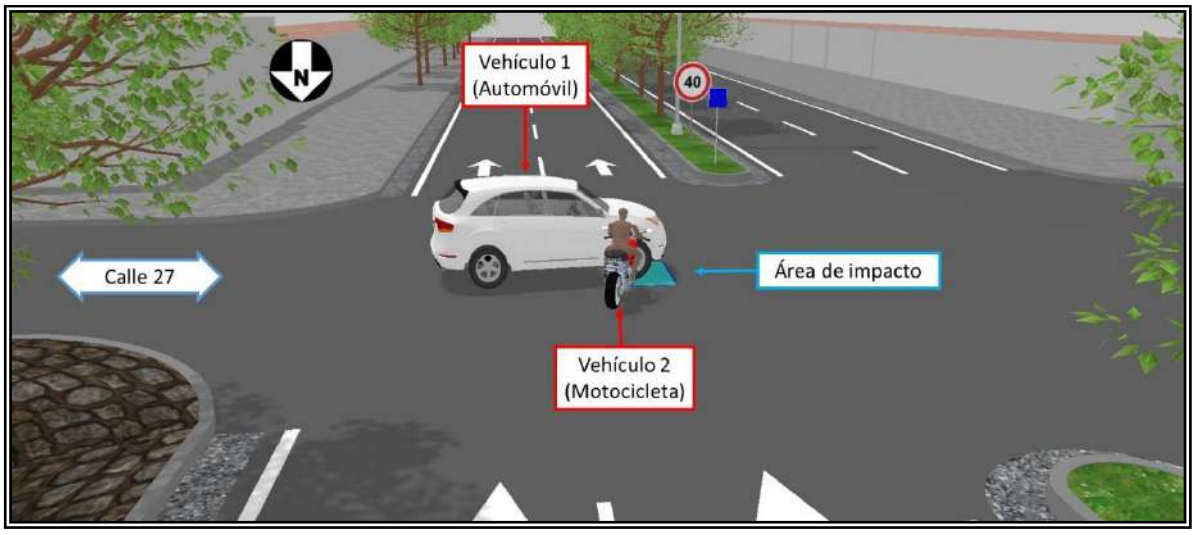


Imagen 4.6 Impacto

Producto del impacto la motocicleta rota y se ubica en posición final apoyada sobre su costado lateral izquierdo, mientras el automóvil se detiene sin imprimir huellas de frenado.

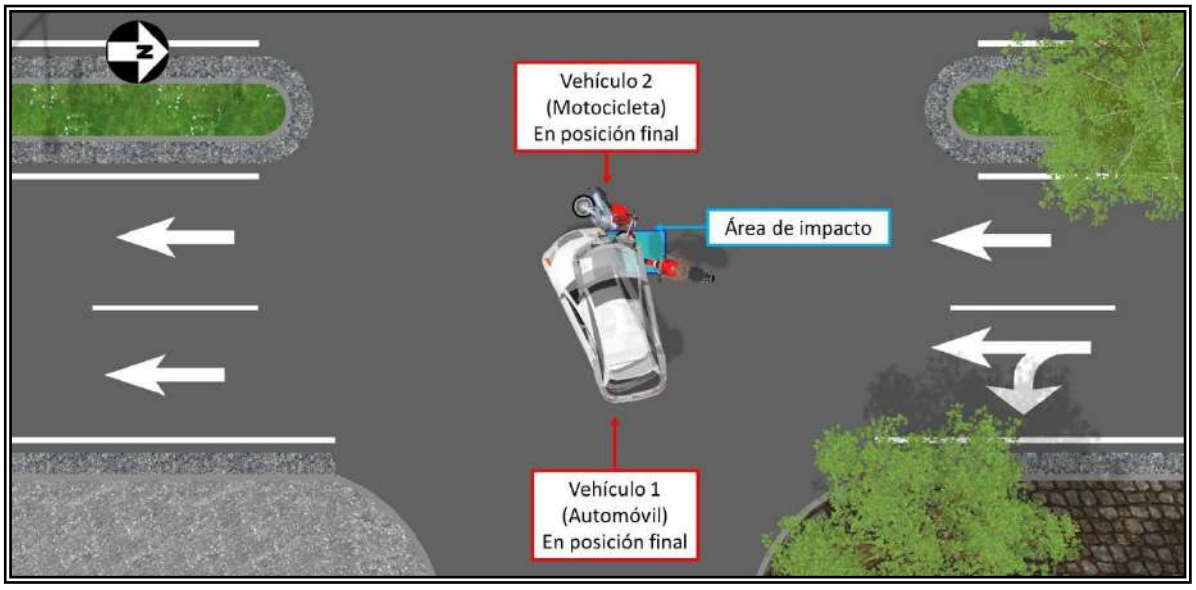


Imagen 4.7 Impacto y pos impacto

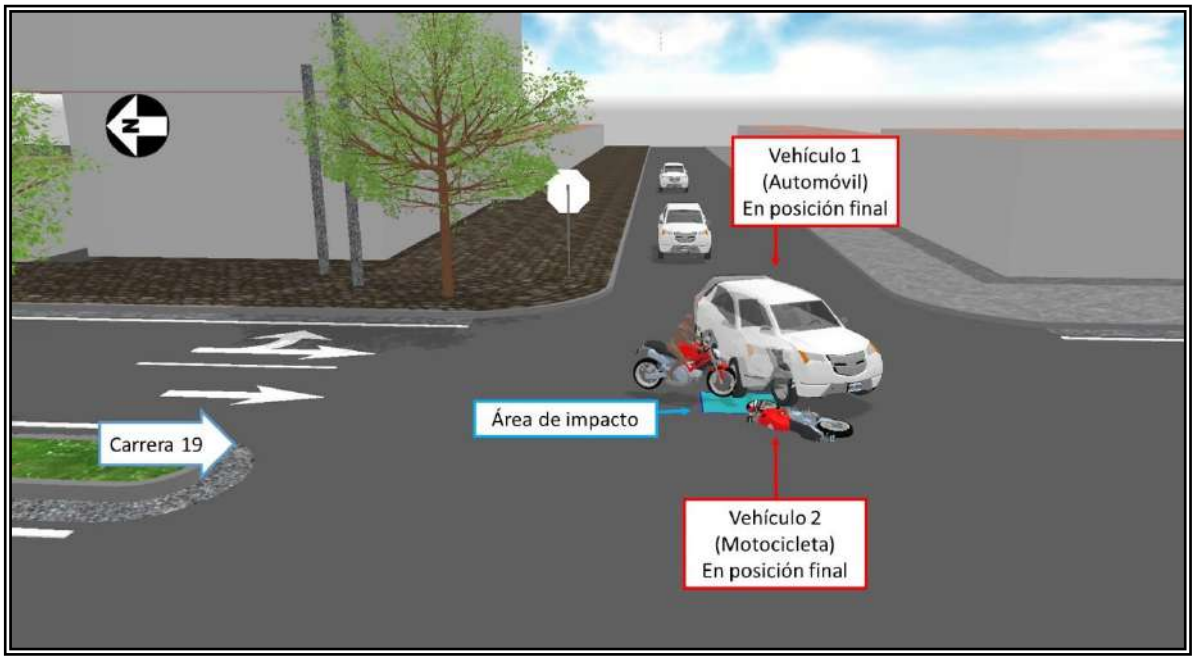


Imagen 4.8 Impacto y pos impacto

No se diagrama la posible trayectoria del motociclista, toda vez que no se fijó ni en el informe policial de accidente de tránsito, ni en el registro fotográfico del día del accidente.

4.2 CONSIDERACIONES GENERALES

4.2.1 Velocidad del vehículo 1 (Automóvil)

Dado que sobre el lugar de los hechos no se fijó alguna huella que permita establecer con exactitud la distancia recorrida por el automóvil en su proceso de desaceleración, al tomar como referencia del recorrido durante el frenado, la distancia entre el ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19 y su posición final, del teorema de trabajo y energía se establece que el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad del orden de los **17km/h** en promedio a partir de la siguiente formulación:

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

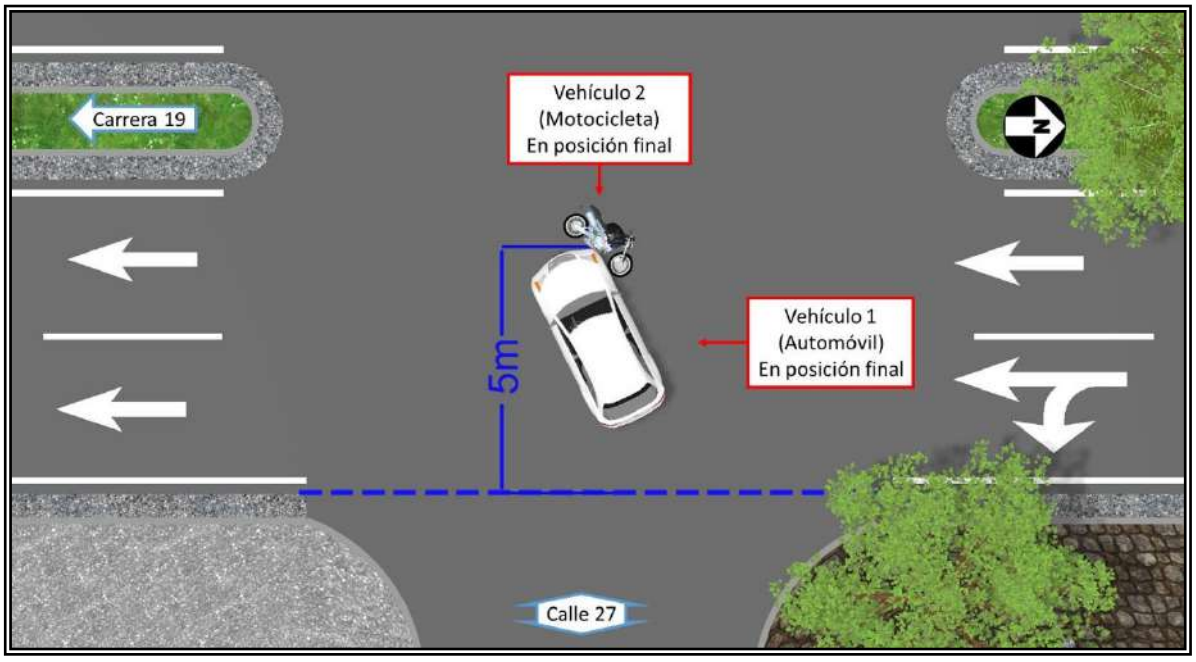


Figura 4.9 Distancia de desaceleración de referencia

4.2.2 Velocidad del vehículo 2 (Motocicleta)

Para establecer la velocidad de una motocicleta es necesario determinar la energía disipada durante su proceso de desaceleración y por los daños generados en su estructura considerando la disminución en la distancia entre sus ejes.

Toda vez que en el croquis no se fijaron huellas o fragmentos, que no se cuenta con la experticia de la motocicleta que permita conocer la disminución en la distancia entre sus ejes como producto del impacto y que en el registro fotográfico allegado no es posible ver la totalidad de sus daños, ni es viable escalar a la motocicleta con el material fotográfico dado que no hay tomas perpendiculares a su estructura, con los elementos materia de prueba allegados no es posible determinar su velocidad de transito durante el suceso.

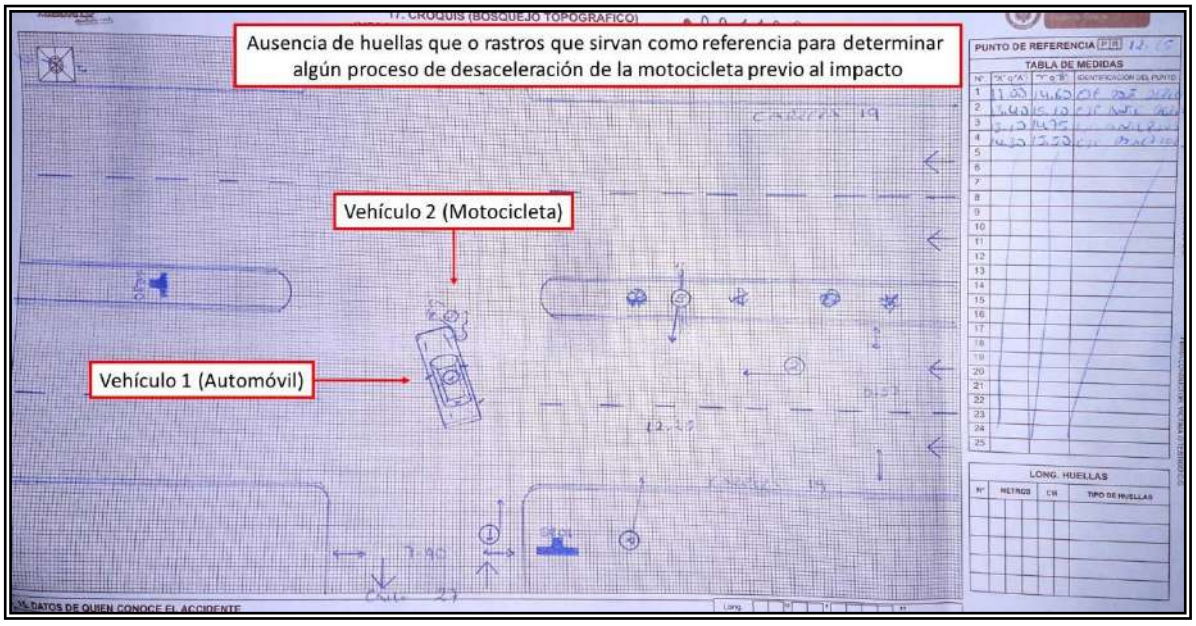


Figura 4.10 Croquis



Figura 4.11 Posiciones finales

4.2.3 Análisis de velocidad

Considerando que el accidente ocurrió en una intersección de un área urbana, comercial, acorde a lo señalado en el establecido en el Código Nacional de Tránsito Terrestre[†], se estipula que la velocidad máxima a la cual podían desplazarse los involucrados era de 30km/h.

Dado que en el análisis fisco estableció una velocidad de 17km/h en promedio para el vehículo 1 (Automóvil) y que no hay elementos materia de prueba que permitan determinar la velocidad del vehículo 2 (Motocicleta), no es posible establecer un tránsito de los involucrados a una velocidad superior a la máxima permitida (30km/h)

Cabe señalar que en la asistencia al sitio y en el croquis de la autoridad se encontró una señal SR 30 "Velocidad máxima 40km/h" ubicada sobre el costado sur de la intersección de la calle 27 con carrera 19.

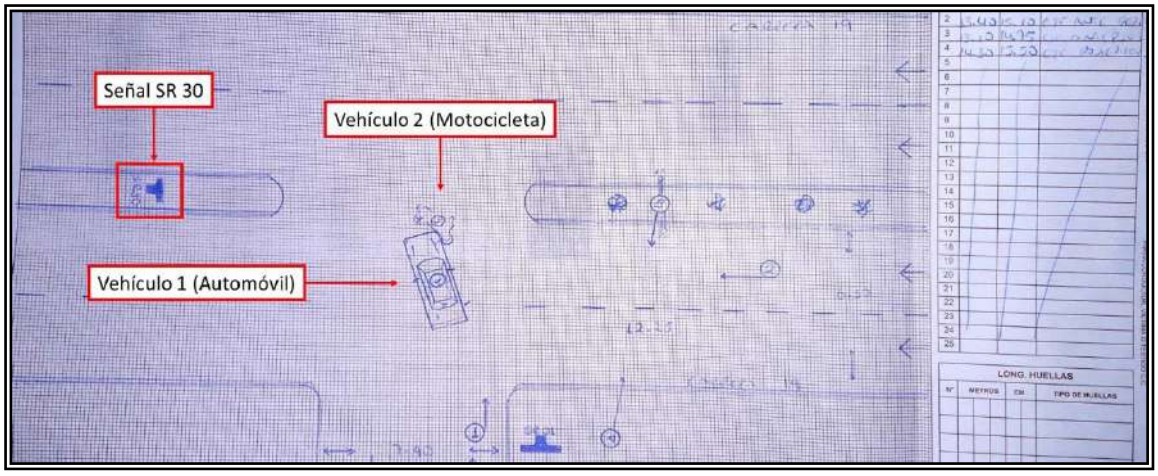


Figura 4.12 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

[†] Artículo 74. Reducción de velocidad

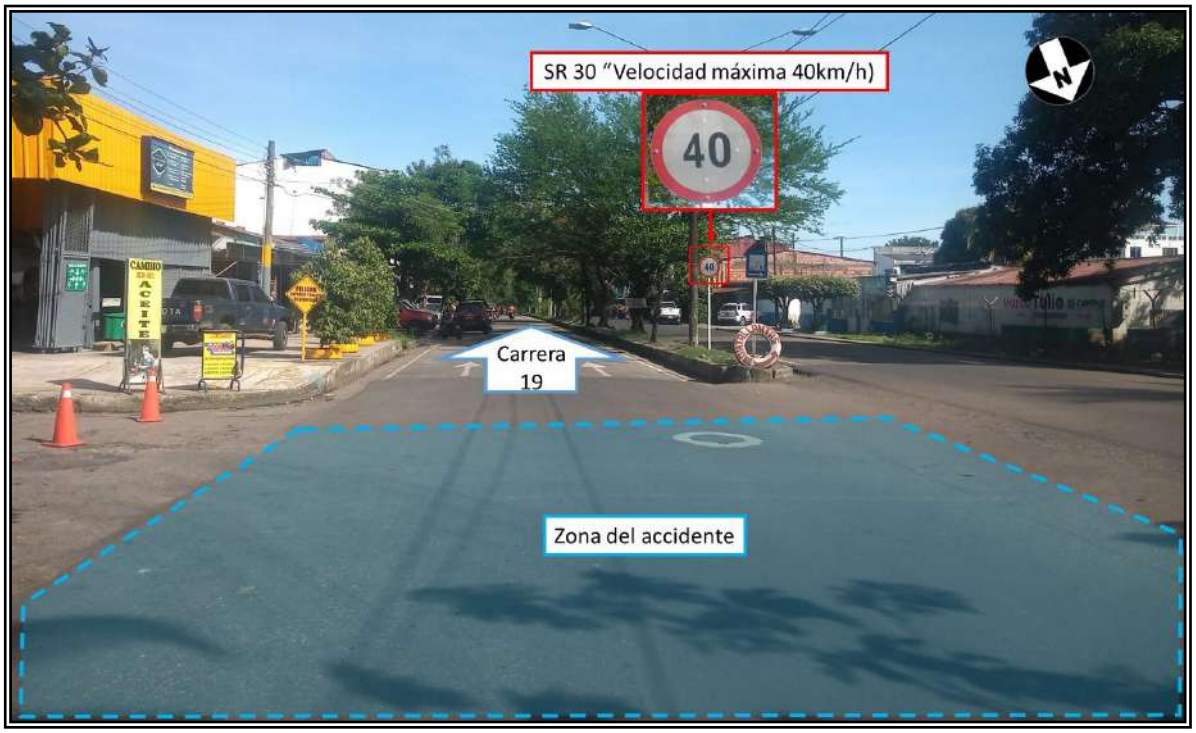


Figura 4.13 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

Sin embargo, dado que esta señal de velocidad se encuentra instalada después del sitio del accidente, el límite de velocidad de 40 km/h no aplicaba para el vehículo 2 (Motocicleta) durante su tránsito sobre el lugar de los hechos.

4.2.4 Estudio del cruce del vehículo 1 (Automóvil)

Considerando la velocidad de transito obtenida para el vehículo 1 bajo la hipótesis de que se hubiere detenido previo a su impacto y modelando su tránsito como un proceso de aceleración constante (Donde el automotor se movilizaba con una aceleración media de 1.9m/s^2 - Ver Anexo 1), se recurre a la ecuación:

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3,6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

A partir de tales elementos se establece que para que el vehículo 1 (Automóvil) en caso de un proceso de detención, hubiera tenido que desplazarse una distancia del orden de 5.9m para alcanzar la velocidad a la cual acorde al análisis físico, ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 (17km/h).

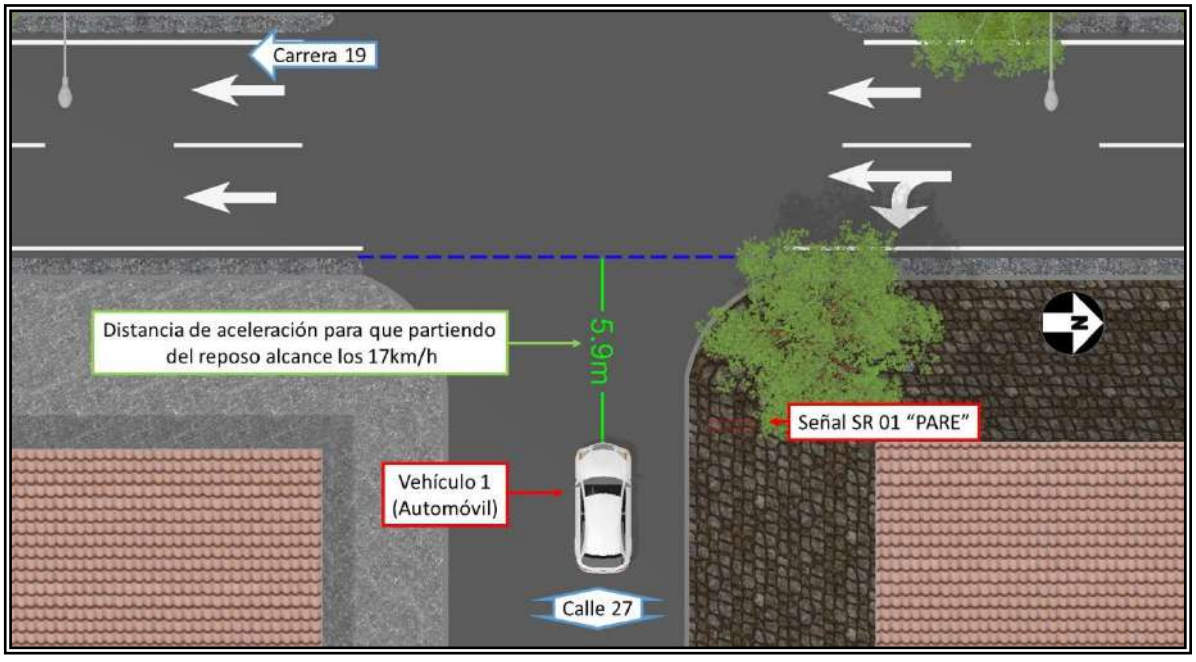


Imagen 4.14 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

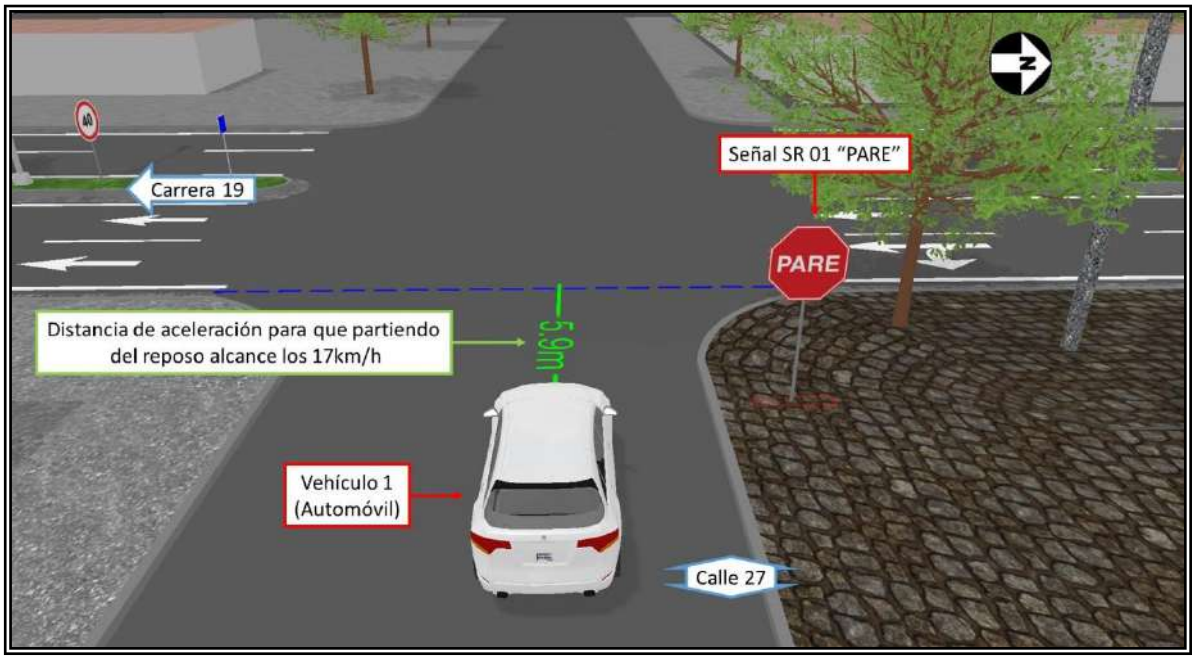
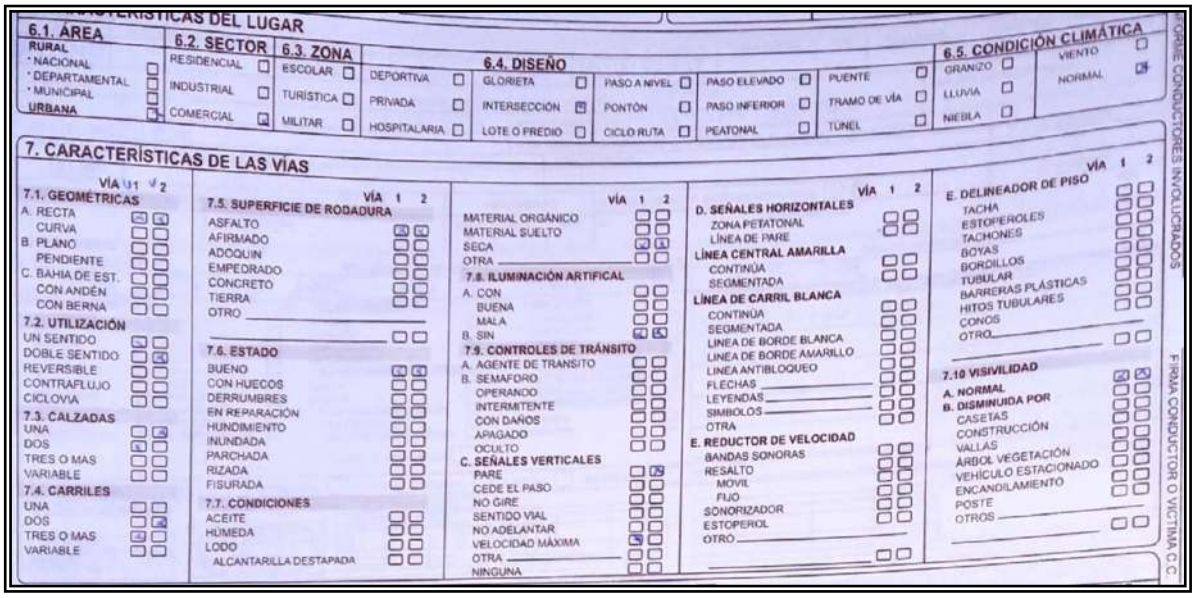


Imagen 4.15 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

Atendiendo a la ubicación del vehículo 1 (Automóvil) acorde a la distancia necesaria para alcanzar los 17km/h partiendo del reposo, se concluye que **es físicamente posible que el automóvil se hubiera detenido a la altura de la señal SR 01 "PARE"** previo a su ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19.

4.2.4 Análisis de estado de la vía.

En el Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT) se observa que al momento del hecho la condición climática era normal, la calzada se encontraba en buen estado y no se reportó la ejecución de alguna obra o presencia de objetos sobre la vía.



6.1. ÁREA: RURAL (* NACIONAL, * DEPARTAMENTAL, * MUNICIPAL) / URBANA
6.2. SECTOR: RESIDENCIAL, INDUSTRIAL, COMERCIAL
6.3. ZONA: ESCOLAR, TURÍSTICA, MILITAR, DEPORTIVA, PRIVADA, HOSPITALARIA
6.4. DISEÑO: GLORIETA, INTERSECCIÓN, LOTE O PREDIO, PASO A NIVEL, PONTÓN, CICLO RUTA, PASO ELEVADO, PASO INFERIOR, PEATONAL, PUENTE, TRAMO DE VÍA, TÚNEL
6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO, LLUVIA, NIEBLA, VIENTO, NORMAL

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS: A. RECTA, CURVA; B. PLANO, PENDIENTE; C. BAHÍA DE EST., CON ANDÉN, CON BERMA
7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO, DOBLE SENTIDO, REVERSIBLE, CONTRAFLUJO, CICLOVÍA
7.3. CALZADAS: UNA, DOS, TRES O MÁS, VARIABLE
7.4. CARRILES: UNA, DOS, TRES O MÁS, VARIABLE
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO, AFIRMADO, ADOQUÍN, EMPEDRADO, CONCRETO, TIERRA, OTRO
7.6. ESTADO: BUENO, CON HUECOS, DERRUMBRES, EN REPARACIÓN, HUNDIMIENTO, INUNDADA, PARCHADA, RIZADA, FISURADA
7.7. CONDICIONES: ACEITE, HÚMEDA, LODO, ALCANTARILLA DESTAPADA
MATERIAL ORGÁNICO, MATERIAL SUELTO, SECA, OTRA
7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICAL: A. CON (BUENA, MALA); B. SIN
7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRANSITO (OPERANDO, INTERMITENTE, CON DAÑOS, APAGADO, OCULTO); B. SEMAFORO; C. SEÑALES VERTICALES (PARE, CEDE EL PASO, NO GIRE, SENTIDO VIAL, NO ADELANTAR, VELOCIDAD MÁXIMA, OTRA, NINGUNA)
D. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PEATONAL, LÍNEA DE PARE, LÍNEA CENTRAL AMARILLA (CONTINÚA, SEGMENTADA), LÍNEA DE CARRIL BLANCA (CONTINÚA, SEGMENTADA, LÍNEA DE BORDE BLANCA, LÍNEA DE BORDE AMARILLO, LÍNEA ANTIBLOQUEO, FLECHAS, LEYENDAS, SÍMBOLOS, OTRA)
E. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BANDAS SONORAS, RESALTO (MÓVIL, FIJO), SONORIZADOR, ESTOPEROL, OTRO
E. DELINEADOR DE PISO: TACHA, ESTOPEROLES, TACHONES, BOYAS, BORDILLOS, TUBULAR, BARRERAS PLÁSTICAS, HITOS TUBULARES, CONOS, OTRO
7.10 VISIVILIDAD: A. NORMAL; B. DISMINUIDA POR: CASETAS, CONSTRUCCIÓN, VALLAS, ÁRBOL VEGETACIÓN, VEHÍCULO ESTACIONADO, ENCANDILAMIENTO, POSTE, OTROS

FIRMA CONDUCTOR O VÍCTIMA C.C.

Imagen 4.16 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.17 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.18 Características del lugar y de las vías

Toda vez que en el registro fotográfico se observa una fotografía de los vehículos en posición final con la superficie de rodado parcialmente húmeda, y posteriormente se evidencia la presencia de agua en la calzada, es posible que durante el suceso la superficie de rodado se encontrara seca y que después del hecho la lluvia humedeciera en su totalidad a la calzada.

Por lo anterior se concluye que no hay elementos materia de prueba que permitan establecer alguna relación entre la condición climática, el estado de la calzada y el accidente.

4.2.5 Análisis de maniobras.

Teniendo como referencia un proceso de aceleración constante del automóvil previo al ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19, y de frenado sin bloqueo de neumáticos desde su ingreso a la citada intersección; del análisis de movimiento uniformemente acelerado se obtiene que el tiempo transcurrido entre el inicio de marcha y el impacto es del orden de los 4.5s a partir de la siguiente formulación:

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Al tomar como referencia el tiempo total de aceleración y desaceleración de 4.5s, se obtiene la distancia recorrida por la motocicleta en caso de desplazarse a 30km/h, 60km/h y 80km/h considerando un tránsito a velocidad constante a partir de la siguiente formulación:

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

Distancia recorrida por la motocicleta en 4,5s			
Velocidad	30 km/h	60 km/h	80km/h
Distancia	38m	75m	100m



Imagen 4.19 Ubicación 4.5s antes del impacto

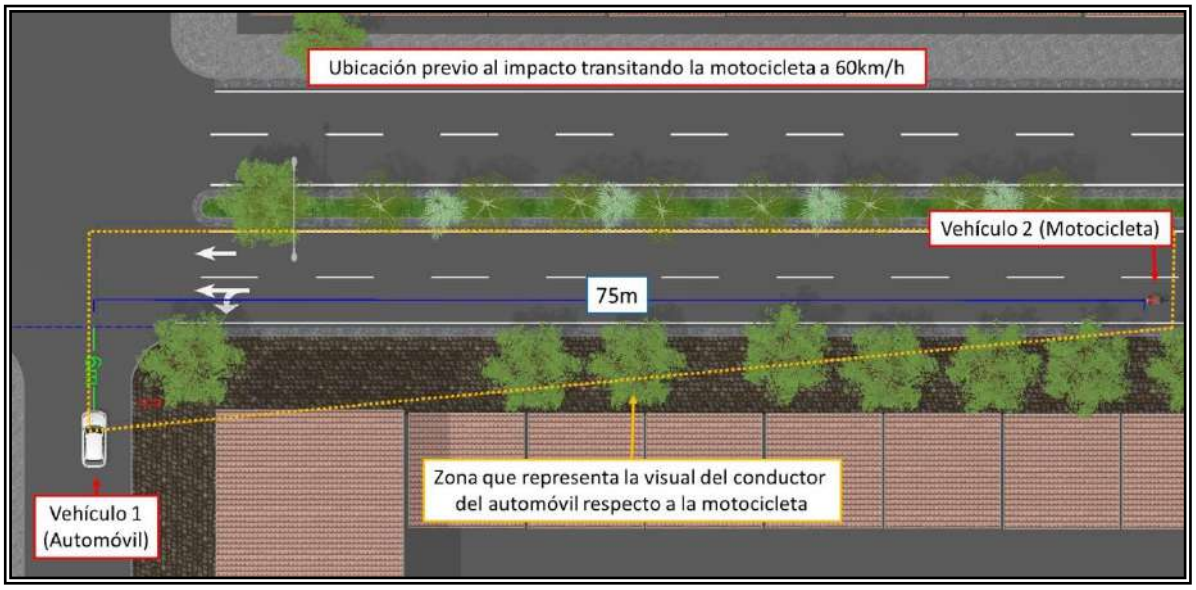


Imagen 4.20 Ubicación 4.5s antes del impacto

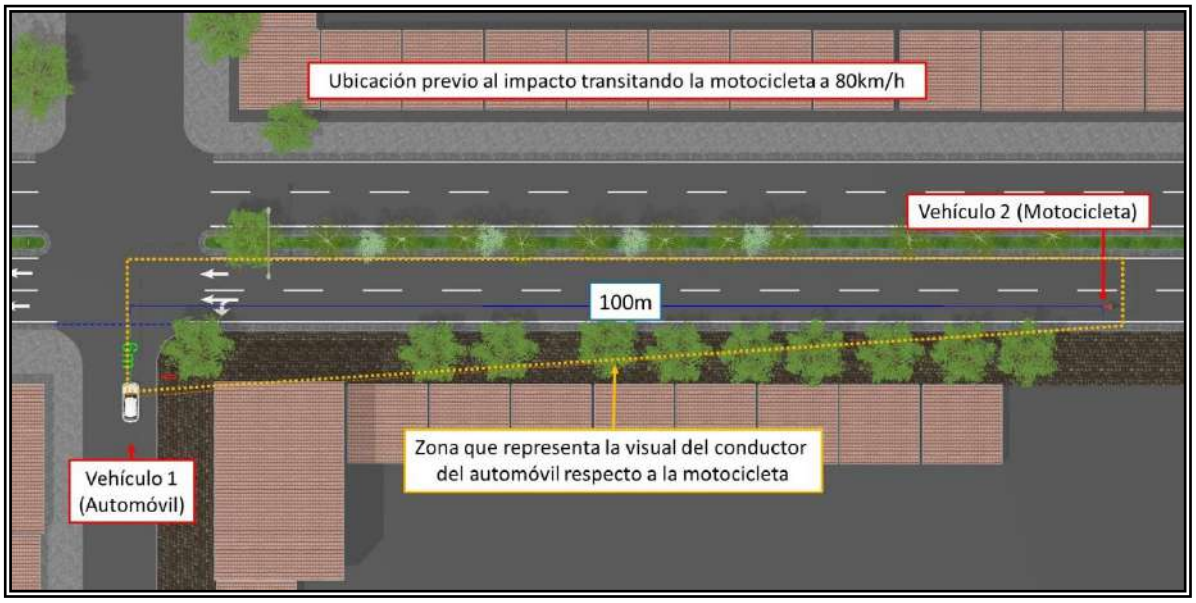


Imagen 4.21 Ubicación 4.5s antes del impacto

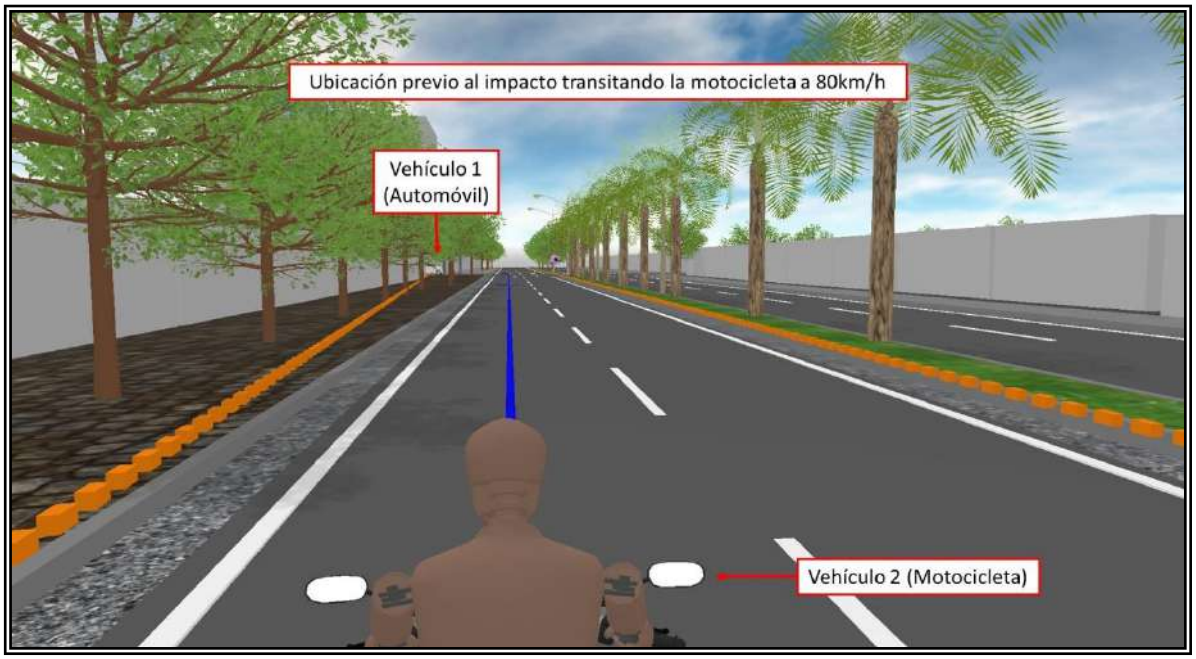


Imagen 4.22 Ubicación 4.5s antes del impacto

De las ubicaciones pre-impacto se concluye que al desplazarse la motocicleta a 30, 60 o 80km/h, las características de la vía permitía que los involucrados se vieran mutuamente previo al hecho.

Por lo anterior y teniendo en cuenta la prelación del lugar acorde a la ubicación de la señal SR 01 "PARE", se concluye que el accidente es coherente con ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin atender a la prelación que tenía la motocicleta.

Adicionalmente la ausencia de huellas de frenado en el sitio, y el hecho que el tiempo de aceleración y desaceleración (del orden de los 4.5s) es el tiempo que tenía el motociclista para reaccionar ante la situación de riesgo, indican que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presente en el lugar.

Es preciso indicar que el análisis de visibilidad realiza sin tener en cuenta el flujo vehicular de la zona antes y durante el accidente.

En el numeral 8 de Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad señala que el motociclista no portaba casco, siendo este un factor que puede disminuir la visual del motociclista ente la presencia de insectos, viento fuerte o llovizna.



Imagen 4.23 Conductores, vehículos y propietarios

4.2.6 Análisis de codificación.

En el numeral 11 del Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad establece como hipótesis del accidente la siguiente codificación:

Para el vehículo 1 (Automóvil) el código 112: Desobedecer señales o normas de tránsito. ‡
Para el vehículo 2 (Motocicleta) el código 139: Impericia en el manejo.

‡ Resolución No 0011268 de 2012 Ministerio de transporte “Por el cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT), su Manual de Diligenciamiento y se dictan otras disposiciones”

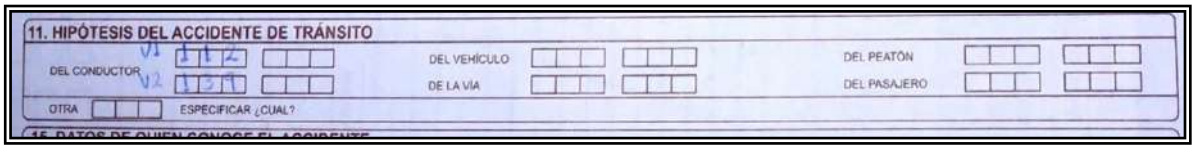


Imagen 4.24 Hipótesis del accidente de tránsito

Para el vehículo 1 (Automóvil):

Si bien es físicamente viable que el vehículo 1 (Automóvil) se detuviera a la altura de la señal SR 01 "PARE", a partir del análisis de visibilidad se obtuvo que ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin tener en cuenta la presencia de la motocicleta.

Por tal motivo se concluye que la hipótesis con el código 112: "Desobedecer señales o normas de tránsito" es coherente con la secuencia del accidente propuesta en el presente informe.

Para el vehículo 2 (Motocicleta):

La ausencia de elementos materia de prueba que denoten una maniobra de frenado en la zona denotan que posiblemente el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en la zona o que no ejecutó alguna maniobra efectiva de cara a evitar el accidente lo cual concuerda con la hipótesis código 139: "Impericia en el manejo"

5. CONCLUSIONES

5. CONCLUSIONES.

Las conclusiones de este informe se basan completamente en el análisis realizado por Cesvi Colombia y la información objetiva con que se contó para la realización del caso.

1 A partir del análisis de la geometría del lugar, señalización vertical, posiciones finales y características de los vehículos se establece que el accidente es coherente con un ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19, sin tener en cuenta la prelación del vehículo 2 (Motocicleta) desplazándose sobre la carrera 19 en sentido Sur – Norte.

2 Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio.

3 La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

4 Del análisis físico se obtiene que sobre la zona el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad de 17km/h en promedio en una zona cuya velocidad máxima permitida era de 30km/h.

5 Ante la ausencia de información del acortamiento entre los ejes de la motocicleta como producto del impacto o de huellas que denoten un proceso de desaceleración previo al hecho, no es posible determinar su velocidad durante el accidente.

6 No se encontraron elementos materia de prueba que permitan relacionar el estado de la superficie de rodado con el accidente.

Los resultados de los cálculos y/o análisis que se realizaron en el presente informe dependen en su totalidad de la información recibida.



Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT



Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT

NOTA: Antes de incorporar este Informe en un proceso Penal o Civil, comunicarse con Cesvi Colombia. Bogotá (1) 7420666 Ext. 0149 / 0159; Cali (2) 6605309; Medellín (4) 2324635

BIBLIOGRAFÍA

1 CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8

2 J. Stannard Baker, lynn Fricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.

3 Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.

4 E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.

5 PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.

6 R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.

7 Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.

8 Software VISTA FX 2, Escena de crimen y colisión.

9 Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-7.

Curriculum Ana Isabel Valencia Pérez

Profesión: Física de la Universidad Nacional de Colombia. Cargo: Reconstructora de accidentes de tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A.

- Seminario Formación de formadores, cámara de comercio de Bogotá, 32 horas, diciembre de 2018.
- Capacitación en Seguridad Vial recibida en Bogotá en el Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A., en temas de reconstrucción de accidentes de tránsito, manejo preventivo, campañas en prevención vial y relevamiento de datos en accidentes de tránsito. 200 Horas. Mayo 2018.
- Capacitación en el manejo de Vista FX, software especializado para la Reconstrucción de Accidentes de Tránsito y fotogrametría, enero de 2018.
- Capacitación en estudio de mecánica de colisión como herramienta para el estudio de accidentes de tránsito 20 horas, enero de 2018.
- Experiencia de 1 año en reconstrucción y análisis de Accidentes de Tránsito, donde ha realizado más de 100 casos de Reconstrucción a nivel Nacional. 2018 – 2019.
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Participación 7° congreso latinoamericano de física médica, septiembre de 2016.
- English Discovery Básico Nivel II, Servicio Nacional de aprendizaje SENA, 120 horas, junio de 2009

Currículum Lic. Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Profesión: Licenciado en Física – Universidad Francisco José de Caldas.

Especialista en Matemática Aplicada – Universidad Sergio Arboleda

Cargo: Coordinador de Reconstrucción de Accidentes de Tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A."

- Físico reconstructor de accidentes de tránsito y antiguo colaborador en este ramo para el Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas, 2009 – 2013.
- Capacitación en Bloque Modular en Topografía, manejo básico de la Estación Total NPL 332 y Software VISTA FX, Agosto de 2009.
- Asistente a IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza, Octubre de 2009.
- Asistente al I Seminario de Accidentología. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Noviembre de 2011.
- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.
- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.
- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Diplomado en Gerencia de Sistemas Integrados de Gestión HSEQ. Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Bogotá. 26-jun-14 - 09-sep-14
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Más de 1200 Reconstrucciones de Accidentes de Tránsito Realizadas a nivel nacional

6. ANEXOS

ANEXO 1: CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

VEHÍCULO 1: Automóvil Chevrolet Stepway

Largo	4083		mm
Ancho	1761		mm
Alto	1624		mm
Distancia entre ejes	2590		mm
Aceleración 0-100	11.2		s

Fuente: https://cdn.group.renault.com/ren/ar/catalogos/stepway/_ebrochure.pdf – sitio web consultado en abril del 2021.

VEHÍCULO 2: Motocicleta Suzuki AX 100

Largo	2050	mm
Ancho	790	mm
Alto	1050	mm
Distancia entre ejes	1357	mm

Fuente: https://motos0km.com.ar/fichas-tecnicas/suzuki/ax-100-special/ – sitio web consultado en abril del 2021.

ANEXO 2: CÁLCULOS

Velocidad

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

Distancia de aceleración

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3{,}6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

Tiempo de aceleración y desaceleración

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Distancia pre-impacto.

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Tenjo (Cundinamarca), 29 de Abril de 2021

Asunto: Constancia

Cordial saludo

Por el presente el área de Seguridad Vial se permite remitir la constancia sobre la elaboración del dictamen pericial de reconstrucción de accidente de tránsito, CASO 5068, conforme a lo solicitado por la Ley 1564 de 2012:

1. *Sobre la identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.*

NOMBRE: ANA ISABEL VALENCIA
IDENTIFICACIÓN: c.c. 1023869480 de Bogotá
CARGO: RECOSNTRUCTORA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149 - 159
CORREOS ELECTRÓNICOS: aivalencia@cesvicolombia.com

NOMBRE: DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
IDENTIFICACIÓN: c.c. 80206336 de Bogotá
CARGO: COORDINADOR RAT
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149
CORREOS ELECTRÓNICOS: dflabrador@cesvicolombia.com; cesvicolombia.sv@gmail.com

2. *Sobre profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.*

Adjunto a este documento se remiten copias de las hojas de vida de los peritos que obraron en la reconstrucción

3. *Listado de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.*

No aplica

4. *Listado de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial.*

A continuación, se registra reporte de últimas asistencias y designaciones ante juzgados para sustentación de informes de reconstrucción de accidentes de tránsito:

FECHA	RAT	JUZGADO	ABOGADO	SOLICTANTE	MOTIVO
4/06/2020	4361	Juzgado 01 Promiscuo Municipal Valle Del Cauca - Jamundí	John Martínez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
5/06/2020	3399	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI	Paula Leiva	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/06/2020	3832	JUZGADO 9 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	Yoli Rojas	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
29/06/2020	4218	Juzgado 24 Penal Municipal con funciones de conocimiento de Bogotá	Cesar Canro	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
15/07/2020	3926	JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL DE ITAGÜÍ	Andrés Gómez	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
27/07/2020	4321	JUZGADO PROMISCUO DE SOACHA	Emilio Correa	LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
6/08/2020	4075	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUÁ	Yamile Eraso Buchelli	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/08/2020	3685	Juzgado Novena Civil del Circuito de Bucaramanga	Claudia Rueda	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
24/08/2020	4378	JUZGADO 19 PENAL MUNICIPAL DE CALI	John Méndez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
26/08/2020	3059	Juzgado 41 Administrativo de Bogotá	Laura Anaya	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
31/08/2020	4418	Juzgado 01 Civil Circuito - Nariño - Pasto	Álvaro Arteaga	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

24/09/2020	*4127*	*Juzgado 6 civil del circuito de Medellín*	*Álvaro Niño*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
29/09/2020	*4115*	*Juzgado Once Civil del Circuito de Bucaramanga*	*Luz Mary Santos*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
24/11/2020	*3460*	*Juzgado 1 administrativo de Ibagué*	*Enzo Ariza*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
14/12/2020	*3044*	*Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio*	*Diego Julián Diaz*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
27/01/2021	*3553*	*Juzgado Veintisiete (27) Civil del Circuito de Bogotá*	*Arturo Sanabria*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
4/02/2021	*4458*	*Juzgado 10 CC DE Cali*	*Martha Cruz*	*LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
10/02/2021	*3616*	*Juzgado de Conocimiento en Armenia*	*Julio Cesar Trejos*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
16/02/2021	*3673*	*Juzgado Segundo Administrativo de Ibagué*	*Laura Ramírez*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
17/02/2021	*2973*	*Juzgado 4 Penal del Circuito de Neiva*	*Sheiber Cuenca*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*

5. *Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.*

El área de Seguridad Vial de CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los diversos dictámenes que ha elaborado no siempre son solicitados por los mismos apoderados de parte y en todos se obra para establecer las condiciones de tiempo, modo y lugar de la ocurrencia del evento.

6. *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.*

Conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 1564 de 2012 y estudiando los ítems que este contempla, CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los suscritos peritos no se encuentran incursos en alguna de las causales contempladas.

7. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

8. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

9. *Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.*

- *Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa No 004.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.*
- *Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.*
- *Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.*
- *23 fotografías a color del día del accidente.*
- *CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8*
- *J. Stannard Baker, lynnFricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.*
- *Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.*
- *E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.*
- *PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.*
- *R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.*
- *Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.*
- *Software FARO ZONE 3D.*
- *Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-*

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

NOTA: Bajo gravedad de juramento se indica que el dictamen pericial (RAT 5068) emitido por CESVI COLOMBIA S.A. fue elaborado de carácter independiente, correspondiendo a la real convicción de los peritos acorde a los elementos materia de prueba allegados y de conformidad con el inciso cuarto del artículo 226 del código general del proceso.

El anterior documento se emite para efectos legales

Atte.,

Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT

Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT



Hoja de Vida

Ana Isabel Valencia Pérez

Perfil Profesional

Egresada de Física con formación en investigación, enfoques y teorías recientes en diferentes áreas de la física, tengo excelente manejo de grupos, facilidad para hablar en público y dirigir equipos de trabajo.

En general una gran capacidad para la concentración durante periodos largos y la convivencia con un equipo de trabajo multidisciplinario. Facilidad de adaptación en diferentes ambientes físicos de trabajo. Además de ser una persona responsable, comprometida, con espíritu investigativo, gran proyección laboral y altamente motivada Con amplia experiencia en el campo de la docencia a nivel escolar secundaría y universitario, capacitado para trabajar en equipo e individualmente.

NOMBRE: Ana Isabel Valencia Pérez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023869480 de Bogotá

FECHA DE NACIMIENTO: 04 de enero de 1987

LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá D.C

ESTADO CIVIL: Casada

CIUDAD: Bogotá

DIRECCIÓN: Carrera 68 F bis 28:04 sur Apto. 202

TELÉFONO: 4566628 - 3213650853

E-MAIL: anaivp@hotmail.com – aivalenciap@unal.edu.co

INFORMACION ACADÉMICA

ESTUDIOS PRIMARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 1997)

ESTUDIOS SECUNDARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 2003)

UNIVERSITARIOS: Fisica Universidad Nacional de Colombia (2016)

OTROS:

INGLES VIRTUAL (II NIVEL)
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
2010

CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA-2016
"Cuantificación de la dosis absorbida en pacientes sometidos a tomográfica maxilofacial"

SEMINARIO FORMACIÓN DE FORMADORES
Cámara de comercio de Bogotá, 32 horas
Diciembre de 2018.

INSTRUCTORES EN SEGURIDAD VIAL
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

MANEJO PREVENTIVO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

RELEVAMIENTO DE DATOS PARA LA RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE I
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE II
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Junio 2018

CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE VISTA FX, SOFTWARE ESPECIALIZADO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y FOTOGRAMETRÍA,
Enero de 2018.

CAPACITACIÓN EN ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO 20 HORAS, Enero de 2018.

CONOCIMIENTOS INFORMATICOS

Sistemas operativos

Windows, Linux

Creadores de texto y herramientas de oficina

Microsoft Office (Excel, Word, Power Point, Access), Latex.

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA: Centro de Experimentación en Seguridad Vial Cesvi Colombia S.A
CARGO: Reconstructora de accidentes de transito
FUNCION: Analizar y formular la solución a situaciones de Accidentología, en donde se vean involucrados automotores, peatones y demás factores que intervienen en las vías.
DIRECCION: Autopista Bogotá – Medellín, Km 6.4 Alejandría Colombia
TELEFONO: 7420666 ext 159

NOMBRE DE LA EMPRESA: Colegio Claretiano de Bosa
CARGO: Docente de matemáticas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 8 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl 60 sur # 80 k - 02, Bogotá
TELEFONO: 7956630

NOMBRE DE LA EMPRESA: Fundación Universitaria San Mateo
CARGO: Docente de áreas básicas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los estudiantes, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de diversas carreras (gastronomía, seguridad y salud en el trabajo, ingeniería industrial, diseño, etc) en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.

DIRECCION: Transversal 17 #25-25, Bogotá
TELEFONO: 3309999 ext 101

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Avenida Las Américas
CARGO: Docente de física y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 11 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cr 53 A # 5-60, Bogotá
TELEFONO: 2607308

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Santa Teresita de Liseux
CARGO: Docente de física, estadística y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 5 a grado 11 en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl. 11a Bis #73a-27, Bogotá
TELEFONO: 4111778

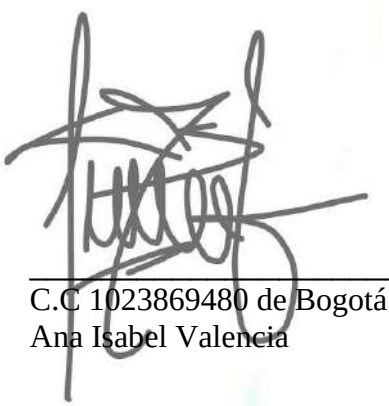
NOMBRE DE LA EMPRESA: Instituto Deming
CARGO: Docente
FUNCION: Enseñar y capacitar a jóvenes de últimos años de educación media secundario en la presentación de los exámenes Saber11.
DIRECCION: Calle 25 Nº 33 A 29
TELEFONO: 6009600 – Claudia Rincón

NOMBRE DE LA EMPRESA: Corpoeducación
CARGO: Codificador
FUNCION: Participar en el proceso de inducción para la calificación de las preguntas abiertas de Razonamiento cuantitativo respondidas por los estudiantes que presentaron el examen de estado SABER 11 de octubre y noviembre de 2015, de acuerdo con las guías de calificación, criterios y lineamientos establecidos por el ICFES.
DIRECCION: Carrera 18 No 33A - 05. Bogotá D.C
TELEFONO: 323 55 52

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE: Andrés Alirio Pinillos
CARGO Y/O PROFESION: Analista de desarrollo operacional.
TELEFONO – CELULAR: 3125289161
DIRECCION: Carrera 68 I # 31 A 18 sur

NOMBRE: Marcela Duarte
CARGO Y/O PROFESION: Investigadora en óptica aplicada
TELEFONO – CELULAR: 321 464 15 80
DIRECCION: Ciudad universitaria Calle 45 con carrera 30



_____
C.C 1023869480 de Bogotá
Ana Isabel Valencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Física

A

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIA TOMA DEL JURAMENTO DE RIGOR,
OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá D.C., a los 07 días del mes de abril de 2016

DELEGATURA DE FACULTAD | RECTORÍA | SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 3680, Folio 46 del Libro de Diplomas No. 5
DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Ciencias

0150115

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE

Ciencias

ACTA DE GRADO NÚMERO 3628

El consejo de Facultad en su sesión del día 04 de febrero de 2016 - Acta No. 003

CONSIDERANDO QUE

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Física

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 150115 *consignado en el Registro No.* 3680, Folio 46 del Libro No. 6

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 04 días del mes de febrero de 2016

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

FRANCES - NIVEL I

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Fusagasuga a los Nueve (09) días del mes de Mayo de Dos Mil Doce (2012)

MARLENE PINZON TORRES
SUBDIRECTOR CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGCV201241727O5 09/05/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

ENGLISH DISCOVERIES - BÁSICO II

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Pereira a los Dieciseis (16) días del mes de Junio de Dos Mil Nueve (2009)

EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL RISARALDA

SGCV20091292208 16/06/2009
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Cámara de Comercio de Bogotá

CERTIFICA

Que *Ana Isabel Valencia Pérez*

participó en el seminario

FORMACIÓN DE FORMADORES

Realizado del 03 al 11 de diciembre de 2018 en Bogotá

Intensidad: 32 horas

Camilo Bejarano Rodriguez
Gerente de Formación Empresarial
Cámara de Comercio de Bogotá

13° CONGRESO ARGENTINO DE FÍSICA MÉDICA

7° CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA

4 AL 7 DE SEPTIEMBRE 2016 VILLA CARLOS PAZ CÓRDOBA

Certificamos que

Ana Isabel Valencia Pérez

ha participado en calidad de

Asistente

en el 13° Congreso Argentino de Física Médica y 7° Congreso Latinoamericano de Física Médica, llevado a cabo en la ciudad de Villa Carlos Paz, Córdoba Argentina, entre los días 4 y 7 de septiembre de 2016

ORGANIZAN

ALFIM

SAFIM

SOCIEDAD ARGENTINA DE FÍSICA MÉDICA

Gustavo Sánchez
Presidente SAFIM

Simone Kodlulovich Renha
Presidenta ALFIM

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **MANEJO DE VISTA FX.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: *wcorredor@cesvicolombia.com*
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1-159
Celular: + 57 317 438 76 68

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **EL ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: *wcorredor@cesvicolombia.com*
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1- 159
Celular: + 57 317 438 76 68

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 24 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

92062405201824052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Preventivo

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 01 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00040105201801052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Relevamiento de Datos para Reconstrucción de Accidentes de Tránsito

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 07 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00530705201807052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 31 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01273105201831052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase II

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 06 días del mes de Junio de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01080406201806062018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

---

MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa
Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

ORIENTACIÓN AL CLIENTE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 3 Horas 0 Mín.

Firma del alumno	Sello de la Empresa	12/09/2018
		Fecha de finalización

MAPFRE eCampus
Tu experiencia de aprendizaje

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa

Con un porcentaje de 95.00%

ARL | sura

Certifica

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 90.00%

ARL | sura

Certifica



sura

ARL

Certifica que el 14 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Movilidad Segura

Con un porcentaje de 100.00%

Certifica

ARL | sura



MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa

Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

NPS- Modelo Global de Medición de Experiencia Cliente MAPFRE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 1 Horas 0 Mín.

Firma del alumno

Sello de la Empresa

01/03/2019

Fecha de finalización

MAPFRE eCampus

Tu experiencia de aprendizaje


POSITIVA
POSITIVA EDUCA
LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016
y en su nombre
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A
Certifican que:
Ana Isabel Valencia Perez
Identificado (a) con No. 1023869480
Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:
Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
Con una intensidad de estudio de 50 horas
Se expide en Bogotá D.C. a los 4 días del mes de junio de 2019
El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana
bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañia de Seguros S.A
POSITIVA
LO BUENO DEBE SER PARA TODOS
El futuro es de todos
Universidad de La Sabana

Lic. DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Carrera 102 No. 70-15 – Casa 7 - Bogotá D.C.
Teléfonos: 4966656 - Celular: 318-4263046
Correo Electrónico: radiometro2005@hotmail.com



PERFIL PROFESIONAL

Licenciado en Física y Especialista en Matemáticas con experiencia en docencia y aplicación de estas ramas de la ciencia. Participante activo en congresos distritales y nacionales sobre dichos campos y su enseñanza. Investigador activo en física computacional, matemáticas aplicadas y computacionales, sistemas dinámicos, reconstrucción de accidentes de tránsito y seguridad vial.

PERFIL PERSONAL

Persona con alto sentido de responsabilidad y honestidad, capaz para trabajar tanto en equipo como individualmente en tareas que requieren de completa colaboración y conocimientos personales, con actitudes y aptitudes en pro de la óptima prestación de servicio y atención al usuario.

DATOS PERSONALES

Documento de identidad: CC N° 80.206.336 de Bogotá.
Fecha de nacimiento: Abril 16 de 1982
Lugar de nacimiento: Bogotá.
Estado civil: Casado

FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

- Fundación Colegio Mayor de San Bartolomé
  Bachiller Académico
  2000

- Universidad Distrital Francisco José de Caldas
  Facultad de Ciencias y Educación
  Licenciado en Física
  2007

- Universidad Sergio Arboleda
  Facultad de Posgrados
  Especialista en Matemáticas
  2009

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN

- Cursillo: Exploración espontánea y medidas On line: de la propagación rectilínea de la luz a la óptica física, para construir las ideas cuánticas. VIII semana de la enseñanza de la física - Septiembre 12 al 16 de 2005.

- V Congreso Adesprivista de Educación. El desarrollo de las inteligencias múltiples en el Aula de Clase. Agosto 25 y 26 de 2006.

- Conferencia Internacional. Nanotecnología. Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá septiembre 6 y 7 de 2006.

- Asistente: X Semana de la enseñanza de la física - Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Septiembre 10 al 14 de 2007.

- Capacitación: Formación Básica integral en brigadas de emergencias. Grupo de Apoyo y Respuesta Empresarial Colpatria "GAREC". Noviembre de 2008 con intensidad de 25 horas.

- Bloque modular en Topografía, manejo básico de la estación total NIKON NPL 332 y software Vista Fx - 2. Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas. Agosto de 2009.

- Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza. Octubre 20 de 2009 con intensidad de 8 horas.

- Primer Seminario Internacional - Ciencia y Tecnología Aplicadas en La Seguridad Vial. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito - Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial - Noviembre de 2011 con intensidad de 22.5 horas.

- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.

- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.

- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extra pesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Auditor Interno en Sistemas Integrados de Gestión ISO 9001, ISO 14001 y 18001 (HSEQ). Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Junio a Septiembre de 2014.

- Asistente al 3er encuentro de investigaciones sobre seguridad vial. Ministerio de Transporte. 22 de Octubre de 2015 con intensidad de 8 horas.

- Curso virtual en Seguridad Vial. Cualtis y Positiva Compañía de seguros. 29 de noviembre de 2018 con intensidad de 10 h.

- Curso en Homologación técnica – Sistema de gestión en seguridad vial y salud en el trabajo corporativa. ARL SURA. 9 de Abril de 2019.

- Curso de certificación de Capacitación, sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Universidad de la Sabana – Positiva Compañía de seguros. Mayo 6 y 7 de 2019.

- Curso en Homologación técnica – Movilidad segura. ARL SURA. 9 de Mayo de 2019.

OTROS CONOCIMIENTOS

- Ofimática (Word, Excel (Intermedio), Power Point, Movie Maker) (2002)
- Programación en HTML - Creación de Páginas Web. Marzo de 2004.
- Creación de Páginas Web en Microsoft Front Page. Abril de 2004.
- Tipiado de documentos en LATEX - Junio de 2006.
- Simulación en Modellus. Junio - Julio de 2007.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 2 - Agosto de 2009.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 3 - Octubre de 2011.

PONENCIAS

- Propuesta pedagógica para la enseñanza del modelo atómico de Sommerfeld a partir del sistema planetario. Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Universidad del Atlántico. Septiembre 12 a 16 de 2005 - Octubre 2005

- Implementación de un software para la reconstrucción de accidentes de tránsito - Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Septiembre 10 a 14 de 2007.

EXPERIENCIA LABORAL

- Gimnasio Académico Regional
  Julio 2006 - Diciembre 2006
  Cargo: Docente (Dirección de grupo)
  Funciones: Docente encargado de la cátedra de matemáticas 6to grado.
  Docente encargado de la cátedra de introducción a la física 8vo y 9no grado. Docente encargado de la cátedra de física 10mo grado sección D.
  Director de grupo grado 9no sección D
  Asesoría a estudiantes tanto a nivel académico como a nivel actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Teaching and Tutoring - College Of Colombia.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  Abril 2009 - A la fecha
  Cargo: Físico Reconstructor de Accidentes de Tránsito.
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro de Experimentación y Seguridad Vial de Colombia CESVI COLOMBIA S.A.
  Junio 2013 - A la fecha
  Cargo: Coordinador RAT I
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.

Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
Atención a siniestros viales en sitio, desarrollando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF
Capacitación en diversos tópicos de Seguridad Vial
Capacitación en aspectos legales, penales y civiles derivados de Accidentes de Tránsito.
Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

- Universidad Manuela Beltrán
  Febrero 2016 – Diciembre 2017
  Cargo: Docente Física Forense
  Funciones: Impartir la cátedra en el Seminario de Física Forense de la Universidad Manuela Beltrán. Enseñar a los estudiosos los fundamentos físico – matemáticos para analizar y desarrollar reconstrucción de siniestros viales y generar bases sobre cómo hacer animación 3D de tales eventos.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal estudiantil
  Desarrollo de prácticas de laboratorio sobre simulación de atención a siniestros viales en sitio, verificando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF y simulación computacional de siniestros viales
  Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

REFERENCIAS LABORALES

- Lic. Yelmar Javier Quintero
  Jefe del área de matemáticas.
  (Gimnasio Académico Regional)
  TEL 6 88 62 80

- Mary Anne Stein
  Directora Académica
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Lic. Néstor Barón
  Coordinador Área de Matemáticas y Física
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Ing. Iván Pérez
  Director Nacional Forense.
  Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  TEL. 6 29 30 29

- Ing. Javier Rondón
  Físico Reconstructor de accidentes de tránsito.
  TEL. 3102853503

- Lic. William Corredor Bernal
  Coordinador RAT I – Cesvi Colombia S.A.
  TEL. 3208518573

- Dr. Hernán Ortiz Caicedo
  Docente Universitario – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124634127

- Ing. Fredy Hernán Castañeda Poveda
  Docente Topografía – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124769306

REFERENCIAS PERSONALES

- Gilberto Gutiérrez Díaz
  Ingeniero de Sistemas
  (Saludcoop)
  TEL. 6 80 48 39

- Sandra Ximena Real Labrador
  Licenciada en Lenguas Modernas
  (Uniagraria – Universidad Distrital)
  Celular: 310 5 53 12 21

- Marisol Sabogal Hoyos
  Ingeniera de sistemas
  (DANE)
  TEL 5 97 83 81.

- Myriam Patricia Labrador Rodríguez
  Contadora
  (Promotora PUGA LTDA)
  TEL 6 19 88 28.

- Melba Carolina Vargas Guerrero
  Comerciante
  TEL 4 08 80 37.
  Cel. 3144253303

- Bricce Yesid Valencia
  Docente
  (Colegio Anglo Colombiano)
  TEL. 3115141485

- Luisa Fernanda León Rubio
  Abogada
  TEL. 3175756919

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
CC N° 80.206.336 de Bogotá.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

AÑO mundial de la FISICA 2005

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

PONENTE

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

AÑO mundial de la FISICA 2005

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

ASISTENTE AL CURSILLO

"EXPLORACIÓN ESPONTÁNEA Y MEDIDAS ON LINE: DE LA PROPAGACIÓN RECTILÍNEA DE LA LUZ A LA ÓPTICA FÍSICA, PARA CONSTRUIR LAS IDEAS CUÁNTICAS"

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion


Congreso Nacional de Física
50 AÑOS
La Sociedad Colombiana de Física
certifica que:
Daniel Ferney Labrador Gutierrez
Participó en el XXI Congreso Nacional de Física, realizado en la ciudad de Barranquilla, del 24 al 28 de octubre de 2005
Neil Torres López
Director Congreso
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO
2005

GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL

CRA 108 N° 139-26 LAS FLORES-SUBA.TELEFONOS 6 883083 6 874658 FAX 6876324 APROBACIÓN DE ESTUDIOS PREESCOLAR, PRIMARIA 6° A 9°
GRADO DE BASICA SECUNDARIA MODALIDAD COMERCIAL
RESOLUCIÓN No. 5635/5636 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 1994-APROBACION
DE MEDIA TÉCNICA RESOLUCIÓN 1902 DEL 18 DE FEBRERO DE 1997 INSCRIPCION SED 6429 CODIGO DANE 31176904280. NIT 800 208 318-3
ICFES AC9622936658.
COLEGIO PRIVADO CALENDARIO A CODIGO DEL COLEGIO 073353
P.E.I. PRACTICA LABORAL CON PROYECCIÓN SOCIAL ÉNFASIS DIVERSIFICADO
"ADMINISTRACIÓN EMPRESARIAL Y CIENCIAS DE LA SALUD Y LAS INGENIERIAS"

CERTIFICACIÓN N° 0131.

El suscrito Gerente General del GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL DE SUBA, SOC. LTDA, Institución identificada con el NIT N° 800 208 318-3, certifica que:

El Sr. LABRADOR GUTIERREZ DANIEL FERNEY identificado con la Cédula de Ciudadanía 80.206,336 de Bogotá, actualmente labora en nuestra institución, con un CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, del Veintisiete (27) de Julio al Treinta (30) de Noviembre del 2006, desempeñando el cargo de DOCENTE DE BACHILLERATO EN EL AREA DE MATEMATICAS.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá a los Veintidós (22) días del mes de Noviembre del 2006, a solicitud del interesado.

Cordialmente:

GERENTE GENERAL

ALVARO FLOREZ BOHÓRQUEZ.
GERENTE GENERAL.


V Congreso
Adesprivista
de Educación
"El Desarrollo de las Múltiples Inteligencias en las Instituciones Educativas"
Certifica Que
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Asistió al "V Congreso Adesprivista de Educación" celebrado en Bogotá, D.C.
los días 25 y 26 de agosto de 2006
ADESPRIV
FENADESPRIV
Pedro Luis Espinosa Bolívar
Nubia Magdalena Uzón Moreno
Luis E. Espitia M.
Jorge Eduardo Venegas Collado


NANOTECNOLOGÍA
Conferencia Internacional
Centro de Materiales a Nanoescala
NASA
nanoCiTec
Investigación y Desarrollo
Centro de Ciencia y Tecnología Nanoescalar
CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN A:
DANIEL FERNEY LABRADOR
Bogotá, Septiembre 6-7 2006
Carlos Cabrera
Centro de Materiales a Nanoescala
Director
Edgar González
NanoCiTec
Director

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL LABRADOR

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
TALLERISTA

NELSON LIBARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
ASISTENTE

NELSON CIBARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

Equipo de Trabajadores
ESTRATEGICOS O.C

"Líderes en el desarrollo sustentable"

Asesoría y Soporte Estratégico S.A.S. 900373568-6
Convenios Administrativos 900397984-0
Convenios Educativos 900398523-3
Convenios de Comercio y Servicio 900395047-5
Convenios de Mantenimiento 900397978-6
Convenios Metalmecánicos 900398540-9
Coopsalud 3000 900267474-9
Estratégicos 830094804-9
Estratégicos Alimentos 900395037-1
Funciona O.C. 830047641-5
Soluciones Empresariales 830147201-7
Sostenibilidad S.A.S. 900389754-1

CERTIFICACION

La suscrita coordinadora de servicio al asociado del grupo de trabajadores asociados EDUCATIVOS CTA certifica que el señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** identificado con numero de cedula 80.206.336 estuvo asociado a la cooperativa desde el dia 14 del mes de Noviembre del año 2007 al 14 del mes de Abril del año 2009. Desarrollando labores actividades u oficios como TUTOR DE MATEMATICAS Y FISICA en el centro de trabajo **TEACHING & TUTORING.**

El señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** tuvo un compromiso contractual a término indefinido.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los (21) días del mes de Junio de 2012.

Solidariamente,

Equipo de trabajadores
ESTRATÉGICOS O.C.

SANDRA TORRES

Atención Al Asociado

Diagonal 40A No. 14 - 89
PBX: 287 91 44 • Fax: 245 14 17 • Bogotá, D.C. - Colombia

www.estrategicoscta.com.co
e-mail:pqr@estrategicoscta.com.co



LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Licenciado en Física

A

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Con C.C.No. 80206336 de Santafé de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., A LOS 14 DÍAS DEL MES DE Diciembre DE 2007

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

No. 09911





EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.S

Nit. 830.504.256-3

CERTIFICA:

Que el Señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía No.80.206.336 de Bogotá, labora en nuestra Compañía desde el día 16 de Abril de 2009, desempeñando el cargo de RECONSTRUCTOR DE ACCIDENTES DE TRANSITO, en el departamento FORENSE.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veinticinco (25) días del mes de Julio de 2011.

Atentamente,

JAVIER GOMEZ LOPEZ
Gerente Administrativo
CENTRO INTERNACIONAL FORENSE

UNIVERSIDAD
SERGIO ARBOLEDA

ESCUELA DE POSTGRADOS

La Universidad Sergio Arboleda con Personería Jurídica reconocida mediante la Resolución No. 16377 del 29 de Octubre de 1984 y la Resolución No. 3472 del 8 de Agosto de 1996, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

c. c. 80'206.336 de Santafé de Bogotá D. C.

Cursó y aprobó satisfactoriamente todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Matemática Aplicada

Al mismo tiempo garantiza, bajo la fe pública de que se halla investida por ministerio de la ley, su formación en esta disciplina.

En testimonio de todo lo cual, firmamos y sellamos este diploma en la ciudad de Bogotá D.C.

el día 2 del mes de octubre del año de 2003

Rector

Decano

Secretario General



REPUBLICA DE COLOMBIA

EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.

CERTIFICA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336 de Bogota

APROBO EL

BLOQUE MODULAR EN TOPOGRAFIA, MANEJO BASICO DE LA ESTACION TOTAL NIKON NPL 332 Y SOFTWARE VISTA FX

DURACION 48 HORAS

Bogotá 20.08.2009

Ciudad y Fecha de Terminación

Juan Carlos Rojas Ceron
Presidente Centro Internacional Forense

Fredy Hernan Castañeda Poveda
Director Nacional de Topografía

Helder Ariolfo Ortiz Guevara
Gerente Nacional de Investigaciones



Certifica que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

C.C. 80 200 336

Asistió al IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio

"Por un avance ético en el ejercicio de la defensa"

Celebrado el día 26 de octubre de 2009 en el Club La Fortaleza Bogotá D.C. con una intensidad de 8 horas.

Para constancia se expide en Bogotá D.C.

Dr. Jhon Carlos Rojas Ceron
Presidente

Dra. Nathalia Lopez Bernal
Vicepresidente

Dra. Colebia M. Pereira Morales
Revisor Fiscal

Dr. Victor A. Otis Barbara
Revisor Suplente

1er Seminario Internacional
Accidentología Vial
Ciencia y tecnología aplicadas en la seguridad vial

ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA JULIO GARAVITO

IRS
Investigación forense, reconstrucción y seguridad vial

La Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito e
Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial IRSVIAL

Certifican que

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336

Asistió al

Primer Seminario Internacional de Accidentología

Realizado en Bogotá D.C., del 23 al 25 de noviembre de 2011, con una duración de 22,5 horas.

Clemencia González Fajardo
Directora Unidad de Gestión Externa
Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito

Diego Manuel López Morales
Director Forense
IRSVIAL



El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Aguachica, a los 08 días del mes de Marzo de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

92060402201308032013802063336

Para verificar la validez de este certificado
consulte la página www.cesvicolombia.com
y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

16 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 27 días del mes de Agosto de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

01272608201327082013802063336

Para verificar la validez de este certificado
consulte la página www.cesvicolombia.com
y digite este código

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extradimensionadas

Con una duración de

100 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 09 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación
92510111201309122013802063336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Comentado Vehículos Livianos

Con una duración de

16 Horas

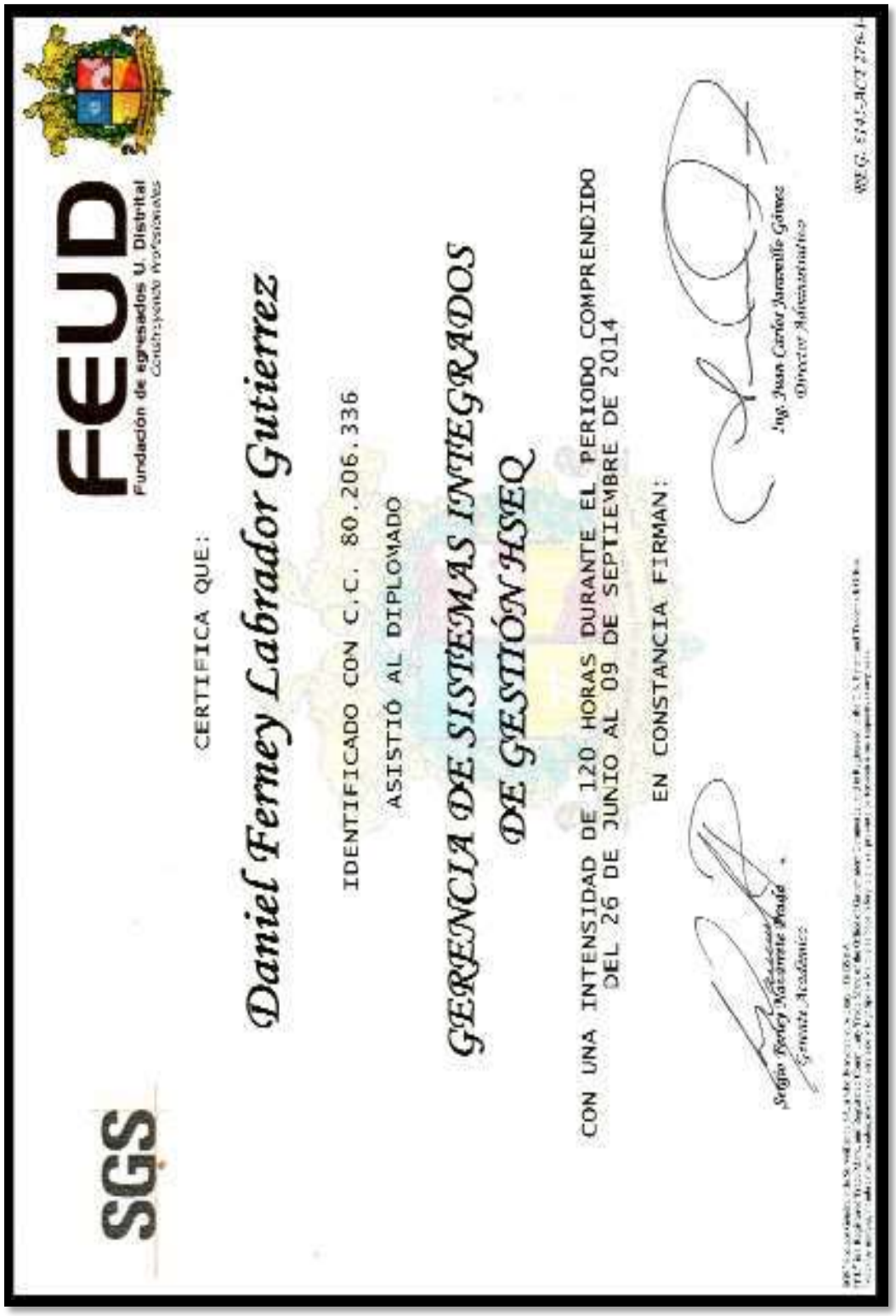
En testimonio se firma en la ciudad de Pozo Troya, a los 27 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

90302612201327122013808206336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código


SGS
FEUD
Fundación de egresados U. Distrital
CERTIFICA QUE:
Daniel Ferney Labrador Gutierrez
IDENTIFICADO CON C.C. 80.206.336
ASISTIÓ AL DIPLOMADO
GERENCIA DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN HSEQ
CON UNA INTENSIDAD DE 120 HORAS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 26 DE JUNIO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2014
EN CONSTANCIA FIRMAN:
Sergio Ferley Nazarith Prada
Ing. Juan Carlos Jaramillo Gómez
Director Administrativo



SGS

Certificado
35817970 / 126125230

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

ACADEMY SGS

Participó y Aprobó el curso

AUDITOR INTERNO SISTEMAS DE GESTION INTEGRADA ISO 9001, ISO 14001 Y OHSAS 18001 (In Company)

Con una intensidad horaria de 32 Horas

Organizado en
FUNDACION DE EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL - BOGOTÁ
Entre las fechas
23-Ago-14 - 05-Sep-14

CATALINA BONILLA GONZÁLEZ
Product Manager SBC

CÉSAR PUERTO ACOSTA
Chief of Training

Entidad que Certifica: SGS Colombia S.A. – Carrera 69 No. 98 A – 43 Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: 457 – 1 – 7430101
www.sgs.co www.sgs.com.co

SGS


3er ENCUENTRO
DE INVESTIGACIONES
SOBRE SEGURIDAD
VIAL
Certifica que
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ
Participó en el 3er ENCUENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL,
realizado en la ciudad de Bogotá el 22 de octubre de 2015.
Asistente X Ponente
YAZMIN GAITAN RODRÍGUEZ
Asesora despacho de la Ministra
Salvemos vidas en la vía
Infraestructura en marcha
BID

Cualtis

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CUALTIS Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

Identificado (a) con C.C. Nº 80206336

Realizó y aprobó el curso virtual

SEGURIDAD VIAL

Con una intensidad de estudio de 10 horas

Se expide en Bogotá D.C. el 29 de Noviembre de 2018

sura

ARL

Certifica que el 9 de abril de 2019:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ

Nombre(s) y apellido(s)

80206336

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 80.00%

ARL | sura

Certifica


sura
ARL
Certifica que el 9 de abril de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa
Con un porcentaje de 90.00%
ARL | sura
Certifica

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016

y en su nombre

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifican que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Identificado (a) con No. 80206336

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:

Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Con una intensidad de estudio de 50 horas

Se expide en Bogotá D.C. a los 8 días del mes de mayo de 2019

El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañía de Seguros S.A

POSITIVA EDUCA

POSITIVA

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

El futuro es de todos

Universidad de La Sabana


sura
ARL
Certifica que el 9 de mayo de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Movilidad Segura
Con un porcentaje de 95.12%
ARL | sura
Certifica

Gmail VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com>

DERECHO DE PETICION

1 mensaje

VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com> 28 de abril de 2021, 15:27
Para: Setransito yopal-casanare <setransito@yopal-casanare.gov.co>

Señores
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE YOPAL - CASANARE

Cordial saludo,
Por medio de la presente envió derecho de petición y sus anexos.

Respetuosamente,

GLORIA LILIANA DIAZ CÁRDENAS
Representante Legal **VIAL JURIDICO S.A.S.** - Abogada
Dirección: Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
Edificio Pasadena Plaza - Villavicencio (Meta)
Tel.: 098-6633663 Cel.: 321 223 3678 - 310 810 7736
E-mail: lilianadabogada@gmail.com - vialjuridicosas@gmail.com
Pagina Web: https://sites.google.com/view/vialjuridicosas/p%C3%A1gina-principal
Facebook: https://www.facebook.com/Vialjuridicosas/services/

2 adjuntos

PETICION.pdf
74K

Anexos-fusionado.pdf
401K

Villavicencio, 26 de octubre de 2021

Señores

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE

E.S.D.

REF: DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN CONSAGRADO EN EL ART. 23 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA.

Respetados señores:

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, en calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ** y conforme lo preceptuado en la normatividad del Código General del Proceso, me permito solicitar:

Se me describa los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.116.6630.076:

15/12/19	85001000000023654083	B03	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654084	C35	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654085	D01	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654086	D02	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

La solicitud es concerniente a la existencia de un proceso civil que se adelanta ante el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE bajo el radicado No. 850013103002-2021-00033-00.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 23 la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza de la Ciudad de Villavicencio (Meta) – Cel. 3212233678 - 3108107736, correo electrónico lilianadabogada@gmail.com – vialjuridicosas@gmail.com

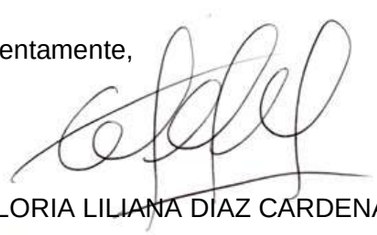
Anexos:

Poder otorgado a la suscrita.

Consulta estado de cuenta del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON.

Auto admisorio de la demanda.

Atentamente,



GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS

C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio

T.P. No. 216.084 del C. S. de la J.

2021-04-29 08:54:14

Radicado: 2021113784

PARA: 1160 - SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE
ASUNTO: DERECHO DE PETICION

GLORIA LILIANA DIAZ CÁRDENAS
Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
6633663
vialjuridicosas@gmail.com

Gmail **VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com>**

DERECHO DE PETICION

1 mensaje

VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com> 28 de abril de 2021, 15:33
Para: contactosimit@fcm.org.co

Señores
SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES POR INFRACCIONES DE TRÁNSITO (SIMIT)

Cordial saludo,
Por medio de la presente envió derecho de petición y sus anexos.

Respetuosamente,
GLORIA LILIANA DIAZ CÁRDENAS
Representante Legal **VIAL JURIDICO S.A.S.** - Abogada
Dirección: Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
Edificio Pasadena Plaza - Villavicencio (Meta)
Tel.: 098-6633663 Cel.: 321 223 3678 - 310 810 7736
E-mail: lilianadabogada@gmail.com - vialjuridicosas@gmail.com
Pagina Web: https://sites.google.com/view/vialjuridicosas/p%C3%A1gina-principal
Facebook: https://www.facebook.com/Vialjuridicosas/services/

2 adjuntos

Peticion SIMIT.pdf
74K

Anexos-fusionado.pdf
401K

Villavicencio, 26 de octubre de 2021

Señores

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION SOBRE MULTAS Y SANCIONES POR INFRACCIONES DE TRANSITO (SIMIT)

E.S.D.

REF: DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN CONSAGRADO EN EL ART. 23 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA.

Respetados señores:

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, en calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ** y conforme lo preceptuado en la normatividad del Código General del Proceso, me permito solicitar:

Se me describa los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.116.6630.076:

15/12/19	85001000000023654083	B03	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654084	C35	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654085	D01	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654086	D02	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

La solicitud es concerniente a la existencia de un proceso civil que se adelanta ante el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE bajo el radicado No. 850013103002-2021-00033-00.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 23 la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza de la Ciudad de Villavicencio (Meta) – Cel. 3212233678 - 3108107736, correo electrónico lilianadabogada@gmail.com – vialjuridicosas@gmail.com

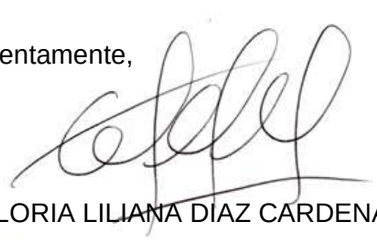
Anexos:

Poder otorgado a la suscrita.

Consulta estado de cuenta del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON.

Auto admisorio de la demanda.

Atentamente,



GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS

C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio

T.P. No. 216.084 del C. S. de la J.

Gmail VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com>

FedeMunicipios. Radicado: FCM-E-2021-009452 . Fecha: 28 abril 2021

1 mensaje

STANDARD CORE <noreply@fcm.org.co> 28 de abril de 2021, 16:17
Para: vialjuridicosas@gmail.com

Bogotá, D.C., 28 abril 2021

Señor(a):
GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS

Cordial saludo,

Ha sido radicada su solicitud bajo el número **FCM-E-2021-009452 .** Para información sobre el estado de la solicitud, ingrese el número de radicado y la contraseña **zm9srFTXcn** en el siguiente enlace:

https://pqrsdsimit.fcm.org.co/Publico/FindIndexWeb

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS
Carrera 7 No. 74-56/64 Piso 18
PBX: (57) 1-593 40 20
Bogotá, D.C.

No es necesario dar respuesta a esta comunicación

AVISO LEGAL: El contenido de este correo y sus adjuntos, son de carácter confidencial y para uso exclusivo del destinatario. Si usted no es el destinatario, por favor avise inmediatamente al remitente y elimínelo. Cualquier uso, divulgación, copia, distribución, impresión o acto derivado del conocimiento parcial o total de este mensaje sin autorización del remitente o quien ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, será sancionado de acuerdo a las normas legales vigentes.

"Este correo ha sido autorizado de manera previa y de conformidad con la política de tratamiento de datos personales y de seguridad y privacidad de la información de la Federación Colombiana de Municipios - FCM. Los Datos Personales suministrados, serán tratados de acuerdo al aviso y política de seguridad y privacidad de nuestra Entidad.

Este correo ha sido sometido a herramientas de antivirus, no obstante, las compañías anteriormente descritas, no aceptarán responsabilidad alguna por ocasionales daños generados por el recibo y manejo de este correo, siendo responsable el destinatario de validar la existencia de virus u otros defectos. "

Esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente para el envío de la información mencionada. Por favor no responda a este mensaje ya que sus consultas no podrán ser atendidas. Los trámites y consultas en línea que ofrece la FCM se deben realizar únicamente a través del portal www.fcm.org.co

VILLAVICENCIO - META , 29 de abril de 2021

Señores
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Ciudad

Asunto : DERECHO DE PETICIÓN

En calidad de apoderada de MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ y conforme lo preceptuado en la normatividad del Código General del Proceso y con fundamento en el artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, solicito al MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL departamento SISPRO (Sistema integral de información de la protección social) para que con la información que se cuente en la RUAF (Registro único de afiliación) para que nos:

a. Certifique a que REGIMEN DE SALUD pertenece YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294; en caso de que perteneciera al REGIMEN CONTRIBUTIVO.

b. Certifique la calidad de la afiliación: EMPLEADO ó INDEPENDIENTE, los valores de aportes realizados y el ingreso base de cotización (IBC) reportado durante el Mes de diciembre de 2019 y los empleadores o contratantes que pagaron los respectivos aportes.

La solicitud es concerniente a la existencia de un proceso civil que se adelanta ante el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE bajo el radicado No. 850013103002-2021-00033-00.
FUNDAMENTOS JURIDICOS
Fundamento mi petición de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 23 la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.
NOTIFICACIONES
Recibiré notificaciones en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza de la Ciudad de Villavicencio (Meta) – Cel. 3212233678 - 3108107736, correo electrónico lilianadabogada@gmail.com – vialjuridicosas@gmail.com
Anexos:
- Poder otorgado a la suscrita.
- Auto admisorio de la demanda.

Se adjuntan los siguientes archivos:
1. 1619704477_46160.pdf sha1sum: cccce704fa2671c1d24c58a695b408e941b2643b
2. 1619704504_96740.pdf sha1sum: 6e137d3d63d2ad7f1ce2dbe2e06d32c8e026ebd4

Atentamente,

Gloria Liliana Diaz Cardenas
C.C. 40185199
carrera 33 No. 36-29 VILLAVICENCIO, - META.
COLOMBIA
Tel. 3212233678
lilianadabogada@gmail.com

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR GERENCIA DE ASUTOS LEGALES (NUMERAL 1 AL 5)

1	INFORMACIÓN GENERAL			
Número De Póliza	**800000191977**			
Vigencia (dd/mm/aaaa)	**Desde**	2019-09-09	**Hasta**	2020-09-09
Valor Asegurado	2040000000			
Deducible	n/a			
Número De Siniestro	9200000281906			
Fecha Aviso (dd/mm/aaaa)	2020-02-06			

2	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS
Nombre del reclamante	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
Número Documento de Identidad	1116663294
Dirección del reclamante	No la conozco
Teléfonos del reclamante	No la conozco
Qué ocurrió	Accidente de tránsito
Cómo Sucedieron Los Hechos	EL 2019-12-15, ERAN LAS 11:20 DE LA MAÑANA LA CALLE PRINCIPAL ESTABA CERRADA ME METÍ POR OTRA CALLE Y VENIA UN SEÑOR POR LA CARRERA Y EL VENIA CON EXCESO DE VELOCIDAD Y LA MOTO ME IMPACTO.EL SEÑOR DE LA MOTO NO TENIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN Y LA MOTO NO TENIA SEGURO
Con Qué	Vehículo asegurado
Cuándo (fecha de ocurrencia dd/mm/aaa)	2019-12-15
Por Qué	Impericia en el manejo

3.	DESCRIPCIÓN DE ACCIONES ADELANTADAS POR EL TERCERO

4	RECLAMACIONES PRESENTADAS AL ASEGURADO(R)
Citación audiencia de conciliación	
Reclamación extrajudicial	
Nombre del Abogado	
Convocantes y/o reclamantes	
Convocados	

5	PRETENSIONES					
Perjuicios extra patrimoniales	**Daño Moral**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Vida de relación	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
Observaciones						
Perjuicios materiales	**Lucro Cesante**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Daño Emergente	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA

(NUMERAL 6)

6	RESULTADOS EVALUACIÓN CONCEPTO MÉDICO

Fecha del evento 15/12/2019.

15/12/2019 URGENCIAS Paciente con cuadro de casi una hora de evolución, de accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, refiere que un carro lo choca, por lo cual cae, con posterior dolor de cabeza, **muslo izquierdo**, limitación funcional, paciente valorado por personal de la cruz roja, encuentran en decúbito, sin alteración de la conciencia, inmovilizan y trasladan a esta entidad. EF regular estado general, consiente, orientado, sin SDR; o SIRS, herida en región parietal izquierda de 6 cm, aprox, CP normal, tórax simétrico, con dolor en reja costal lateral izquierda, abdomen normal, extremidades dolor a la palpación de **muslo izquierdo**, con aparente rotación externa, limitación funcional, herida de 3x1 cm, en cara anterior, de tercio medio de pierna izquierda. Neurológico sin déficit aparente. Se deja en observación, con LEV; diclofenaco, metoclopramida, ranitidina, tramadol. Ss TAC de cráneo, Rx de tórax, Rx de fémur, pierna. Hematológicos. **EVOLUCION MEDICA** Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta, no cabalgada, si angulada. Rx de tórax normal. Rx de pierna normal. **TAC DE CRANEO** si lectura normal. Con aparente contusión temporo parietal derecha. **ANALISIS** Paciente con HC anotada, en el momento estable, con Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta no cabalgada, si angulada, con Rx de tórax y pierna normal, TAC de cráneo normal, aparente contusión temporo parietal derecha, paciente estable, Glasgow 15/15, se deja en observación y se solicita valoración por ortopedia. Sutura de heridas. **ORTOPEDIA** Paciente masculino con diagnóstico de fractura de diáfisis de fémur, posterior a accidente de transito se considera requiere manejo quirúrgico, ortopédico, y tracción cutánea, por lo que ss rx con proyección ap. para la visualización de todo el fémur izquierdo, MOS, valoración por anestesiología y programación quirúrgica. Se discute con equipo de traumatología, no se encuentra mesa de tracción adecuada por lo que se inicia remisión a III nivel. **17/12/2019 EVOLUCION MEDICA** 26 años, con dxco de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, quien presenta cefalea global, no otros

síntomas. Al EF alerta, orientado, no déficit neurológico aparente. Se revisa **TAC DE CRÁNEO** donde reportan focos de HSA cortical frontal y temporal derecho, fractura no deprimida de parietal izquierdo. se indica refuerzo de analgesia y valoración por neurocirugía. Por parte de ortopedia sin cambios, pendiente remisión. **NEUROCIRUGIA** Hc anotada, trauma en MII manejo por ortopedia con indicación quirúrgica. Solicitan valoración por presentar cefalea y nauseas. EF Glasgow 15/15. ACG, alerta, funciones mentales conservadas. PINR. Simetría facial. No déficit de pares. Fuerza y sensibilidad conservadas. No dolor cervical. **TAC DE CRANEO** presenta hemorragia subaracnoidea, fronto insular derecha, línea media conservada, cisternas peritronculares libres. Fractura parietal derecha. **ANALISIS** paciente con TEC leve, secundario a accidente de tránsito, en el momento clínicamente estable, no deterioro neurológico, se documenta presencia de hemorragia subaracnoidea en región ingular derecha, sin indicación de manejo quirúrgico, no contraindicación de maneo por ortopedia. Se cierra interconsulta. Por parte de ortopedia se continua pendiente de remisión a III nivel, manejo analgésico, profilaxis trombótico con enoxaparina, terapia física. **20/12/2019 ORTOPEDIA** 26 años, con dxcos: Fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo. politraumatismo por accidente de tránsito. Obesidad mórbida. Por nuevo episodio de cefalea con emesis se solicitó valoración por NCX pendiente, y nuevo **TAC DE CRÁNEO** sin mayores cambios con el inicia, **CONCLUSIÓN** hematoma laminal extra axial inter hemisférico. **CONDUCTA** Masculino de 25 años, con dxcos de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, en espera de remisión, por parte de EPS; sin embargo, por tiempo prolongado de remisión, y ante riesgo de postergarlo, se decide programar manejo quirúrgico para mañana, sin embargo se encuentra pendiente de revaloración por NCX con reporte de nuevo TAC de cráneo. Se solicita anestesiología, programación cx 21/12. HLG con leucocitosis en descenso. Mejoría de la función renal. Resto igual.

21/12/2019 NEUROCIRUGIA TAC de cráneo sin hallazgos que impidan la cx, neurológicamente integro, sin nuevos episodios de cefalea ni emesis. Se cierra interconsulta. Es valorado por anestesiología, quien encuentra paciente con obesidad mórbida, via a aérea difícil, por lo que indica continuar con remisión a mayor nivel. MII con tracción cutánea de 5 kg. Continua proceso de remisión. Fisioterapia. **25/12/2019.** Pendiente remisión. Se solicitan insumos para cambio de tracción cutánea. Resto igual. **28/12/2019 ORTOPEDIA** Masculino de 26 años, con dxcos anotados, en el momento hemodinámicamente estable, normocardico, saturando oxigeno normal, con tracción cutánea de 5 kg, ss valoración por psicología porno aceptación de cambios de posición por parte de enfermería, además lesiones en piel tipo escoriación causadas por el paciente al rascarse muy fuerte, pendiente remisión a tercer nivel por vía aérea difícil. Resto de manejo igual. Continuo manejo con fisioterapia, psicología, evolución por ortopedia sin mayores cambios. Pendiente de remisión. **04/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente masculino de 27 años, con dxco de fractura de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, por politraumatismo en accidente de tránsito, obesidad mórbida, y vía aérea difícil, paciente refiere sentirse con adecuada modulación del dolor, no fiebre, signos vitales normales, MII inmovilizado sin estigmas de sangrado, con edema en muslo, no signos de síndrome compartimental, evolución clínica favorable, continua en trámites de remisión a III nivel de complejidad. Se da orden para cambio de tracción cutánea. Se continua terapia física y profilaxis antibiótica y antitrombotica con enoxaparina. 07/01/2020. Se logra remisión del paciente.

08/01/2020 EPICRISIS MEDICAL Egreso 13/01/2020. Diagnósticos de ingreso: Cervicalgia M542. Contusión de tórax S202. Contusión de cadera S700. Contusión en muslo S701. Paciente masculino quien es remitido del hospital regional de

la Orinoquia, por politraumatismo en accidente de tránsito, al EF paciente consiente, alerta, orientado, PINR; en columna cervical, con dolor a la palpación, con limitación a la movilización, trauma cerrado de tórax, con dolor a la palpación en reja costal con limitación a la inspiración profunda, abdomen normal, trauma en cadera con dolor a la palpación para rotación interna y externa, trauma en muslo izquierdo con dolor , edema y limitación para la movilidad de MII, con regulado llenado capilar, pulsos levemente disminuidos, y edema. Se inicia manejo analgésico IM, Rx para descartar probable lesión, sea traumática, valoración por ortopedia. **ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, quien presenta accidente de tránsito con trauma en muslo izquierdo, el día 15/12/2019, por lo cual fue hospitalizado en Yopal, donde indican remisión a tercer nivel, sin embargo, hasta el día de hoy trasladan. **Ap niega.** Al EF ACG; extremidades dolor, edema, y deformidad en muslo izquierdo, buen llenado capilar distal, paciente con obesidad mórbida. Rx de Pelvis sin evidencia de trazos de fracturas visibles por Rx relaciones articulares conservadas, Rx de fémur izquierdo con fractura diafisiaria desplazada con conminución local. **CONDUCTA** se considera que el paciente requiere de manejo quirúrgico, de la lesión descrita. Se programa. Se hospitaliza. **09/01/2020 NOTA QUIRÚRGICA** Dxco Pre pop fractura de diáfisis de fémur izquierdo conminuta con laja desplazada de un mes de evolución, fibrosis intensa, retracción muscular, paciente con obesidad mórbida, de 120 kg, que dificulta ingreso del clavo. **PROCEDIMIENTO** Reducción abierta más osteosíntesis de fémur izquierdo. No complicaciones**. 10/01/2020 MEDICINA INTERNA** Paciente de 27 años, en POP de fractura de osteosíntesis de fémur izquierdo, presento de saturación súbita sin otros síntomas asociados, en el momento sin deterioro en patrón respiratorio, normo tenso, requiere de descartar síndrome de embolia grasa, se solicita TACAR de Tórax, y gases arteriales, por ahora continuar con oxigenoterapia, trombo profilaxis, atentos a evolución. **ECO DUPLEX VENOSO MII** TVP de vena poplítea izquierda se sugiere

anticoagulación plena con anticoagulantes orales por tres meses. **11/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, POP 2do día, de reducción y osteosíntesis de fémur izquierdo, con clavo endomedular. 2. TVP poplítea izquierda. 3. Síndrome de embolismo graso. 4. Tromboembilismo pulmonar. 5. Obesidad. Afebril. Dolor en muslo izquierdo. EF MII edema en muslo, heridas quirúrgicas cubiertas, dolor con la flexión de rodilla izquierda, buen llenado capilar distal, adecuada movilidad de dedos. Evolución estable en POP. Se documentó TVP poplítea izquierda. Mejoría de parámetros de saturación. Cx vascular recomendó anticoagulación plena por tres meses. **12/01/2020 ECO TT** Discreta dilatación auricular izquierda. Dilatación de cavidades derechas sin compromiso funcional e hipertensión pulmonar severa. Función sistólica biventricular conservada sin trastornos de contractilidad. **12/01/2020 ALTA** POP reducción y MOS de fémur izquierdo, adecuada reducción y evolución, asociado a sospecha de TEP, y TVP MII. Egreso con muletas, apoyo sin descarga de peso, anticoagulación, control con medicina interna y ortopedia.

08/01/2020 RX DE CADERAS dentro de limites normales. **TAC DE TORAX** Cambios quirurgicos de fx de clavicula derecha (antigua). No se evidencia embolia grasa. **RX DE COLUMNA CERVICAL** normal.

09/01/2020 RX RODILLA DERECHA Clavo endomedular de osteosintesis, en toda la extension del femur, fijado proximal, y distalmente con tornillos, y alambre de amarre, que orientan adecuada alineacion y estabilidad a la fractura de tercio medio de la diafisis. Edema de tejidos blandos, con presnecia de aire en su interor a correlacionar con evento quirurgico reciente.

31/01/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, con dxcos de 1. Fx de diafisis de femur izquierdo. 1.1. POP 09/01 de MOS de femur. 2. TVP poplitea izquierda se encuentra herida quirurgica en buen estado sin signos de infeccioon. Movilidad de cadera, flexion 90°, extension 0°, adecuada perfusion distal, adecuada movilidad distal, see indica iniciar movilidad de cadera y tobillo. Se recomienda el uso de anticoagulacion, control por medicina interna. Se da inicio a terapia fisica. Control por ortopedia en un mes. Se da incapacidad del **18/01/2020 al 16/02/2020. Y del 17/02/2020 al 17/03/2020.** Control de rx en un mes.

08/03/2020 MEDICINA INTERNA Pacitne quien presneto politraumatismo, TEC, fractura de femur izqueirdo, y posterior a OS de femur, presento TVP profunda en MII, por lo que formulo anticoagulante Rivaroxaban 20 mg VO dia por 4 meses. Ss Eco dopler de vasos venosos de MII. Rx de femur. Control con resultados. 10 sesiones de terapia fisica.

12/03/2020 RX DE FEMUR IZQUIERDO Se observa fractura conminuta en el tercio medio de la diáfisis femoral. Hay inmovilización de la fractura con clavo intramedular con bloqueo proximal y distal. También se observa cerclaje con alambre metálico en la diáfisis femoral adyacente al foco de fractura. Espacios articulares y relaciones articulares conservadas. Densidad ósea conservada.

06/08/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, quien asiste a control con resultados, **Rx de femur izquierdo:** muestra fractura de femur reducida y mantenida mediante un clavo endomedular quwe no ha consolidado. **PLAN** incapacidad medica por 30 dias. Rx de femur izquierdo. conrol con resultados.

29/09/2020 INFORME PERICIAL DE MEDICINA LEGAL Segundo reconocimiento: Se revisa el primer reconocimiento medico legal, realizado el **día 11-03-20** por **hechos del 15-12-2019** relacionados con evento de transito, con fractura de fémur izquierdo y trombosis venosa profunda, en ese dictamen se encuentra: "**Aspecto general:** Ingresa caminando apoyado en un caminador, buen estado general, alerta, tranquilo Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit aparente, sin lesiones - Cara, cabeza, cuello: Simetría facial, sin lesiones - Tórax: Refiere dolor a la palpación reja costal izquierda, no crepitos, no enfisema subcutáneo - Miembros superiores: 1. Cicatriz de 8x1 cm plana hipopigmentada discontinua irregular no ostensible en tercio medio posterior de antebrazo izquierdo. 2. Refiere dolor en movimientos del hombro izquierdo, sin limitación. - Miembros inferiores: 1. Dos cicatrices de aspecto quirúrgico en región es espina iliaca postero-superior izquierda ambas hipertróficas e hiperpigmentadas de 6x0.2 cm ostensibles. 2. Cinco cicatrices de aspecto quirúrgico en muslo izquierdo, la mayor de 16x0.5 cm hipertrófica, hiperpigmentada ostensible en tercio medio externo y la menor de hipertrófica e hiperpigmentada ostensible en tercio distal externo. 3. Marcha con, dificultad, apoyado en un caminador. - Osteomuscular: 1. Hipotrofia en muslo izquierdo moderada **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión:** Contundente. Incapacidad médico legal provisional ciento veinteno) días. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con valoración reciente de ortopedia y con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar." **Fin de lo previo. ANTECEDENTES:** Médico legales: Un reconocimiento medico legal por los mismos hechos. Sociales: Refiere es **mecánico de motos,** Patológicos: No refiere. **Quirúrgicos:** Refiere por luxación acromioclavicular hombro derecho hace 4 años, las actuales. Traumáticos: Las actuales. Hospitalarios: Por quirúrgicos. **Psiquiátricos:** No refiere. Toxicológicos: No refiere. **REVISIÓN POR**

SISTEMAS "me coge dolor en la rodilla izquierda cuando camino" **EXAMEN MÉDICO LEGAL** Peso: 129 kg, Talla: 177 cm. **Aspecto general:** Buenas condiciones generarles, ingresa caminando por sus propios medios, **cojera evidente**. Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit. - **Miembros inferiores:** 1.-Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura la cual se extiende por la cara lateral del muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discrómicas, elevadas, no siguen lineas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuadríceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha. - No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES** Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Se ratifica **INCAPACIDAD MÉDICO LEGAL DEFINITIVA ciento veinte (120) días. SECUELAS MÉDICO LEGALES:** Deformidad física qué afecte el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano locomoción de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

02/10/2020 PSIQUIATRIA Natural de Trinidad, estudio bachillerato, refiere ser de familia pobre y ponerse a trabajar en taller donde aprendí y es mecánico de motos, el vive con su esposa Dora Maria y tienen 4 hijos, él trabajaba en ese taller y en las noches jugaba microfútbol con los amigos, ahora los patrones lo dejaron trabajando en área administrativa por las dificultades que tiene en sus movimientos y el dolor para caminar. Refiere síntomas depresivos y ansiosos en las noches cuando llega cansado y se pone a pensar en el futuro de él y la familia, la esposa es auxiliar de enfermería y trabaja en atención domiciliaria. Examen mental normal. No se indica manejo, solo Psicoeducación.

A	**ORIGEN DEL DAÑO** Señalar si el malestar por el cual se presenta la reclamación proviene del accidente que se imputa al asegurado.

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020 (no es claro si continua con este). Manejo con fisioterapia con evolución radiológica y clínica favorable, en última valoración por ortopedia y medicina legal informan secuelas funcionales de Dolor y cojera con alteración de la marcha (sin aditamentos) y cicatrices en MII, y de inicio reciente episodio depresivo leve, secundario (primera consulta el 07/10/2020, sin manejo farmacológico).

Además, en historia clínica informan diagnóstico asociado de Obesidad y antecedente de fractura de clavícula derecha previo al evento en mención. Condiciones no asociadas al evento del 15/12/2019.

NEXO DE CAUSALIDAD.

Existe nexo de causalidad entre el evento ocurrido el 15/12/2019, y las lesiones presentadas: politraumatismo, fractura de fémur izquierdo.

B	**INCAPACIDAD (NÚMERO DE DÍAS)** Señalar cuál ha sido o será el término (probable) de la incapacidad derivada del accidente sufrido por el reclamante.

Aporta certificados de incapacidades generadas por médicos tratantes:

Medicina interna:

08/01/2020 a 12/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

13/01/2020 a 17/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

De acuerdo a las anotaciones médicas, el paciente requiere incapacidad desde el día del accidente hasta el mes de septiembre de 2020.

Por el tipo de lesión, y complicaciones presentadas se calcula aproximadamente de 180 a 360 días de incapacidad.

C	**TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS** Señalar si los tratamientos y medicamentos recibidos o que el reclamante señala que necesita, son pertinentes para su recuperación y señalar (si es posible) si estos son asumidos por el POS.

Se encuentra pertinencia en todo lo anotado en historia clínica: fisioterapia, hospitalización, manejo analgésico, controles por medicina interna, por TVP y TEP secundario a trauma.

D	**PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL** Señalar en lo posible cuál ha sido la pérdida de capacidad laboral sufrida por

	el reclamante como consecuencia del accidente; indicando también a manera de ejemplo qué actividades no podrá seguir desarrollando (abrir puertas, manejar, trotar, actividades de la vida cotidiana, etc.). Aclarar si tiene patologías concomitantes, y si tienen o no empeoramiento de su patología por las mismas

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020, con evolución radiológica y clínica favorable, con secuelas funcionales a nivel de MII: marcha con cojera, sin uso de aditamentos, AP de TVP MII; cicatrices en MII.

Con respecto a la secuela psiquiátrica, informan episodio depresivo leve, sin compromiso funcional, ni necesidad de manejo farmacológico, inicio muy reciente y única valoración, sin antecedentes psiquiátricos, por lo que no se logra establecer una patología o síndrome como tal, por lo que genera un valor de 0.0 por la tabla 13.2.

MUCILO			
DEFICIENCIA	Trastorno de la marcha (cojera)	10	
	TVP MII	1	10.90
	Episodio depresivo leve	0	10.90
			10.90

			10.90
			10.90
	TOTAL		**5.45**
ROL LABORAL			**10.0**
ECONÓMICA			**1.0**
EDAD			**0.5**
APRENDIZAJE			**0.0**
COMUNICACIÓN			**0.0**
MOVILIDAD			**0.8**
CUIDADO PERSONAL			**0.4**
VIDA DOMÉSTICA			**0.4**
PCL			**18.55**
FECHA ESTRUCTURACION			**15/12/2019**

Desconocemos el oficio del paciente, pero se considera que el Rol laboral es 10% que equivale a adaptado: limitaciones leves para la actividad laboral y que el paciente se puede reintegrar a trabajar con modificaciones en el puesto de trabajo de manera temporal.

E	**DOLOR Y SUFRIMIENTO** Indicar, en una escala de 1 a 10, qué tan doloroso fue y será (en caso de que no haya terminado) el accidente, los tratamientos a los que conllevó y el proceso de recuperación del mismo.
Escala de dolor (1-10)	4/10

El dolor es un síntoma subjetivo, para el tipo de lesión y evolución favorable del paciente se considera que puede generar un dolor en la escala del dolor de 4/10.

F	**OBSERVACIONES ADICIONALES** Indicar si se tiene alguna observación adicional en relación con la evaluación del caso

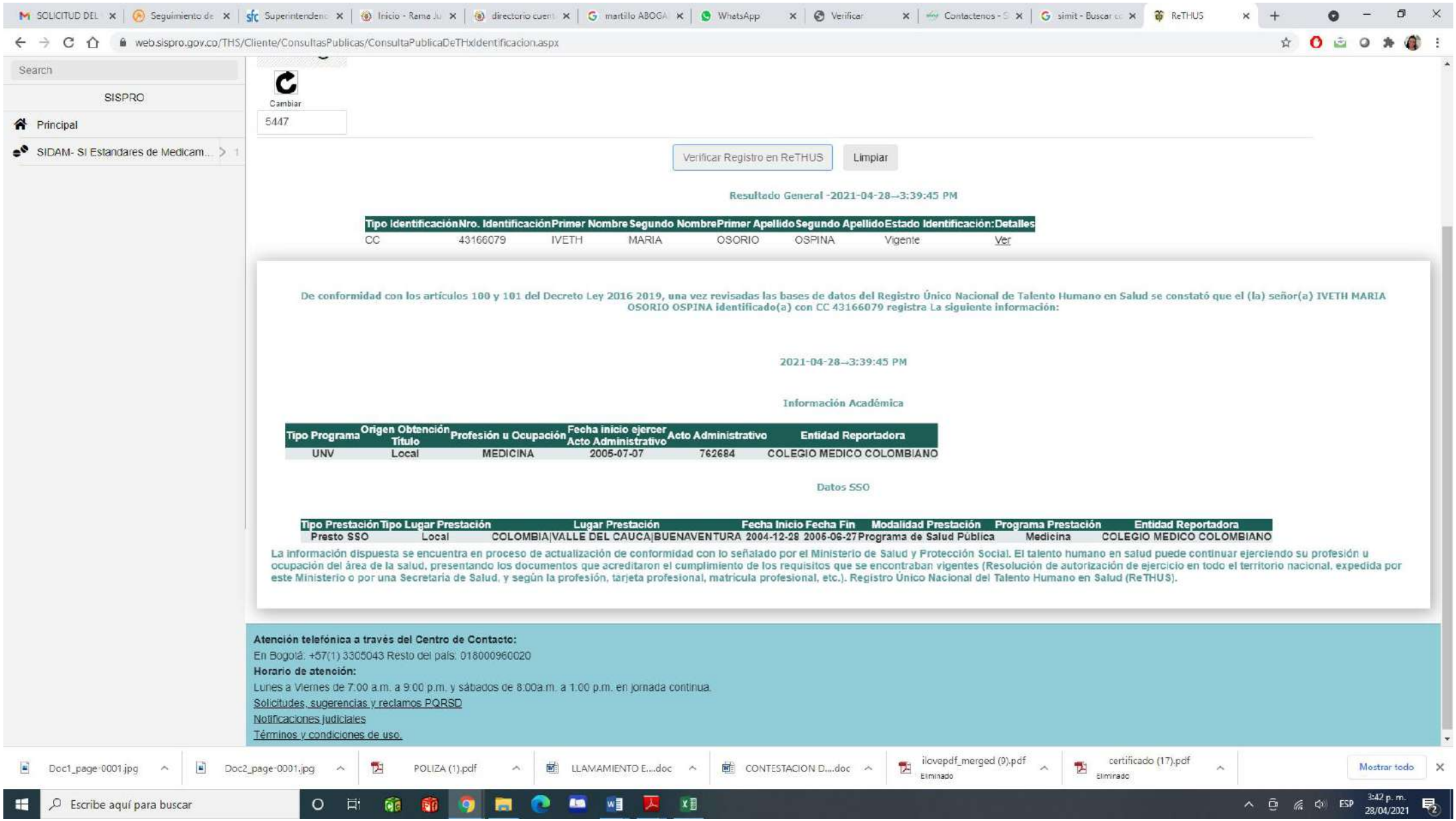
Es de anotar que se trata de un paciente joven, sin antecedentes importantes, excepto por la obesidad que puede favorecer enfermedades degenerativas óseas en MIS a largo plazo, pero con respecto a la fractura de fémur presentada, por edad y evolución, se considera de evolución favorable, de igual forma, los síntomas psiquiátricos, que en la primera valoración no configuran una patología como tal y que por edad y cero antecedentes asociados se consideran de evolución favorable (sin embargo cada paciente puede evolucionar de diferentes maneras al respecto, por lo que en caso de ser necesario, se sugiere solicitar concepto e historia clínica de psiquiatría en al menos seis meses e la primera consulta).

FECHA DE EMISION DE CONCEPTO: 19/11/2020.

IVETH MARIA OSORIO OSPINA

MEDICA LABORAL

IPS SURAMERICANA


SOLICITUD DEL
Seguimiento de
Superintendenc
Inicio - Rama Ju
directorio cuent
martillo ABOGA
WhatsApp
Verificar
Contactenos - S
simit - Buscar cc
ReTHUS
web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHx/Identificacion.aspx
Search
SISPRO
Principal
SIDAM- SI Estandares de Medicam...
Cambiar
5447
Verificar Registro en ReTHUS
Limpiar
Resultado General -2021-04-28--3:39:45 PM
Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Estado Identificación: Detalles
CC 43166079 IVETH MARIA OSORIO OSPINA Vigente Ver
De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) IVETH MARIA OSORIO OSPINA identificado(a) con CC 43166079 registra La siguiente información:
2021-04-28--3:39:45 PM
Información Académica
Tipo Programa Origen Obtención Título Profesión u Ocupación Fecha inicio ejercer Acto Administrativo Acto Administrativo Entidad Reportadora
UNV Local MEDICINA 2005-07-07 762684 COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
Datos SSO
Tipo Prestación Tipo Lugar Prestación Lugar Prestación Fecha Inicio Fecha Fin Modalidad Prestación Programa Prestación Entidad Reportadora
Presto SSO Local COLOMBIA|VALLE DEL CAUCA|BUENAVENTURA 2004-12-28 2005-06-27 Programa de Salud Pública Medicina COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matricula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).
Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7.00 a.m. a 9.00 p.m. y sábados de 8.00a.m. a 1.00 p.m. en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso.
Doc1_page-0001.jpg
Doc2_page-0001.jpg
POLIZA (1).pdf
LLAMAMIENTO E....doc
CONTESTACION D....doc
ilovepdf_merged (9).pdf
Eliminado
certificado (17).pdf
Eliminado
Mostrar todo
Escribe aquí para buscar
ESP
3:42 p. m.
28/04/2021

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DEL TRABAJO

DECRETO NÚMERO 1507 **DE 2014**

12 AGO 2014

Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y en desarrollo de lo dispuesto por los artículos 44 del Decreto Ley 1295 de 1994 y 18 de la Ley 1562 de 2012, y

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con lo señalado en el artículo 44 del Decreto Ley 1295 de 1994, la determinación de los grados de incapacidad permanente parcial, invalidez o invalidez total, originadas por lesiones debidas a riesgos profesionales, se hará de acuerdo con el "Manual de Invalidez" y la "Tabla de Valuación de Incapacidades" y que esta Tabla deberá ser revisada y actualizada por el Gobierno Nacional, como mínimo una vez cada cinco años.

Que mediante el Decreto 692 de 1995 se adoptó el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, norma que fue derogada por el Decreto 917 de 1999, a través del cual se adoptó un nuevo Manual Único para la Calificación de Invalidez.

Que en armonía con los desarrollos normativos, médicos, baremológicos y metodológicos recientes, resulta necesario adoptar un Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, que proporcione un lenguaje unificado y estandarizado para el abordaje de la valoración del daño, con un enfoque Integral.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

Artículo 1. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto expedir el "Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional", el cual se constituye en el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 776 de 2012.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.* El Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional contenido en el presente decreto, se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores

público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes y del sector privado en general, independientemente de su tipo de vinculación laboral, clase de ocupación, edad, tipo y origen de discapacidad o condición de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, para determinar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen.

El presente Manual no se aplica en los casos de: certificación de discapacidad o limitación, cuando se trate de solicitudes para reclamo de subsidio ante Cajas de Compensación Familiar, Fondo de Solidaridad Pensional, Fondo de Solidaridad y Garantía, así como en los casos de solicitudes dirigidas por empleadores o personas que requieran el certificado, con el fin de obtener los beneficios establecidos en las Leyes 361 de 1997 y 1429 de 2010 y demás beneficios que señalen las normas para las personas con discapacidad. Estas certificaciones serán expedidas por las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado a la cual se encuentre afiliado el interesado, de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Para la calificación de la invalidez de los aviadores civiles, se aplicarán los artículos 11 y 12 del Decreto 1282 de 1994.

Artículo 3. *Definiciones*. Para efectos de la aplicación del presente decreto, se adoptan las siguientes definiciones:

Actividad: Realización de una tarea o acción por parte de una persona.

Capacidad: Describe la aptitud de una persona para realizar una tarea o acción.

Capacidad ocupacional: Calidad de ejecución de una persona para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana y ocupaciones. Depende de las habilidades motoras, procesamiento, comunicación e interacción, según las etapas del ciclo vital.

Capacidad laboral: Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten desempeñarse en un trabajo.

Condición de salud: Término genérico que incluye las categorías de enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una condición de salud puede considerar también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las "condiciones de salud" se organizan según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE 10.

Daño corporal: Concepto que resulta de la confluencia de dos perspectivas, la médica y la jurídica. Con el nombre de daño corporal se conoce cualquier alteración somática o psíquica que, de una forma u otra, perturbe, amenace o inquiete la salud de quien la sufre, o simplemente, limite o menoscabe la integridad personal del afectado, ya en lo orgánico, ya en lo funcional; para que se configure, es suficiente cualquier merma de la integridad de la biología individual, con independencia de sus repercusiones prácticas en uno o más campos de la actividad humana.

Desempeño/realización: Describe lo que una persona hace en su contexto o entorno actual.

Deficiencia: Alteración en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Puede consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida.

Discapacidad: Término genérico que incluye limitaciones en la realización de una actividad, esta se valorará en el Título Segundo "Valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y otras áreas Ocupacionales".

Estados relacionados con la salud: Componentes de la salud relativos al bienestar (educación, trabajo, autocuidado, relaciones interpersonales y cultura, entre otros). Guardan una estrecha relación con la salud y normalmente no se incluyen en las responsabilidades prioritarias del Sistema de Salud. Corresponden a los listados básicos definidos para Actividades y Participación de la Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud – CIF.

Fecha de declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral: Fecha en la cual se emite una calificación sobre el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral u ocupacional.

Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado éstos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.

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

Funcionamiento: Término genérico que incluye funciones corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción entre una persona, con una determinada condición de salud y su entorno.

Incapacidad permanente parcial: Es la disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento (5%) e inferior al cincuenta por ciento (50%) de la capacidad laboral u ocupacional de una persona, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad de cualquier origen.

Invalidez: Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

Minusvalía: Se entiende por minusvalía toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que le impide o limita para el desempeño de un rol, que es normal en su caso, en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad, por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno. Esta se valorara en el Título Segundo "Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales".

Ocupación: Actividades de la vida nombradas, organizadas y que tienen un valor y significado para las personas de una determinada cultura. La ocupación es lo que hacen las personas en el desempeño de sus roles, incluyendo el cuidado de sí mismos, el disfrute de la vida y la contribución al desarrollo económico y social de sus comunidades. Representa las ocupaciones propias de cada etapa del ciclo vital, de tal forma que el juego y el estudio resultan ser la ocupación principal en la infancia y la adolescencia; el trabajo en la etapa adulta y el uso del tiempo de ocio en la etapa de adulto mayor.

Rehabilitación integral: Conjunto de acciones realizadas en el que se involucra el usuario como sujeto activo de su propio proceso, con el objetivo de lograr su reincorporación, reubicación, readaptación o reinserción laboral y ocupacional, mantener la máxima autonomía e independencia en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

Trabajo habitual: Aquel oficio o labor que desempeña la persona con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración.

Artículo 4. *Normas de interpretación del Manual.* Para la comprensión del presente Manual, se aplicarán las siguientes normas de interpretación:

1. Las palabras se utilizarán en su sentido natural y obvio, o con el significado que figure en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.

2. Los términos de contenido técnico se utilizarán con el sentido que tienen en su respectiva disciplina.

3. Las definiciones y conceptos establecidos en el Manual, se interpretarán dentro del contexto y con el sentido propio definido en él.

4. Cuando una patología o diagnóstico no aparezca en el texto del presente Manual, o no se pueda homologar al mismo, se acudirá a la interpretación dada en instrumentos similares de otros países o de organismos internacionales, tales como la Comisión de Expertos de la OIT, el Manual de Consecuencias de la Enfermedad de la OMS y el CIF y el Manual de Discapacidades de la Asociación Médica Americana AMA versiones 5ª y 6ª y sus actualizaciones.

Artículo 5. *Vigencia.* El Manual Único para la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional entrará en vigencia seis (6) meses después de su publicación; por lo tanto sólo se aplicará a los procedimientos, actuaciones,

MINISTERIO DEL TRABAJO

ANEXO TÉCNICO

MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

TITULO PRELIMINAR

1. ***Estructura.*** El Anexo Técnico del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, hace parte integral del presente Decreto y está conformado por dos (2) títulos: Título I - "VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS" y Título II - "VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES". Los contenidos de cada uno de los Títulos se pueden observar en la Figura 1.

Figura 1. Estructura del Anexo Técnico del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional.

TÍTULO PRIMERO VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS	TÍTULO SEGUNDO VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES
Capítulo 1 Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer. **Capítulo 2** Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular. **Capítulo 3** Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio. **Capítulo 4** Deficiencias del sistema digestivo. **Capítulo 5** Deficiencias del sistema urinario y reproductor. **Capítulo 6** Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético. **Capítulo 7** Deficiencias por alteraciones del sistema hematopoyético. **Capítulo 8** Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino. **Capítulo 9** Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular. **Capítulo 10** Deficiencias por alteraciones del olfato, del gusto, de la voz, del habla y de las vías aéreas superiores. **Capítulo 11** Deficiencias por alteraciones del sistema visual. **Capítulo 12** Deficiencias del sistema nervioso central y periférico. **Capítulo 13** Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento. **Capítulo 14** Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores. **Capítulo 15** Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	**Capítulo 1.** Generalidades. **Capítulo 2.** Calificación del rol laboral. **Capítulo 3.** Calificación de otras áreas ocupacionales. **Capítulo 4.** Valoración de roles ocupacionales.

2. ***Principio de Integralidad.*** El Manual acoge el principio general de "*integralidad*" como soporte de la metodología que se expondrá en adelante para calificar las deficiencias en la capacidad laboral u ocupacional. La integralidad es referida al

dictámenes y procesos de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral que se inicien con posterioridad a su entrada en vigencia.

Los procedimientos, exámenes y práctica de pruebas en el proceso de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral, así como los dictámenes, recursos de reposición y apelación que se encuentren en curso a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto, se seguirán rigiendo y culminarán con los parámetros señalados en el Manual de Calificación establecido en el Decreto 917 de 1999.

Artículo 6. *Derogatoria.* El presente Decreto deroga el Decreto 917 de 1999 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C. a los 12 AGO 2014

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

EL VICEMINISTRO DE RELACIONES LABORALES E INSPECCIÓN ENCARGADO DE LAS FUNCIONES DEL DESPACHO DEL MINISTRO DEL TRABAJO,

JOSÉ NOÉ RÍOS MUÑOZ

Modelo de la Ocupación Humana que describe al ser humano desde tres componentes interrelacionados: volición, habituación y capacidad de ejecución; estos tres aspectos tienen en cuenta los componentes biológico, psíquico y social de las personas y permiten establecer y evaluar la manera como se relacionan con su ambiente.

La calificación integral de la invalidez, es decir del 50% o más de pérdida de la capacidad laboral, procede conforme a lo dispuesto en la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional y su precedente jurisprudencial; que dispone que las entidades competentes deberán hacer una valoración integral, que comprenda tanto los factores de origen común como los de índole laboral.

3. *Principios de ponderación.* Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. *Valoración de las deficiencias*	50%
Título Segundo. *Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.*	50%

Esta ponderación obedece al modelo de evaluación usado en el Método Basile, propuesto por Juan Félix Basile en 1985 y llamado "Baremo de incapacidades laborales, Baremo de incapacidades indemnizables y Normativa para determinar porcentaje de incapacidad".

A efectos de una apropiada ponderación, en este Manual se acogió la "Fórmula de Balthazar" o "Fórmula de combinación de valores", la cual aparece en la Primera Parte: *Valoración de las deficiencias*. Se utiliza para determinar la deficiencia global en aquellas personas valoradas que presentan más de un daño en varios órganos o sistemas. Para su aplicación se tienen en cuenta todas las secuelas de la deficiencia y los porcentajes de calificación de ésta.

Una primera deficiencia repercute sobre las capacidades funcionales de una persona y da lugar a una "capacidad residual específica"; en la medida en que aparezcan nuevas deficiencias, éstas afectarán progresivamente esa capacidad residual en un porcentaje adicional. Si se suman estos porcentajes, podría llegar el momento en que se supere el cien por ciento (100%) de pérdida, lo cual no tendría sentido lógico. Para solucionar este inconveniente en el Manual se aplica la fórmula de Balthazar.

En los capítulos de deficiencia se implementan herramientas de ponderación mediante sumas aritméticas y valor mayor, las cuales se especifican en detalle en cada capítulo.

No debe presumirse que en las calificaciones de origen común, la pérdida de capacidad laboral es de cero por ciento (0%), se debe realizar la respectiva evaluación de pérdida de porcentaje de capacidad laboral, así no tenga derecho a prestaciones económicas por pérdida de capacidad laboral menor al 50%.

4. *Definiciones relativas a la aplicación.* Con el objeto de valorar de la forma más apropiada, objetiva, equitativa y precisa las deficiencias, el Manual acogerá las siguientes definiciones que se aplican en el proceso de calificación.

4.1 Carga de adherencia al tratamiento 'CAT': Índice que informa sobre el impacto que tienen la medicación, la dieta y los tratamientos indicados, así como los efectos secundarios, sobre las actividades de la vida diaria y que, por lo tanto, generan un grado de deficiencia. La CAT incluye:

a. Los procedimientos terapéuticos necesarios para el manejo del trastorno o patología, según la frecuencia y la vía de uso de los medicamentos.

b. Las modificaciones en la dieta.

c. Los monitoreos biológicos necesarios para hacer el seguimiento.

d. La historia de radioterapia.

4.2 Examen físico: Evaluación metódica de una persona mediante inspección, palpación, auscultación, percusión y medida de los signos vitales.

4.3 Factores moduladores: Son los criterios que pueden modificar el porcentaje del grado de severidad de una deficiencia dentro de una clase funcional predeterminada por el factor principal. Este factor modifica la severidad de la deficiencia dentro de la clase funcional.

4.4 Factor principal: Es el criterio utilizado en la calificación de las deficiencias y que determina la clase funcional en cada tabla de calificación; es por lo tanto, el criterio de mayor importancia y objetividad. El criterio a utilizar para este factor se encuentra previamente definido en cada una de las tablas de los distintos capítulos, salvo algunas excepciones.

4.5 Historial clínico: Describe los antecedentes, la evolución y el estado actual de la patología que se está calificando; incluye los antecedentes pertinentes y los resultados de los diagnósticos referentes a la Mejoría Médica Máxima (MMM), la Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) y los diferentes tratamientos de la(s) deficiencia(s). Puede ser factor principal o modulador, lo cual se define en cada tabla de calificación.

4.6 Mejoría Médica Máxima 'MMM': Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar, en el próximo año, con o sin tratamiento. Son sinónimos de este término: pérdida comprobable, pérdidas fija y estable, cura máxima, grado máximo de mejoría médica, máximo grado de salud, curación máxima, máxima rehabilitación médica, estabilidad médica máxima, estabilidad médica, resultados médicos finales, médicamente estable, médicamente estacionario, permanente y estacionario, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren disponibles para las personas y que sean pertinentes según la condición de salud.

4.7 Pruebas objetivas: Resultados objetivos, como los estudios clínicos o paraclínicos. Pueden constituirse en factor principal o modulador, como se define en cada tabla.

5. Metodología para la calificación de las deficiencias (Titulo Primero): Para efectos de este Manual, se han unificado los factores, los criterios y la estructura de las tablas de calificación bajo los parámetros generales que se detallarán a continuación.

La estructura de la tabla contiene tres elementos:

a. Clase de deficiencia: La tabla de calificación más amplia contiene cinco (5) clases (columnas), según lo aplicable en cada capítulo; se numeran de 0 a 4. No obstante hay algunas tablas con sólo tres (3) clases.

b. Porcentaje de deficiencia: Los valores porcentuales asignados para cada clase de deficiencia van de 0 a 100%.

c. Criterios de deficiencia:
- i. Historial clínico
- ii. Examen físico.
- iii. Estudios clínicos o resultados de prueba(s) objetiva(s).
- iv. Antecedentes funcionales o evaluación.

El modelo genérico de las tablas con las cuales se clasifican las deficiencias se observa en la Tabla 2:

Tabla 2. Modelo genérico para las tablas de calificación de las deficiencias

Clase funcional	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valoración de la deficiencia (%)	0	Mínima %	Moderada %	Severa %	Muy severa %
Grado de severidad (%)		(A B C D E)	(A B C D E)	(A B C D E)	(A B C D E)
Historial clínico [a]	Sin síntomas en la actualidad y/o con síntomas intermitentes que no requieren tratamiento.	Síntomas controlados con tratamiento continuo o síntomas intermitentes leves pese a tratamiento continuo.	Síntomas constantes leves pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes moderados pese a tratamiento continuo	Síntomas constantes moderados pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes severos pese a tratamiento continuo	Síntomas constantes severos pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes muy severos pese a tratamiento continuo
Examen físico o hallazgos físicos [b]	Sin signos de enfermedad en la actualidad	Sin hallazgos físicos con tratamiento continuo o hallazgos físicos leves que ocurren de forma intermitente	Hallazgos físicos leves de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos moderados que ocurren de forma intermitente	Hallazgos físicos moderados que ocurren de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos severos que ocurren de forma intermitente	Hallazgos físicos severos que ocurren de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos muy severos que ocurren de forma intermitente
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas [c]	Normales en la actualidad	Consistentemente normales con tratamiento continuo o anormalidades leves e intermitentes	Anormalidades leves persistentes pese a tratamiento continuo o anormalidades moderadas intermitentes	Anormalidades moderadas persistentes pese a tratamiento continuo o anormalidades severas intermitentes	Anormalidades severas persistentes pese a tratamiento continuo o anormalidades muy severas intermitentes

[a] [b] Los descriptores leve, moderado, severo y muy severo serán específicos para la enfermedad.

[c] Los descriptores serán los específicos de la enfermedad y se basarán en el número de anormalidades encontradas.

En otros capítulos, como el de calificación de las deficiencias por alteración del sistema digestivo, la tabla genérica citada también podrá adicionarse con la siguiente variable:

Carga de Adherencia al Tratamiento –CAT–	Ninguno	Se basará en factores tales como el número y la vía de administración del medicamento o la necesidad de someterse regularmente a pruebas diagnósticas o procedimientos invasivos si no han sido considerados en valoraciones preliminares.

Para efectos de la calificación de los signos y síntomas, en los capítulos del Título Primero - Valoración de las Deficiencias, se tendrán en cuenta las Tablas 3 y 4 así:

Tabla 3. Clasificación según presentación de los síntomas y signos según su frecuencia en el tiempo.

Clasificación	Porcentaje de presentación de signos y síntomas / día*
Nunca u ocasionalmente	Hasta 33% del tiempo
Frecuente	Entre 34% y 66% del tiempo
Continuo	67% o más del tiempo
* Estimación sobre las 24 horas del día, teniendo presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr clínicamente.	

Tabla 4. Clasificación según porcentaje de compromiso funcional o anatómico.

Clasificación	Porcentaje anatómico o funcional comprometido
Mínimamente anormal	Anormalidad anatómica o funcional no mayor de 10%, generalmente asintomática.
Alteración leve	Compromiso entre 11% y 25%.
Alteración moderada	Compromiso entre 26% y 50%.
Alteración severa	Compromiso entre 51% y 75%.
Alteración muy severa	Mayor del 75%.
Tener presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr.	

Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia

Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o cuando termine el proceso de rehabilitación integral y en todo caso antes de superar los quinientos cuarenta (540) días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. El establecimiento del grado en las deficiencias se llevará a cabo con el siguiente método:

a. El primer paso será identificar, de acuerdo con la patología, diagnóstico o secuela, la(s) deficiencia(s) que se van a calificar y, por lo tanto, el o los capítulos procedentes. Posteriormente se selecciona la tabla apropiada y en ella, el criterio que se determinó como *factor principal*, el cual define la clase (de 0 a 4).
b. Para determinar la clase del *factor principal* se deberá asignar un valor predeterminado que será siempre el grado medio de cada clase o el valor único (valor entero). Si la clase tiene cinco grados (A B C D E) será "C"; si tiene tres grados (A B C) será "B" (Tabla 5).

Tabla 5. Ejemplo del encabezado de las tablas para la calificación de las deficiencias

Clase de deficiencia	**Clase 0**	**Clase 1**	**Clase 2**	**Clase 3**	**Clase 4**
Rango de deficiencia global	**0%**	**1 a 5%**	**6 a 10%**	**11 a 15%**	**16 a 20%**
Grado de severidad (%)		1 2 3 4 5 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 1**	6 7 8 9 10 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 2**	11 12 13 14 15 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 3**	16 17 18 19 20 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 4**

c. En la Tabla 5 se identifican los *factores moduladores*, esto es, todos aquellos que no son *factor principal*, los cuales se deben calificar asignándoles un rango de deficiencia global porcentual a cada uno. Pueden existir hasta tres (3) *factores moduladores* que, para efectos de la fórmula de ajuste total, se denominarán FM_1, FM_2 y FM_3.

Los factores moduladores son los responsables de cambiar el grado en el rango de la clase predeterminada por el *factor principal*, haciendo que ésta se desplace hacia un grado mayor (a la derecha del valor predeterminado, es decir mayor valor), o hacia un grado menor (a la izquierda del valor predeterminado, es decir menor valor). En caso de no existir valor modulador, se tomará el valor asignado en la clase de riesgo seleccionado.

La manera de darle operatividad a este método es mediante la fórmula de *Ajuste total de deficiencia* que se explica a continuación:

$$\textbf{\textit{Ajuste total de deficiencia}} = (CFM_1 - CFP) + (CFM_2 - CFP) + (CFM_3 - CFP)$$

Donde,
CFP: clase asignada por el *factor principal*.
CFM_1: clase asignada por el primer *factor modulador*.
CFM_2: clase asignada por el segundo *factor modulador*.
CFM_3: clase asignada por el tercer *factor modulador*.

Ejemplo: Si la clase asignada al *factor principal* es tres (3), el CFP es 3. Si se determina que el *primer factor modulador* CFM_1 es clase dos (2), el valor de CFM_1 es 2. Si se determina que el *segundo factor modulador* CFM_2 es clase tres (3), el valor de CFM_2 es 3. Si se determina que el tercer factor modulador CFM_3 es clase tres (3), el valor de CFM_3 es 3. Estos valores se reemplazan en las variables de la fórmula, así:

	=	$(CFM_1 - CFP)$	+	$(CFM_2 - CFP)$	+	$(CFM_3 - CFP)$
Ajuste total de deficiencia	=	$(2-3)$	+	$(3-3)$	+	$(3-3)$
	=	(-1)	+	(0)	+	(0)
	=			-1		

El resultado obtenido en la fórmula es el ajuste total de la deficiencia, de manera que los valores que se pueden obtener son: -2 ó -1 ó 0, 1 ó 2, que significan los lugares a derecha o izquierda en que se desplaza el grado predeterminado, como se muestra a continuación:

Grado	A	B	C	D	E
Grado de ajuste desde "C"	-2	-1	0	1	2

Entonces, si a "C" se le asigna un valor de trece por ciento (13%), y el ajuste final es -1, el literal correspondiente al porcentaje de deficiencia es "B", que equivale a doce por ciento (12%):

Clase 3				
11 a 15%				
11	12	13	14	15
A	B	**C**	D	E
		↑		
		Predeterminado clase 3		

La fórmula de "Ajuste total de deficiencia", se aplica con el número real de factores moduladores existentes en la tabla que se está utilizando, es decir, si tiene dos factores moduladores, tomará solamente CFM_1 y CFM_2. Si tiene un factor modulador, se tendrá en cuenta solo CFM_1; para estos casos se eliminan de la fórmula el resto de factores moduladores.

Cuando el factor principal corresponde a la clase cero (0) no se tendrán en cuenta los factores moduladores y el valor de deficiencia es cero (0). Si los resultados de la fórmula son valores positivos o negativos que superan el número de lugares a desplazar hacia la derecha o la izquierda, se dejará el máximo valor (derecha) o el mínimo (izquierda) dentro de la misma clase. No obstante lo anterior, se deben aplicar las instrucciones dadas al pie de tabla.

Si se presentan varias deficiencias, se aplica la fórmula de combinación de valores de Balthazar que a continuación se describe:

$$\textbf{Deficiencia combinada} = A + \frac{(100 - A) \times B}{100}$$

Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. En caso de existir más de dos valores para combinar, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

a. Ordenar todos los valores de deficiencia de mayor a menor.
b. El valor más alto será A y el siguiente valor B.
c. Calcular la combinación de valores según la fórmula.
d. El resultado será el nuevo A que se combinará con el siguiente valor de la lista, que será el nuevo B.
e. Estos pasos se repetirán tantas veces como valores a combinar surjan.

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El *valor final de la deficiencia* será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o *Valor Final de la Deficiencia,* cuarenta por ciento (40%).

Si solamente tiene un valor de deficiencia, se multiplica por cero coma cinco (0,5).

6. *Carga de Adherencia al Tratamiento 'CAT'.* La Carga de Adherencia al Tratamiento se evalúa mediante un sistema de puntos que se convierte al porcentaje de la deficiencia. Los puntos se asignan con base en los siguientes criterios:

6.1 Consumo de medicamentos, por medicamento, dependiendo de la vía de administración y la frecuencia.

6.2 Modificaciones en la dieta.

6.3 Frecuencia de los procedimientos realizados rutinariamente.

6.4 Historia de procedimientos quirúrgicos previos o radioterapia.

El puntaje obtenido se convierte en deficiencia de acuerdo con la Tabla 6:

Tabla 6. Deficiencia por Carga de Adherencia al Tratamiento.

Puntos totales	Deficiencia %	Puntos totales	Deficiencia %
0-1	0	26-30	6
2-5	1	31-35	7
6-10	2	36-40	8
11-15	3	41-45	9
16-20	4	46+	10
21-25	5		

En los capítulos donde se usa la CAT, los puntos de la deficiencia deben sumarse aritméticamente a la deficiencia final del capítulo, o como se establezca en los respectivos capítulos.

Deficiencias derivadas del consumo de medicamentos.
El calificador debe seguir los siguientes pasos para determinar los puntos que se van a usar en el cálculo de la CAT por consumo de medicamentos:

a. Evaluar la frecuencia de la dosis y la ruta de administración para cada medicamento prescrito y para cada condición que se está calificando. La asignación de puntos se hace para cada medicamento, usando la Tabla 7 para medicamentos orales, intranasales, oculares y tópicos; la Tabla 8 para medicamentos administrados por inhalación y vía rectal; y la Tabla 9 para las vías endovenosa, subcutánea, intradérmica, intramuscular e intracavitaria.

b. Sumar los puntajes parciales para obtener el total de puntos por medicamentos.

Tabla 7. Puntaje para medicamentos administrados por las vías oral, intranasal, ocular y tópica (diligenciar por medicamento)

Frecuencia de la dosis	Puntos
< 1 por día	0
1 a 2 por día	0.5
3 a 4 por día	1.0
5 a 6 por día	2.0
> 6 por día	3.0

Tabla 8. Puntaje para medicamentos administrados por inhalación o vía rectal (diligenciar por medicamento)

Frecuencia de la dosis	Puntos – inhalados	Puntos – rectal
< 1 por día	0	1.0
1 por día	1.0	2.0
2 por día	2.0	4.0
3 por día	3.0	6.0
4 por día	4.0	8.0

Tabla 9. Puntos para medicación endovenosa, subcutánea, intradérmica, intramuscular e intracavitaria (diligenciar por medicamento)

Ruta de administración	Puntos
SC, IM, ID: 1 a 3 veces por semana	1.0
SC, IM, ID: 4 a 7 veces por semana	2.0
SC, IM, ID: 2 veces por día	3.0
SC, IM, ID: 3 veces por día	4.0
SC, IM, ID: 4 veces por día	5.0
SC, IM, ID: 5 veces por día	6.0
Depósito intracavitario	Según frecuencia de llenado del depósito*
Endovenosa	1 punto por tratamiento por día arriba de 25 puntos/ mes
*Nota: Llenado una vez al mes o más frecuente: 4 puntos. Llenado cada 2 a 4 meses: 2 puntos. Llenado menos frecuente: 1 punto.	

Advertencias para la asignación de puntos:

a. Cuando hay combinación de medicamentos, se deben evaluar todos los medicamentos. Por ejemplo, la combinación de antihipertensivos y diuréticos cuenta como dos (2) medicamentos por los efectos colaterales de cada uno.

b. Los medicamentos que hagan parte de la calificación, deben venir siendo administrados por largo plazo para la condición crónica específica de los sistemas orgánicos evaluados. Si la medicación analizada se usa para dos sistemas, ésta se debe contar sólo una vez. Para estos casos, se asume cada mes como de 28 días y se considera que un medicamento es administrado diariamente cuando debe ser tomado como mínimo veintiún (21) días por mes.

c. Los medicamentos prescritos para corregir efectos colaterales y documentados, de la medicación usada para el tratamiento de las condiciones del sistema orgánico objeto de calificación, también deben ser tenidos en cuenta, a menos que:

i. El efecto colateral del medicamento no esté bien documentado respecto de cualquiera de sus acciones farmacológicas conocidas o por el historial médico de la persona.
ii. El efecto colateral se evalúe con una calificación alternativa más apropiada para el sistema orgánico.
iii. El medicamento (primario o el usado para contrarrestar el efecto colateral) haya sido prescrito por una persona diferente a un médico alópata u homeópata

d. Para medicamentos prescritos "según necesidad" se debe usar la frecuencia prescrita por el médico, soportada en la historia clínica al momento de calificar con este Manual.

Deficiencias derivadas de la modificación de la dieta.

Muchas condiciones de salud requieren modificaciones dietarias permanentes. El grado de necesidad varía con cada persona, lo mismo que el grado de cumplimiento de las restricciones. Los puntos de CAT por modificación de la dieta se otorgan cuando la persona sigue las indicaciones, pues se asume la premisa de que el cumplimiento de una dieta restringe las actividades de la vida diaria de maneras distintas a otros aspectos evaluados en la historia clínica y por el uso de medicamentos (Tabla 10).

Tabla 10. Puntos de deficiencia por modificación de la dieta

Modificación	Puntos
Grado I: Nutrición vía oral con modificaciones de alimentos sólidos o blandos a líquidos en forma permanente; o modificaciones en la composición de la dieta atendiendo a una enfermedad específica (Ej. Diabetes o enfermedad renal entre otros)	2
Grado II: Nutrición enteral a través de sondas naso entéricas, catéteres de ostomías en forma permanente.	5
Grado III: Nutrición parenteral permanente	10

Deficiencias derivadas de los procedimientos.

No todos los procedimientos para el tratamiento de una condición de salud se realizan en forma rutinaria en todas las personas. Por lo tanto, la deficiencia varía de acuerdo con las necesidades de cada individuo particular. El esquema para la asignación de porcentajes de deficiencia según el procedimiento instaurado, está consignado en la Tabla 11. En ella se incluyen procedimientos tales como la laparotomía y la radioterapia. Las deficiencias derivadas de procedimientos tales como diálisis peritoneal, hemodiálisis y ostomías se califican con los criterios definidos en los capítulos de órganos y sistemas respectivos.

Tabla 11. Puntos de deficiencia por procedimientos instaurados

Procedimiento	Puntos
Monitoreo de glucosa: 1 vez por día	1.0
Monitoreo de glucosa: 2 veces por día	2.0
Monitoreo de glucosa: 3 veces por día	3.0
Monitoreo de glucosa: ≥ 4 veces por día	4.0
Hemoféresis	4.0 por episodio por mes
Transfusión (mensual)	2.0 por unidad por mes
Laparotomía exploratoria	2.0 (asignar solo una vez)
Radioterapia	2.0 (por parte del cuerpo irradiada)

7. Metodología de calificación del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales (Título Segundo). Para la calificación de la segunda parte se identifican las dos poblaciones sujeto de calificación, de acuerdo con la etapa del ciclo vital y rol desempeñado, que son:

Tabla 12. Grupos poblacionales y roles ocupacionales

Grupo poblacional	Rol ocupacional
Personas en edad económicamente activa (conformada por las personas en edad de trabajar, que trabajan o están buscando empleo), incluye menores trabajadores, jubilados o pensionados que trabajan y adultos mayores que trabajan.	Laboral y ocupacional
Bebes, niños, adolescentes, jubilados y pensionados que no trabajan y adultos mayores que no trabajan	Ocupacional de juego, estudio (vida escolar) y uso del tiempo libre o de esparcimiento respectivamente

Tabla 13. Criterios para calificar a las personas en edad económicamente activa por el Titulo Segundo

Criterio	Número de categorías	Tabla	Valor Máximo
Rol laboral	Seis	Tabla No. 1: Clasificación de las restricciones en el rol laboral	25%
Autosuficiencia económica	Cinco	Tabla No. 2: clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica	2.5%
Edad	Seis	Tabla No. 3: clasificación de las restricciones en función de edad cronológica	2.5%
Para la calificación de los tres criterios anteriores se evalúa el estado de la persona versus la descripción de cada categoría eligiendo la más apropiada. Se elige **sólo una categoría** por cada criterio asignándole el valor correspondiente.			
Criterio	**Número de categorías**	**Tabla**	**Valor Máximo**
Otras áreas ocupacionales	Cinco (0,1,2,3,4)	Tablas 6, 7, 8, 9 y 10	20%
Para calificar este criterio, se usan los valores según la clase dada en la Tabla No.4. Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales y los valores obtenidos en cada tabla se suman aritméticamente.			

Por último, para obtener el porcentaje final de la valoración del rol laboral del Manual, se suman aritméticamente los valores obtenidos por rol laboral, autosuficiencia económica, de la edad y de las otras áreas ocupacionales. El valor final no puede ser mayor al 50%.

$$\textit{Valor Final de la Segunda Parte} = (\text{rol laboral} + \text{autosuficiencia económica} + \text{edad} + \text{otras áreas ocupacionales})$$

El valor de la **pérdida de capacidad laboral** será: **valor final de la deficiencia + valor final de la segunda parte:**

$$\textit{Pérdida de Capacidad Laboral} = \textit{Valor Final del Primer Título (ponderado al 50%)} + \textit{Valor Final del Título Segundo}$$

Criterios para calificar a los bebés, niños, adolescentes y adultos mayores.

Cálculo del Valor Final de la Segunda Parte: Calificación del rol ocupacional de bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años): la calificación del Título Segunda parte de este grupo, se realiza de acuerdo con los siguientes criterios:

Tabla 14. Calificación del rol ocupacional de bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años)

Grupos a calificar	Calificar el rol ocupacional	Categorías	valor máximo
Niños y niñas de 0 a 3 años	Tabla N° 11: Escala de calificación	Severidad A,B,C	50%.
	Tabla N° 12: Valoración para niños y niñas de 0 a 3 años (Actividad motriz y Adaptativa)	25 criterios Calificados en A(0), B(1), C(2).	

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional de bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años) será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segunda parte:

Pérdida de Capacidad Ocupacional bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años) = **Valor Final del Título Primero (ponderado al 50%)** + **Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años)**

Cálculo del Valor Final del Título Segundo: Calificación del rol ocupacional niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes: la calificación del Título Segundo de este grupo se realiza de acuerdo con los siguientes criterios:

Tabla 15. Calificación del rol ocupacional niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes

Grupos a calificar	Calificar el rol ocupacional	Categorías	valor máximo
Niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes	Tabla No. 13: Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio y de las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes	Cinco (A,B,C,D,E)	50%

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional (mayores de 3 años) = ***Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)*** + ***Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)***

Cálculo del Valor Final de la valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales: Calificación del rol ocupacional de adultos mayores: la calificación del Título Segundo de este grupo se realiza de acuerdo con los siguientes criterios:

Tabla 16. Calificación del rol ocupacional de adultos mayores

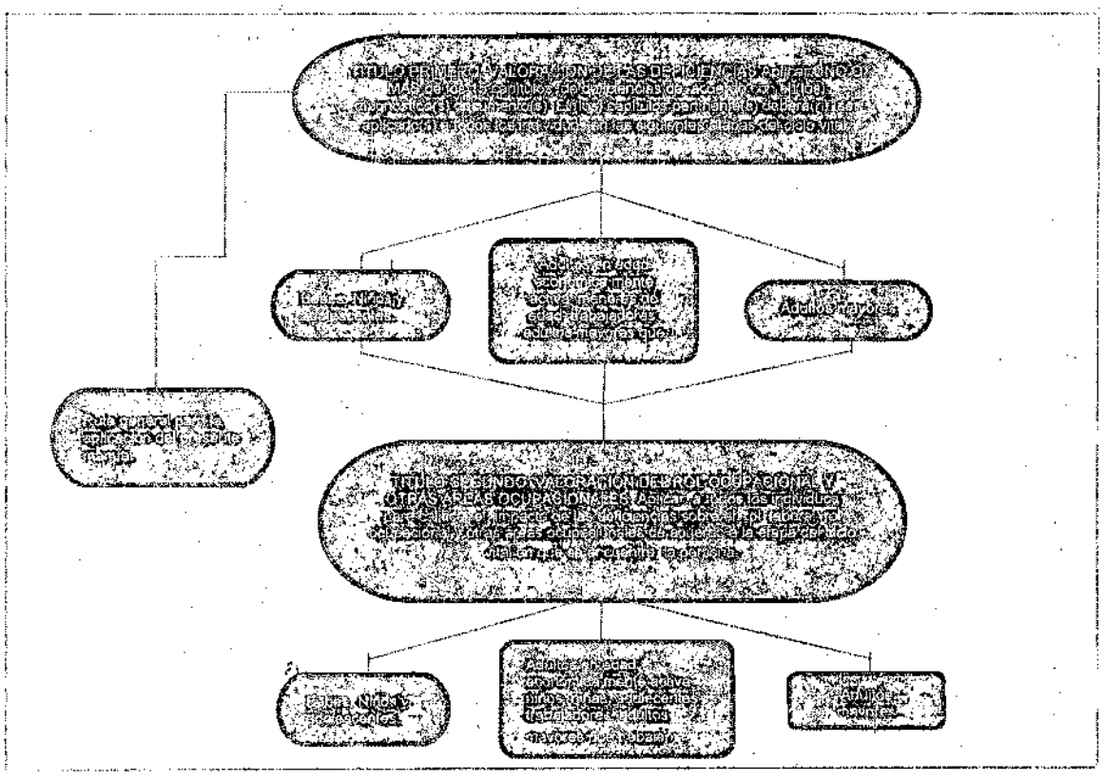
Grupos a calificar	Calificar el rol ocupacional	Categorías	valor máximo
Adultos mayores	Tabla No. 14: Valoración del rol ocupacional de tiempo libre-esparcimiento y limitaciones en otras áreas ocupacionales para adultos mayores	Cinco (A,B,C,D,E)	50%

El cálculo del valor de la pérdida de capacidad ocupacional para adultos mayores será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo:

Pérdida de Capacidad Ocupacional adultos mayores	=	***Valor Final de la Deficiencia (ponderado al 50%)***	+	***Valor Final del Título Segundo adultos mayores***

En la siguiente figura se presenta la esquematización de la ruta a través de la cual se deben aplicar el Título Primero y el Título Segundo del Manual, de acuerdo con la etapa del ciclo vital en el cual se encuentra la persona calificada:

Figura 2. Ruta general para la aplicación del Manual



Para efectos de la calificación en este Manual, cuando no exista deficiencia, o su valor sea cero (0%), no se considerarán los valores por el rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales. Esta regla aplica para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional. Por lo tanto, la pérdida de la capacidad ocupacional se reportará con un valor de cero (0%).

TÍTULO PRIMERO

VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

Capítulo I
Deficiencias por Alteraciones debidas a Neoplasias o Cáncer

1.1 Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente por las enfermedades neoplásicas o cáncer en cualquier parte del cuerpo.

1.2 Alcance. Este capítulo incluye los criterios para el reconocimiento y evaluación de la deficiencia permanente de las neoplasias de todos los órganos y sistemas.

1.3 Definiciones y Principios de Evaluación.

Criterios Generales: Este capítulo del Manual contempla entre otros los siguientes:

a. **Valoración en tratamiento:** Valorar cuándo se alcanza la Mejoría Médica Máxima (MMM), o se termina el proceso de rehabilitación integral; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. (ver en el numeral 4 del título preliminar).

b. **Secuelas de tratamiento:** La calificación de las secuelas derivadas de la quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, cirugía y otras terapéuticas, se realiza en el capítulo correspondiente a la secuela y luego se realizará combinación de valores con la deficiencia derivada de la enfermedad neoplásica.

c. **Secuelas propias de la neoplasia:** Se valorarán en los respectivos capítulos según el tipo de secuela, generadas por cirugías preventivas, curativas o paliativas.

d. **Rechazo del tratamiento:** Cuando una persona con cáncer rechaza cualquier tipo de tratamiento, se debe informar al paciente del riesgo de su decisión, se debe calificar el estado actual y hacer revisiones de acuerdo con la evolución de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.

e. **Periodicidad de la revisión de casos:** El tiempo mínimo requerido para revisar la calificación de una persona luego de realizados los tratamientos será de doce (12) meses; en pacientes terminales, se podrá revisar antes de dicho término, de acuerdo con el concepto del especialista oncólogo, según el pronóstico de la patología.

f. En caso de patologías adicionales no contempladas en la calificación en firme, debe realizarse nuevamente la calificación con la documentación correspondiente, iniciando el proceso en primera oportunidad, la cual podrá realizarse antes de los doce (12) meses.

g. **Trasplante de médula ósea:** Se valorará luego de doce (12) meses de realizado y las secuelas sobre los órganos o sistemas afectados se valorarán en los capítulos correspondientes.

Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Se utilizan las siguientes variables para la evaluación de la deficiencia derivada de la neoplasia o cáncer:

Criterio 1. Historial clínico (factor modulador): Incluye los datos clínicos específicos para la valoración, recolectando el curso clínico individual desde el diagnóstico, la evolución y tratamiento relevantes, como indicadores de la cronicidad y severidad de cada una de las clases de daño. Este criterio describe los síntomas y su correlación con el tratamiento.

a. **Síntomas de enfermedad:** se refiere a la información obtenida durante el interrogatorio a la persona evaluada sobre sus síntomas, en términos de severidad, duración y progreso, y los hallazgos clínicos que se evidencian durante el examen físico.

b. **Tratamiento:** se refiere a la valoración de las posibilidades de tratamiento y respuesta al mismo, es decir: si es inoperable, o no fue controlado por el tratamiento efectuado, o el tumor fue extirpado en forma incompleta, entre otros.

Criterio 2. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (factor principal). Los criterios usados son la clasificación por extensión TNM y la clasificación por estadios. Estos estadios son definidos por el oncólogo con base en el TNM propio de cada neoplasia o para los casos en que el cáncer no tenga un sistema de calificación definido, se tomará el que reporte el médico oncólogo tratante.

En la primera se evalúan las neoplasias según la profundidad de la invasión del cáncer, el compromiso de los ganglios linfáticos y las metástasis a distancia, para lo cual el evaluador deberá establecer el estadio de la patología de la persona con base en el concepto enviado por el oncólogo:

a. T: Tumor primario (profundidad de la invasión del cáncer).

b. N: Metástasis en ganglios linfáticos.

c. M: Metástasis a distancia (enfermedad metastásica).

d. Estadios del I al IV.

La clasificación por estadios corresponde a la respuesta al tratamiento (radioterapia, quimioterapia y quirúrgicos entre otros) o cuando no existen posibilidades médicas de tratamiento ante la neoplasia.

La calificación se establece con base en el estadio de la patología de la persona, para lo cual se referencia una de las clasificaciones usadas en las tablas 1.1 y 1.2:

Tabla 1.1 Clasificación por extensión (TNM)

T: Tumor primario (profundidad de la invasión del cáncer)			
Tx	T0	Tis	T1,T2,T3,T4,
No evaluable	Sin evidencia clínica de tumor primario	Invasión *in situ*	De acuerdo con el tamaño o extensión local del tumor primario
N: Ausencia o Presencia de Compromiso de Ganglios Linfáticos Regionales			
Nx	N0	N1,N2,N3	
No evaluable	Sin metástasis en ganglios linfáticos	Según el compromiso regional de los nódulos linfáticos	
M: Ausencia o Presencia de Metástasis a distancia (enfermedad metastásica)			
Mx	M0	M1	
No evaluable	Sin evidencia de metástasis a distancia	Con existencia demostrada de metástasis	

Tabla 1.2 Clasificación por estadios

Estadio	Carcinoma Oculto	I		II		III		IV
Tumor primitivo	Tx	T1		T2		T3	T4	Cualquier T
Metástasis en ganglios linfáticos	N0	N0	N1	N0	N2	N2		Cualquier N
Metástasis a distancia (enfermedad metastásica)	M0	M0		M0		M0		M1

Para determinar el estadio se deben evaluar previamente los tres criterios de extensión (T: Tumor primario, N: Metástasis en ganglios linfáticos, M: Metástasis a distancia). No obstante, la tabla anterior y debido a que la clasificación la realiza directamente el especialista y, teniendo en cuenta que cada tumor tiene un diferente TMN, se acogerá la clasificación emitida por el oncólogo del caso para la calificación.

1.4. Procedimientos Generales

La metodología de calificación incluye los pasos citados en los numerales 5 y 6 del Título Preliminar, respecto al *factor principal* y los *factores moduladores.*

Consideraciones especiales de la metodología de calificación:

a) En relación con la leucemia linfocitico y mieloide, es importante resaltar que tiene efectos sobre otros tipos de células sanguíneas y sobre otros órganos, produciendo entre otros leucocitosis, leucopenia, anemia, trombocitopenia como manifestaciones hematológicas principales; por otro lado, afecta la funcionalidad de las células afectadas por la leucemia, ya que se producen formas blásticas inmaduras que son no funcionales. Adicional a lo anterior, pueden producirse eritrocitosis y trombocitosis. Por lo anterior, se deberán diagnosticar las consecuencias hematológicas y la afectación de otros órganos, evaluar en los capítulos correspondientes y combinar los valores con la calificación correspondiente al tipo de cáncer.

b) Cáncer de pulmón: Se evaluará según los criterios de este capítulo y las secuelas funcionales con la tabla pertinente del capítulo de deficiencias por patologías pulmonares, para después combinar los valores.

Procedimiento para calificar el cáncer:

Aplican los criterios establecidos en la Tabla 1.3:

Tabla 1.3. Evaluación de la deficiencia concerniente a las enfermedades neoplásicas.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 10%	11% al 29%	30% al 64%	65% al 85%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 6 10 A B C	11 21 29 A B C	30 46 64 A B C	65 75 85 A B C
Historial clínico	Síntomas y tratamiento	Normales en la actualidad	Después del tratamiento o la remisión espontánea presenta un periodo libre de enfermedad superior a dos años	Después del tratamiento o la remisión espontánea presenta un período libre de enfermedad inferior a dos años	Remisión clínica luego de recaída locorregional o a distancia (dos años)	Sin respuesta a los tratamientos instituidos o sin posibilidades médicas de tratamiento. o Recidiva posterior a cirugía radical. El tratamiento es sólo sintomático, paliativo o ambos
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas [a]	Clasificación TNM	Sin síntomas en la actualidad	Estadio I ó Tis (carcinomas "in situ")	Estadio II	Estadio III	Estadio IV: Evidencia de metástasis a distancia

[a] Factor principal, Estos estadios son definidos por el oncólogo con base en el TNM propio de cada neoplasia o para los casos en que el cáncer no tenga un sistema de calificación definido se tomara el que reporte el médico oncólogo tratante.

Capítulo II
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Cardiovascular

2.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente del sistema cardiovascular, entendido éste como el sistema conformado por el corazón, sus arterias sistémicas y pulmonares, venas y vasos linfáticos.

2.2. Alcance. Este capítulo valora las siguientes patologías o grupos de patologías: enfermedad valvular del corazón, enfermedad coronaria, enfermedades congénitas del corazón, cardiomiopatías, enfermedad pericárdica, arritmias cardíacas, enfermedad cardiovascular hipertensiva, enfermedades de la aorta, enfermedad vascular periférica de extremidades superiores e inferiores y finalmente, hipertensión pulmonar.

2.3. Definiciones. Para la evaluación del sistema cardiovascular se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

a) **Daño en otros órganos por la enfermedad cardiovascular:** Las enfermedades del sistema cardiovascular pueden ser consecuencia de una enfermedad sistémica e igualmente pueden producir por sí mismas manifestaciones en otros órganos o sistemas; por ello, las manifestaciones clínicas en otros órganos o sistemas que son consecuencia de enfermedades cardiovasculares (sistema respiratorio, endocrino o hematopoyético) se evaluarán y combinarán con la deficiencia derivada del sistema cardiovascular.

b) Trasplante cardiaco: Si una persona evaluada ha recibido un trasplante cardiaco, su valoración se realizará luego de seis (6) meses, con el fin de verificar si fue exitoso o no. Se deberá valorar las secuelas y la función cardiaca residual. Las deficiencias por los efectos del tratamiento inmunosupresor se califican según los criterios del capítulo correspondiente y se combinan con los obtenidos en este capítulo. Además, se debe adicionar la calificación por Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) de acuerdo con el numeral 6 del título preliminar.

2.4. Principios de Evaluación.

Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades cardiovasculares son la historia clínica, los hallazgos físicos y los resultados de pruebas objetivas:

Criterio 1. Historial clínico (factor modulador): Contiene los datos clínicos específicos para la valoración; recolecta el curso clínico individual desde el diagnóstico, pasando por la evolución y los tratamientos relevantes, como indicadores de la cronicidad y severidad de cada una de las clases de daño. Este criterio describe los síntomas y su correlación con el tratamiento.

a. **Síntomas de enfermedad:** Se refiere a la información obtenida durante el interrogatorio a la persona evaluada sobre sus síntomas en términos de severidad, duración y progreso, así como los hallazgos clínicos que se evidencian durante el examen físico (datos registrados en la historia clínica por el médico tratante).
b. **Clasificación funcional de las enfermedades cardíacas:** Este criterio determina el grado de limitación originada en los signos y síntomas durante las actividades físicas, aplicando los criterios de la clasificación de la New York Heart Association (NYHA), que define cuatro clases de limitación:

Clasificación funcional de las enfermedades cardíacas

Clases	Criterios
I	Personas con enfermedad cardíaca pero que no presentan limitación para la actividad física; generalmente la actividad no causa fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
II	Personas con enfermedad cardíaca que presenta una pequeña limitación en la actividad física, sin síntomas en reposo y en el desarrollo de actividad física ligera; no obstante, el ejercicio físico pesado ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
III	Personas con enfermedad cardíaca que presenta una marcada limitación en la actividad física, sin síntomas en reposo; el desarrollo de la actividad física cotidiana ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
IV	Personas con enfermedad cardiaca que presentan inhabilidad para realizar cualquier actividad física por presentar síntomas al realizarla: inadecuado gasto cardíaco, congestión pulmonar, congestión cardíaca o presencia de síndrome anginoso, incluso en reposo; cualquier actividad física, por pequeña que sea, incrementa los síntomas.

Las clases a considerar van desde I, en aquellos casos con síntomas mínimos o moderados e intermitentes, hasta IV, cuando se presentan síntomas constantes y persistentes a pesar del tratamiento.

c. **Tratamiento:** Se refiere al tipo de intervención médica o quirúrgica que una persona ha recibido y la respuesta frente a los **síntomas** (no toma en cuenta el trasplante).
d. **Angina:** Dolor paroxístico en el tórax que a menudo irradia a brazos, especialmente al izquierdo, debido por lo general a la interferencia con el aporte de oxígeno al músculo cardíaco, y precipitado por la excitación y el esfuerzo.
e. **Edema:** Acumulación anormal de líquido en los espacios intercelulares del cuerpo.
f. **Edema cardíaco:** Manifestación de insuficiencia cardíaca congestiva por el aumento de la presión venosa y capilar; a menudo se asocia con retención de sodio por los riñones.

Criterio 2. Hallazgos físicos (alteración anatómica) (factor modulador): Se refiere a los signos encontrados en el examen físico; sirven como indicadores de la gravedad o severidad de una situación particular y deben ser corroborados por la historia clínica.

a. **Signos de enfermedad:** Se refiere a la manifestación objetiva o física de una alteración orgánica o de enfermedad. En patología, es la manifestación de una enfermedad perceptible por el observador que, una vez evaluada, será un factor de diagnóstico.
b. **Auscultación y clasificación de falla cardíaca.**
c. **Alteración anatómica:** Se refiere al daño en la estructura orgánica o su integridad anatómica, como la dilatación cardíaca o la anormalidad aórtica, entre otras.
d. **Hipertensión arterial (HTA):** Para efectos de la evaluación del deterioro por enfermedad hipertensiva en adultos, se deberá tener en cuenta la clasificación del "Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure" (JNC 7); para adolescentes y niños se utilizó la adaptación realizada por la Food and Drug Administration (FDA) en la revista Pediatrics 2004;1142 suppl 4th report 568-569; adicionalmente, se presentan para este literal las tablas de referencia denominadas: Clasificación de la HTA en adultos, niños o adolescentes y Presión arterial manual según edad, género y percentil de talla.

Clasificación de la HTA en adultos, niños y adolescentes

Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Categoría	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)	Sistólica (percentil)		Diastólica (percentil)
Normal	<120	y	<80	Debajo del 90.	y	Debajo del 90.
Prehipertensión [*1]	120–139	ó	80–89	Entre los percentiles 90 y 95.	o	Entre los percentiles 90 y 95.
Hipertensión:				TA por encima del percentil 95.		
Hipertensión, estado 1	140–159	ó	90–99	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.	o	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.
Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Categoría	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)	Sistólica (percentil)		Diastólica (percentil)
Hipertensión, estado 2	≥160	ó	≥100	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.	o	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.

El valor de la tensión arterial será el consignado en la historia clínica.

Presión arterial manual según edad, género y percentil de talla

Presión Arterial	Edad (años)	Percentil 95% de talla	
		Niños	Niñas
Sistólica	3	113	110
	6	117	114
	10	123	144
	13	130	128
	16	138	132
Diastólica	3	67	68
	6	76	75
	10	83	80
	13	84	84
	16	87	86

e. **Falla Cardíaca, también llamada falla cardíaca congestiva:** Es un síndrome que puede obedecer a diferentes etiologías y representa la incapacidad del corazón para suministrar el aporte normal de oxígeno y nutrientes a los diferentes órganos y tejidos del cuerpo y se manifiesta por un funcionamiento inadecuado al disminuir en forma progresiva el gasto cardíaco o el aumento exagerado de la presión al final del llenado ventricular.
f. **Disnea:** Se define según escala de la clasificación del Medical Research Council (MCR), modificada por la American Thoracic Society (ATS), que se observa en la Tabla 3.1. del capítulo de Deficiencias por Alteraciones del Aparato Respiratorio.

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (factor principal):

a. **Test de ejercicio:** Cuantifica las limitaciones debidas a los síntomas, mediante la observación de la persona durante el ejercicio en la banda sin fin o la bicicleta. Los protocolos de evaluación relacionan el ejercicio con el gasto energético y la clase funcional; el gasto energético se expresa en términos de "**METS**".
b. **Severidad de la estenosis valvular:** Se propone una medición objetiva; por ejemplo, la severidad de la estenosis valvular confirmada mediante ecocardiograma Doppler o Cateterismo Cardíaco.

Otros principios de evaluación:

Cuando se presenta más de una alteración cardíaca en cuya valoración se aplican varias tablas, se deberá realizar combinación de valores.

2.5. Procedimientos Generales.

2.5.1. Metodología de calificación.

a. Determine el tipo de patología según la clasificación de las tablas que aparecerán en los siguientes apartados, a fin de elegir la tabla apropiada para la calificación.
b. Una vez determinada la tabla, identifique el factor principal y los factores moduladores.
c. Siga los pasos descritos en los numerales 5° y 6° del título preliminar, a fin de determinar el valor de la deficiencia.

2.5.2. Consideraciones especiales de la metodología de calificación.

a. El calificador debe tener en cuenta que, para este capítulo, el factor principal es el resultado de los estudios clínicos o pruebas objetivas, debido a que es posible medir la funcionalidad del sistema cardiovascular con estos métodos.
b. La clasificación de la New York Heart Association (NYHA) se eligió como base para el criterio de historia de la enfermedad, debido a su simplicidad y consistencia.

2.5.3. Procedimiento para calificar la enfermedad valvular cardíaca.

Tabla 2.1. Deficiencia por enfermedad valvular cardíaca.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas, tratamiento,	Asintomático y sin medicación,	No está en terapia continua, excepto por la profilaxis antibiótica,	Cambios moderados en la dieta o en la medicación para mantenerse libres de falla cardiaca, sincope, dolor pericárdico o embolismos,	Falla cardiaca o síntomas con medicación, síntomas de falla cardiaca moderados, o intermitentes severos	Falla cardíaca y/u otros síntomas durante el reposo aún con medicación. Descompensación intermitente de los síntomas de falla cardiaca,
	Clasificación NYHA: Clase funcional	No aplica	Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Auscultación	No hay anormalidades al auscultar la persona	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación,	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación,	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación,
	Signos de falla cardiaca	No aplica	No aplica	Signos de falla cardiaca leve	Signos de falla cardiaca moderada	Signos de falla cardiaca severa
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal) [b]	Disfunción o dilatación ventricular	No hay	No hay	Disfunción ventricular leve o dilatación.	Disfunción ventricular moderada o dilatación.	Disfunción ventricular severa o dilatación.
	Evidencia de regurgitación o prolapso de válvula y	Evidencias de regurgitación o prolapso de válvula mitral leve por ecocardiograma.	Estenosis leve o regurgitación por ecocardiograma	Estenosis moderada o regurgitación por ecocardiograma	Estenosis moderada o severa o regurgitación por ecocardiograma	Estenosis moderada o severa o regurgitación por ecocardiograma
	METS y		≥ 7	< 7 a ≥ 5	< 5 a ≥ 2	< 2
	VO_2 max	No aplica	mayor de 20	16 a 20 posterior a cirugía valvular y se encuentra por encima del criterio	10 a 15	<10

[a] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4, el valor a asignar es el mayor valor correspondiente a la clase 4 (literal E).
[b] Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.
VO_2 max: Volumen Máximo de O_2 (mL/min/kg).

2.5.4. Procedimiento para calificar la enfermedad arterial coronaria.

Tabla 2.2. Deficiencia por enfermedad arterial coronaria.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	1 2 3 4 5 4 2 1 49 A B C D E	5 0 56 62 68 74 A B C D E	8 75 1 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas y tratamiento	Asintomático	Historia errática o equívoca de dolor en tórax o precordial, Y	Historia de infarto miocárdico documentado, Y	Historia de infarto miocárdico documentado, Y	historia de infarto miocárdico documentado, y
	Angina	No aplica	No aplica	Angina con ejercicio o actividad física, Y	Angina con ejercicio o actividad física, Y	Angina en reposo, Y
	Clasificación NYHA: Clase funcional	No aplica	Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Examen físico normal	Examen físico normal con actividad física máxima	Signos de falla cardiaca con actividad moderada	Signos de falla cardiaca con actividad mínima
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal)[b]	Ecocardiograma	Normal	No hay	Disfunción ventricular leve o dilatación	Disfunción ventricular moderada o dilatación	Disfunción ventricular severa o dilatación
	Angiografía coronaria	Normal	Irregularidades luminales (menor del 50% de estenosis)	Obstrucción fija ≥ 50% al 70%	Obstrucción fija ≥ 70%	Obstrucción fija ≥ 70%
	METS	No aplica	No aplica	Mayor de 7 (puede ser omitido si no puede caminar)	< 7 y ≥ 5	< 5
	VO_2 max	No aplica	mayor de 20	16 a 20 posterior a cirugía valvular y se encuentra por encima del criterio	10 a 15	< 10

[a]Si todos los tres (3) factores están calificados en la clase 4, el valor a asignar es de 99%.
[b]Factor principal. Para elegir la clase se deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.

2.5.5. Procedimiento para calificar enfermedades pericárdicas.

Tabla 2.3. Deficiencia por enfermedad pericárdica.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[b]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 1 1 1 4 A B C D E	1 2 3 4 4 5 4 2 1 9 A B C D E	5 5 6 6 7 0 6 2 8 4 A B C D E	7 8 8 9 9 5 1 7 3 9 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas y medicación	Asintomático o sin medicación	Asintomático con actividad ordinaria con AINES o terapia diurética o intermitente, o leve dolor precordial o falla cardiaca sin terapia	Dolor precordial intermitente o falla cardiaca con AINES o terapia diurética. Síntomas con actividad moderada	Dolor precordial o síntomas de falla cardiaca con actividad normal. Con AINES de largo término o terapia para la falla cardiaca	Dolor precordial o síntomas de falla cardiaca en reposo aún con terapia AINES
	Clasificación NYHA: Clase funcional		Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Signos mínimos de falla cardiaca	Signos de falla cardiaca leve	Signos de falla cardiaca moderada. Presencia de roce pericárdico	Signos de falla cardiaca severa. Presencia de roce pericárdico
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal)[c]	Ecocardiograma	Normal	Efusión pericárdica pequeña, evidencia de pericarditis en ECG, VSG[a] (menor de 30) mínimamente elevado, Y	Efusión leve o evidencia de pericarditis constrictiva en ecocardiografía; ECG evidencia pericarditis; VSG[a] (30 - 50) levemente elevado, Y	Efusión moderada o evidencia de pericarditis constrictiva en ecocardiografía; ECG evidencia pericarditis; VSG[a] (51 - 70) moderadamente elevado, Y	Efusión severa o evidencia de taponamiento o pericarditis constrictiva con disfunción del ventrículo izquierdo, severa en la eco; ECG evidencia de pericarditis; VSG[a] (mayor de 71) significativamente elevado, Y
	VO_2 max	No aplica	mayor de 20	16 a 20	10 a 15	menor de 10
	METS	No aplica	> 7	> 7	< 7 y ≥ 5	> 5
	Cirugía	No aplica	Estatus post-pericardiectomía o ventana quirúrgica pericárdica.	Estatus post-pericardiectomía o ventana quirúrgica pericárdica.	Intento de cirugía fallido o sin respuesta a cirugía.	Intento de cirugía fallido o sin respuesta a cirugía.

[a] VSG: velocidad de sedimentación globular ECG: Electrocardiograma
[b] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[c] Factor principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.

2.5.6. Procedimiento para calificar cardiopatías.

Tabla 2.4 Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[b]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas y falla cardiaca	Asintomático y sin medicación	Asintomático en tratamiento continuo o síntomas de falla cardiaca durante el tratamiento ocasionales y leves	Síntomas de falla leves con terapia o síntomas moderados intermitentes de falla cardiaca con tratamiento	Síntomas de falla moderados con terapia o síntomas severos de falla cardiaca intermitentes con tratamiento	Síntomas de falla cardiaca severos en reposo o descompensación de falla cardiaca intermitente con tratamiento
	Clasificación NYHA: Clase funcional		Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Signos mínimos de falla cardiaca	Signos de falla cardiaca leve	Signos de falla cardiaca moderada. Presencia de roce pericárdico	Signos de falla cardiaca severa. Presencia de roce pericárdico
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[c]		No aplica	Uno de los siguientes:	Al menos uno de los siguientes:	Al menos uno de los siguientes:	Al menos uno de los siguientes:
	Ecocardiograma	Normal	Función ventrículo izquierdo (VI) incapacitante mínimamente; hipertrofia septal (menor de 1,1 cm) mínima o evidencia de enfermedad restrictiva mínima.	Función ventrículo izquierdo (VI) levemente incapacitante (fracción de eyección 41 -50%); hipertrofia septal leve (1,1 - 1,2 cm) o evidencia de restricción, leve; disfunción diastólica en la ecocardiografía (E > A)[a].	Función ventrículo izquierdo (VI) moderadamente incapacitante (fracción de eyección 30 -40%); hipertrofia septal moderada (1,3 -1,4 cm) con gradiente moderado o evidencia de restricción o disfunción diastólica moderada en la ecocardiografía (E = A)[a].	Función ventrículo izquierdo (VI) severamente incapacitante (fracción de eyección menor de 30%) o hipertrofia septal moderada (mayor a 1,4 cm) con gradiente severo o evidencia de restricción o disfunción diastólica severa en la ecocardiografía (E < A)[a].
	VO_2 max	Normal	Mayor de 20	16 a 20	10 a 15	menor de 10
	METS	Normal	Mayor de 7	Mayor de 7	Menor de 7 y mayor ó = 5	Menor de 5
	Marcapasos	No aplica	No aplica	No aplica	Persiste arritmia ventricular maligna a pesar de marcapasos.	Persiste arritmia ventricular maligna a pesar de marcapasos.

[a] Ondas E y A del ecocardiograma
[b] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[c] Factor principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.

2.5.7. Procedimiento para calificar arritmias.

Tabla 2.5 Deficiencias por arritmias

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[b]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas	Asintomático sin medicación	Asintomático o palpitaciones ocasionales o episodio sincopal aislado.	Asintomática durante las actividades diarias, palpitaciones o síncope aislado, pero requiere terapia farmacológica o marcapasos.	Síntomas incluso con medicina en terapia o marcapasos con actividad mínima o síntomas severos intermitentes.	Síntomas aún con terapia en reposo, síncope recurrente.
	Clasificación NYHA: Clase funcional	No aplica	Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Examen físico normal o extrasístoles ocasionales al auscultar.	Auscultación de irregularidad, a menos que sea dependiente de marcapasos.	Auscultación de irregularidad, a menos que sea dependiente de marcapasos.	Auscultación de irregularidad, a menos que sea dependiente de marcapasos.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[c]	1- Ecocardiograma 2- ECG (electrocardiograma) 3- Holter 4- Procedimiento de Ablación por radiofrecuencia	Normal o PACs (contracción atrial prematura) o PVCs (contracción ventricular prematura) ocasionales	ECG documenta arritmia. En ECG y Holter no documenta más de 3 latidos ectópicos consecutivos o pausas mayores de 25; rango ventricular y atrial de 50 - 100 latidos por minuto. Post ablación o marcapasos con criterio por encima de lo normal. La medicación puede ser necesaria.	ECG anormal con defecto atrioseptal (DAS[a]) o defecto ventricular septal (DVS[a]) pequeños, levemente incapacitado el ventrículo izquierdo o función RV del ventrículo derecho, disfunción diastólica, leve estenosis valvular o regurgitación, o	ECG anormal con DAS[a] o DVS[a] moderados; función del ventrículo izquierdo o derecho moderadamente incapacitante; disfunción diastólica; agrandamiento moderado de cámaras, o estenosis o regurgitación valvular moderada, o	ECG anormal con DAS[a] o DVS[a] grandes; función del ventrículo izquierdo o derecho severamente incapacitante; disfunción diastólica; agrandamiento severo de cámaras, o estenosis o regurgitación valvular severa. O
		No aplica	No aplica	ECG o Holter documentan arritmia maligna; marcapasos post ablación, o AICD[a] con criterio por encima.	ECG o Holter documentan arritmia maligna; marcapasos post ablación, o AICD[a] con criterio por encima.	ECG o Holter documentan arritmia maligna; marcapasos post ablación, o AICD[a] con criterio por encima.

[a] DAS: defecto atrioseptal - DVS: defecto ventricular septal - AICD: implante automático de cardiodesfibrilador.
[b] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es del 99%.
[c] Factor principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos y/o procedimiento.

2.5.8. Procedimiento para calificar enfermedad cardiovascular hipertensiva.

Tabla 2.6. Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas.	Asintomático	Asintomático	Asintomático	Asintomático o dolor precordial.	Asintomático o síntomas de falla cardiaca.
	Clasificación NYHA: Clase funcional			Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III ó IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	Examen físico normal (incluida la fundoscopia) TA normal, con modificación de la dieta únicamente.	Examen físico normal (incluida la fundoscopia) TA normal con terapia de un solo medicamento o pre hipertensión sin terapia.	Prehipertensión o estado I con terapia medicamentosa múltiple.	Estado I de HTA en terapia con múltiples drogas.	Estado 2 de HTA aún en terapia con múltiples drogas.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[b]	Pruebas de laboratorio y daño renal.	Sin anormalidades en los análisis y pruebas de orina	Sin anormalidades en los análisis y pruebas de orina	Proteinuria y anormalidades del sedimento urinario y, sin daño renal evidenciado por BUN normal y, creatinina sérica normal Hipertrofia Ventricular Izquierda (HVI) normal a *borderline* en ecografía.	Proteinuria y anormalidades del sedimento urinario y, daño renal evidenciado por BUN anormal y, creatinina sérica anormal, depuración de creatinina: 20 a 50% Evidencia ecocardiográfica de Hipertrofia Ventricular Izquierda (HVI) moderada	Proteinuria y, anormalidades del sedimento urinario y, daño renal evidenciado por BUN anormal y, creatinina sérica anormal, depuración de creatinina menor a 20% Evidencia ecocardiográfica de Hipertrofia Ventricular Izquierda (HVI) severa, disfunción diastólica y/o signos de falla cardiaca.
	Daño en órgano blanco: Corazón	No aplica	No evidencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo en electrocardiograma,,	Evidencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo en electrocardiograma.	Hipertrofia del ventrículo izquierdo por electrocardiograma o ecocardiografía sin signos de congestión cardiaca.	Hipertrofia del ventrículo izquierdo por electrocardiograma o ecocardiografía, disfunción sistólica y/o síntomas y signos de falla cardiaca
	Daño en órgano blanco: Cerebro	No aplica	Sin historia de lesión cerebro-vascular por hipertensión	Antecedentes de lesión cerebro-vascular por hipertensión sin secuelas al momento de la evaluación	Lesión cerebro-vascular por hipertensión, sin secuelas neurológicas permanentes.	Daño cerebro-vascular hipertensivo o encefalopatía hipertensiva episódica, con secuelas neurológicas permanentes

[a]Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es del 99%
[b]Factor Principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios.

2.5.9. Procedimiento para calificar enfermedad vascular periférica de miembros superiores.

Tabla 2.7 Deficiencia por enfermedad vascular periférica de miembros superiores[b].

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas: claudicación intermitente y dolor en reposo O	No están presentes o claudicación intermitente, o dolor en descanso	Presentes cuando hay uso exigente de extremidades superiores o dolor con exposición al frío	Presentes cuando hay uso moderado de extremidades superiores	Presentes cuando hay uso leve de extremidades superiores	Severo y constante dolor en reposo
	Edema	Transitorio	Persistente moderado controlado por soporte elástico	Marcado que sólo se controla parcialmente con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	No hay hallazgos excepto pérdida de pulsos o pérdida mínima de tejido subcutáneo de puntas de dedos.	Daño vascular evidente como muñón de dígito amputado indoloro y sanado, con evidencia de enfermedad vascular persistente o úlcera curada o fenómeno de Raynaud con obstrucción fisiológica que responde incompletamente a cambio de vida o terapéutica médica	Daño vascular evidente por una amputación curada de dos o más dígitos de una extremidad, con evidencia de enfermedad vascular persistente o ulceración superficial.	Daño vascular evidente por signos como amputación a nivel de la muñeca o más arriba o amputación de dos o más dígitos de las dos extremidades, con evidencia de enfermedad vascular persistente o ulceración profunda o diseminada persistente de una extremidad.	Daño vascular evidente por signos como amputación a nivel de las dos muñecas o amputación de todos los dígitos, con evidencia de ulceración profunda o diseminada persistente que involucra las dos extremidades.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)	Doppler arterial o venoso	Calcificación arterial por radiografía	Índices dedo/braquial menor de 0,8 o temperaturas digitales bajas con señales de Doppler laser disminuidas que nó se normalizan con calor	Estudio Doppler venoso o arterial de extremidad superior levemente anormal (excluye amputación)	Estudio Doppler venoso o arterial de extremidad superior moderadamente anormal (excluye amputación)	Estudio Doppler venoso o arterial de extremidad superior marcadamente anormal (excluye amputación)

[a]Si todos los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[b]El linfedema se califica de acuerdo con el compromiso de los Miembros Superiores por la movilidad articular afectada y dolor en el SNP.

2.5.10 Procedimiento para calificar enfermedad vascular periférica de miembros inferiores.

Tabla 2.8. Deficiencia por Enfermedad vascular periférica de miembros inferiores.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas: claudicación intermitente y dolor en reposo, o	No están presentes, o claudicación intermitente, o dolor en descanso, o	Presentes cuando hay uso exigente de extremidades inferiores, o	Presentes cuando hay uso moderado de extremidades inferiores (caminando 23 – 90 metros a paso promedio), O	Presentes cuando hay uso leve de extremidades inferiores (menos de 23 metros) ó dolor en reposo, O	Severo y constante dolor en reposo, O
	Edema	Transitorio	Persistente moderado controlado por soporte elástico	Marcado que sólo se controla parcialmente con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	No hay hallazgos excepto por pérdida de pulsos o pérdida mínima de tejido subcutáneo o varicosidades venosas.	Daño vascular como muñón de dígito amputado indoloro y sanado. Úlcera sanada.	Daño vascular como amputación curada de dos o más dígitos o una extremidad con evidencia de enfermedad vascular persistente o ulceración superficial.	Daño vascular como amputación a la altura o más arriba del tobillo, o de dos o más dígitos con evidencia de enfermedad vascular persistente esparcida o úlcera profunda involucrando una extremidad.	Daño vascular como amputación a la altura de los dos tobillos o más arriba de dos extremidades o amputación de todos los dígitos con evidencia de enfermedad vascular persistente o úlcera profunda que involucra las dos extremidades.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal)[b]	ITB[d]	Normal	Normal o levemente anormal (mayor de 0,9)	Anormales levemente (0,71 - 0,9)	Anormal moderadamente (0,41 - 0,7)	Anormal marcadamente (menor o igual 0,4)
	EAP[e]	No aplica	No aplica	Ultrasonido venoso dúplex o arterial, o angiografía periférica que documentan EAP[e] leve.	Ultrasonido venoso dúplex o arterial moderadamente anormal o angiografía periférica que documentan EAP[e] moderada.	Ultrasonido venoso dúplex o arterial severamente anormal o angiografía periférica que documentan EAP[e] severa.

ITB[d]: Índice Tobillo/Brazo es el cociente entre la presión arterial sistólica maleolar y la presión arterial sistólica en el brazo. El ITB es una exploración no invasiva útil para valorar la existencia de isquemia en miembros inferiores.

EAP[e]: Enfermedad Arterial Periférica.

[a]Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.

[b]Factor Principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios.

[c] El linfedema se califica de acuerdo con el compromiso de los Miembros Inferiores por la movilidad articular afectada y dolor en el SNP.

2.5.11 Procedimiento para calificar enfermedad arterial pulmonar.

Tabla 2.9 Deficiencia por enfermedad arterial pulmonar

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase I	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas:	Asintomático	Disnea leve que no requiere tratamiento	Disnea leve y/o otros síntomas de falla cardiaca derecha en tratamiento o disnea moderada intermitente.	Disnea moderada u otros síntomas de falla cardiaca derecha en tratamiento o síntomas severos intermitentes.	Disnea severa u otros síntomas de falla cardiaca derecha en reposo o síntomas extremos intermitentes.
	Clasificación NYHA: Clase funcional		Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	Examen físico normal. No hay signos de falla cardiaca derecha.	Signos mínimos de falla cardiaca derecha.	Signos leves de falla cardiaca derecha y edema periférico.	Signos moderados de falla cardiaca derecha, edema periférico y ascitis.	Signos severos de falla cardiaca derecha, edema severo, ascitis y edema pulmonar.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[b]	Hipertensión pulmonar	No aplica	No aplica	Leve: 40 – 50	Moderada: 51 - 75	Severa: > 75
	VO_2 max	No aplica	Mayor de 20	16 a 20	10 a 15	menor de 10
	METS	No aplica	Mayor de 7	Mayor de 7	Menor de 7 y mayor ó = 5	Menor de 5

PAP: Presión de la Arteria Pulmonar.
[a]Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[b]*Factor Principal*. Se tomara al menos uno de los criterios de la tabla.

Capítulo III

Deficiencias por Trastornos del Sistema Respiratorio

3.1 Objetivo. Proveer los criterios para el reconocimiento y la evaluación del déficit anatómico y funcional permanente por trastornos de las vías respiratorias bajas.

3.2 Alcance. En este capítulo se consideran las enfermedades o grupos de patologías relacionadas con la inhalación de aire en los pulmones, el intercambio de gases entre el aire y la sangre y la expulsión del aire. Las alteraciones de las vías aéreas superiores serán consideradas en el capítulo de deficiencias por alteraciones de oído, nariz, garganta y estructuras relacionadas.

3.3. Definiciones y Principios de Evaluación.

3.3.1. Consideraciones preliminares: La Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) es un criterio para calificar en este capítulo. En las tablas de deficiencia se incluye la CAT, por lo que no se debe generar calificación adicional por este concepto, excepto en trasplante.

Sólo serán objeto de valoración para calificación aquellas personas que presenten enfermedades crónicas consideradas no recuperables en cuanto a la función, con un curso clínico no inferior a doce (12) meses, contados desde el diagnóstico e

inicio del tratamiento. No deben ser consideradas las alteraciones funcionales transitorias y reversibles.

La valoración de la deficiencia se fundamentará en el resultado de pruebas funcionales objetivas, como la espirometría forzada, la capacidad de difusión del monóxido de carbono y la medida de la capacidad de ejercicio, complementada con criterios clínicos.

En los estados clínicos que, como consecuencia de fases de agudización, puedan sufrir un aumento de la disfunción respiratoria, no se realizará una nueva evaluación hasta que la situación se haya estabilizado.

Cuando la enfermedad respiratoria curse en brotes, la evaluación de la deficiencia que pueda producir se realizará en los periodos intercríticos. Para la evaluación de estas situaciones, se documentará médicamente la temporalidad según la frecuencia y duración de los episodios.

Los criterios para la valoración de personas que padecen enfermedades, que por sus características requieren ser consideradas de forma diferente al resto de la patología del aparato respiratorio, se contemplan en el apartado denominado "Criterios para la valoración de situaciones específicas".

Las pruebas funcionales tendrán valor para la evaluación de la deficiencia respiratoria, sólo si se han efectuado cuando la persona se encuentra en una condición estable, alejada de un episodio agudo o recurrente y siempre que se hayan agotado los recursos terapéuticos pertinentes. Si la afección respiratoria forma parte de una entidad patológica con manifestaciones en otros órganos y sistemas, se combinarán los porcentajes de deficiencia correspondientes a todas las partes afectadas.

3.3.2. Criterios de evaluación del sistema pulmonar: Para la evaluación del sistema pulmonar, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

Criterio 1. Historia de disnea como factor modulador.

Disnea: Es el estado en que una persona se torna consciente del esfuerzo o de la dificultad para respirar; se acompaña de una penosa sensación de no poder inspirar suficiente cantidad de aire y de un deseo de respirar con más fuerza. Para clasificar la disnea se utiliza como referente la clasificación del Medical Research Council (MCR), modificada por la American Thoracic Society (ATS), que se observa en la Tabla 3.1.

Tabla 3.1 Escala de disnea MCR-ATS

Magnitud	Grado	Características
Nada	0	Sin disnea, excepto ejercicios extenuantes.
Leve	1	Al caminar rápido en plano o subir pendiente leve.
Moderada	2	Tiene que caminar más lento o debe detenerse en caminatas en terreno plano.
Severa	3	No puede caminar más de 100 metros sin detenerse por disnea.
Muy severa	4	La disnea le impide salir de la casa. La presenta al vestirse o desvestirse.

Criterio 2. Pruebas objetivas de función respiratoria como factor principal (CVF, VEF1, DLco, Vo2 máx.): La exploración de la función pulmonar es la base para la valoración objetiva del estado del aparato respiratorio. Incluye la espirometría forzada: para efectos de calificación se utilizan la capacidad vital forzada (**CVF**) y el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (**VEF_1**). Estos valores deben expresarse en términos absolutos y en porcentaje del valor normal esperado. Igualmente, deben ser reportados por el aparato con el cual se realizó la espirometría forzada.

Los valores de referencia establecidos para las pruebas espirométricas, de acuerdo con el sexo, la edad y la talla de la persona, disponibles entre otros son: PLATINO (2.005), NHANES III (1.999), KNUDSON (1.983) el de la American Thoracic Society (ATS), Crapo (1981) o para poblaciones en sitios de más de 2.600 de altura, el del Instituto Boliviano de Biología de la Altura (IBBA).

Debido a que el NHANES III (Third National Health and Nutrition Examination Survey) es el valor de referencia que toma en cuenta las poblaciones de blancos, hispanos, nativos americanos, asiáticos, población afrodescendiente y mexicoamericana, se debe tomar como valor de referencia en las pruebas espirométricas.

3.4. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias

3.4.1. Metodología de calificación:

a. Determine el tipo de patología según la clasificación de las tablas que aparecerán en los siguientes apartados, a fin de elegir la tabla apropiada para la calificación. Todas las enfermedades respiratorias se califican con la Tabla 3.2 (Criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar) excepto el asma (ver Tabla 3.3).

b. Identifique en las tablas el "factor principal" y los "factores moduladores".

c. Siga los pasos descritos en los numerales 5 y 6 del título preliminar para determinar el valor de la deficiencia.

Tabla 3.2 Criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar.

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
RANGO DE LA DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0	1%-9%	10%-24%	25%-49%	50%-80%
GRADO DE SEVERIDAD (%)	N.A.	1 5 9 A B C	10 17 24 A B C	25 37 49 A B C	50 65 80 A B C
HISTORIA Disnea a pesar de tratamiento(Factor modulador)	Disnea grado 0	Disnea grado 1.	Disnea grado 2.	Disnea grado 3.	Disnea grado 4.
PRUEBAS OBJETIVAS (Factor principal:)[a] CVF	CVF ≥80% del valor esperado o VEF_1≥80% del valor esperado	CVF entre 70%y 79% del valor esperado o VEF_1 entre 65% y 79% del valor esperado	CVF entre 60%y 69% del valor esperado o VEF_1 entre 55% y 64% del valor esperado	CVF entre 50%y 59% del valor esperado o VEF_1 entre 45% y 54% del valor esperado	CVF por abajo de 50% del valor esperado O VEF_1 por debajo de 45% del valor esperado
VEF_1	o DLco ≥75% del valor esperado	o DLco entre 65%y 74%	o DLco entre 55%y 64%	o DLco entre 45%y 54%	O DLco debajo de 45%
DLco	o >25mL/(kg-min)	o Entre 22 y 25mL /(kg-min) del valor esperado	o Entre 18 y 21mL /(kg-min) del valor esperado	o Entre 15 y 17mL /(kg-min) del valor esperado2	O <15mL/(kg-min) del valor esperado
VO_2 máx.	o >7.1 METs	o 6.1-7.1 METs	o 5.1-6.0 METs	o 4.3-5.0 METs	O <4.3 METs

[a] Factor principal: FVC, indica capacidad vital forzada; FVC_1, volumen expiratorio forzado en el primer segundo; DLco: Difusión o transferencia de monóxido de carbono; VO_2 max: volumen máximo de oxígeno; METs: equivalentes metabólicos (múltiplos de consumo de oxígeno en reposo).
El valor esperado o el mismo valor predictivo.

3.5. Criterios para la Valoración de Situaciones Específicas.

3.5.1 Asma y otras hiperreactividades: Solo debe considerarse como portadores de una deficiencia, a quienes presentan crisis persistentes o síntomas permanentes que impiden la actividad diurna o el sueño nocturno, habiéndose agotado los protocolos terapéuticos vigentes al momento de la valoración, es decir cuando se ha logrado la MMM. Se deberá hacer la evaluación definitiva después de un año de observación con tratamiento bien llevado; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Los criterios para la calificación del asma son:

Criterio 1. Parámetros clínicos (factor modulador): la frecuencia de las crisis de broncoespasmo y la necesidad de medicación.

Criterio 2. Resultado de pruebas objetivas (factor principal): VEF_1 máximo postbroncodilatador porcentaje del predicho, predictivo o esperado o en su defecto se aplica el PC_{20} mg/ml: es una prueba de provocación bronquial que tiene como propósito demostrar la hiperreactividad bronquial (respuesta anormal a la administración vía aerosol de metacolina o histamina) que causa una caída del 20% respecto al VEF_1 basal. Para propósitos clínicos se informa la PC_{20}, que es la

concentración del fármaco. El PC_{20} se toma cuando ya está documentada en la historia clínica.

Califique la deficiencia por asma con los parámetros establecidos en la Tabla 3.7 y siguiendo los siguientes pasos:

a. Diagnóstico de asma: verifique que en la historia clínica esté debidamente soportado el diagnóstico.
b. Determine la severidad del asma mediante pruebas de función pulmonar (VEF_1 posterior a broncodilatación o PC_{20}) y ubíquela en la clase respectiva.

Tabla 3.3. Criterios para la calificación de las deficiencias por asma[a]

CLASE		CLASE 0	CLASE 1			CLASE 2			CLASE 3			CLASE 4		
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0	1%-9%			10%-24%			25%-49%			50%-80%		
GRADO DE SEVERIDAD		N.A.	1 A	5 B	9 C	10 A	17 B	24 C	25 A	37 B	49 C	50 A	65 B	80 C
Parámetros clínicos (necesidad de medicación mínima para controlar las crisis de broncoespasmo)		No requiere medicación	Uso ocasional de broncodilatador (no diario)			Inhalación diaria de dosis baja de esteroides (<500 mcg por día de beclometasona o equivalente)			Dosis diaria media o alta (500-1000 mcg por día) de esteroide inhalado y/o Periodos cortos de esteroides sistémicos y un broncodilatador de efecto prolongado. y/o Uso diario de esteroides, sistémicos inhalados y uso diario de broncodilatadores máximos			Asma no controlada con tratamiento		
Exámenes objetivos[b]	**VEF_1 máximo postbroncodilatador[b]**	>80% del valor esperado	70%-80% del valor esperado			60%- 69% del valor esperado			50%-59% del valor esperado			<50% del valor esperado		
	PC_{20} mg/mL[b]	6-8	3-5			3-0.5			0.5-0.25			0.24-0.125		

[a] Modificado de Ranavaya, M.I. El reto de evaluar la deficiencia y discapacidad en el asma.
[b] Factor principal: se usa el VEF_1 (% del predicho) postbroncodilatador o PC_{20}.

3.5.2. Neumonitis por hipersensibilidad. La neumonitis por hipersensibilidad, también conocida como alveolitis alérgica extrínseca, es una enfermedad pulmonar granulomatosa intersticial y bronquial por sensibilización inmune a polvos orgánicos y a algunos antígenos químicos de bajo peso molecular. La calificación debe realizarse utilizando los parámetros establecidos en la tabla 3.2, una vez que el episodio agudo haya desaparecido y la condición sea estable.

3.5.3. Neumoconiosis: Es la acumulación de polvo en los pulmones y las reacciones tisulares provocadas por su presencia. Las deficiencias por neumoconiosis se califican usando la tabla 3.2.

3.5.4. Síndrome de apnea/hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS): Las manifestaciones del **SAHOS** (hipoventilación alveolar, hipertensión pulmonar, déficit intelectual y cambios en la personalidad, entre otros) calificarán de acuerdo con el o los capítulos correspondientes y se combinarán los valores obtenidos. La deficiencia

por hipoventilación alveolar, se calificará en la tabla 3.2.

La deficiencia de la persona total por la presencia por **SAHOS** debidamente documentada, no excede 3% de deficiencia de la persona global y se asigna de acuerdo con la tabla 3.4.

Tabla 3.4. Criterios para calificar la deficiencia por SAHOS.

SAHOS											
CLASE	CLASE 0	CLASE 1			CLASE 2			CLASE 3			
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0	1%-4%			5%-9%			10%-15%			
GRADO DE SEVERIDAD	N.A.	1 A	2 B	4 C	5 A	7 B	9 C	10 A	12 B	15 C	
Clínica [a]	N.A.	Ronquidos sin somnolencia.			Ronquidos y apneas observadas y/o IMC[b]≤30.			Ronquidos y apneas observadas y/o IMC >30.			
Uso de CPAP (PPCVR) Presión positiva continua en las vías respiratorias;), BiPAP; Presión positiva de dos niveles en la vía aérea	N.A.	no requiere			Requiere			Cuadro refractario a pesar de usar el CPAP O BiPAP			

[a] Factor principal, con diagnóstico comprobado de SAHOS, ronquidos y apneas corroborados por polisomnografía.
[b] Ver tabal 4.2 y 4.3 capítulo de alteraciones del sistema aparato digestivo.

3.5.5. Cáncer pulmonar: Las personas con cáncer pulmonar deberán calificarse bajo los criterios del capítulo de cáncer, mientras que el compromiso pulmonar se evaluará con la tabla 3.2 de criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar, a fin de combinar los valores obtenidos.

3.5.6. Alteraciones circulatorias pulmonares (embolismo pulmonar e hipertensión arterial pulmonar): Las alteraciones de la circulación pulmonar pueden causar deficiencia respiratoria. Se califican con los parámetros de la tabla 3.2. El porcentaje de deficiencia producido por esta disfunción deberá combinarse con el originado por la insuficiencia cardíaca derecha o hipertensión pulmonar, en aquellas personas que la presenten.

3.5.7. Trasplante de pulmón: Se valora doce (12) meses después del procedimiento quirúrgico, con base en el estado funcional de la persona, mediante la tabla 3.2. de criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar. Se debe evaluar la Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) de acuerdo con los criterios del numeral 6 del Título Preliminar y sumar aritméticamente la deficiencia por CAT con la deficiencia global por alteraciones pulmonares. Si se presentan secuelas por el tratamiento recibido, éstas se evaluarán en los capítulos respectivos, dependiendo del tipo de deficiencia y se procederá a combinar los valores obtenidos.

Capítulo IV
Deficiencia por Alteración del Sistema Digestivo

4.1. Objetivo. Proveer los criterios para el reconocimiento y la evaluación del déficit anatómico y funcional permanente por la anormalidad o pérdida parcial o total de la estructura o de la función del sistema digestivo (boca, garganta, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, recto y ano; incluye hígado, páncreas y vesícula biliar).

4.2. Alcance. Este capítulo establece los criterios para el reconocimiento y evaluación de la deficiencia permanente de las enfermedades del tracto digestivo superior (boca, garganta, esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas), colon, recto y ano, fístulas entero-cutáneas, hígado, tracto biliar y

hernias; éstas deben estar clínicamente establecidas o determinadas por deficiencias en la ingestión, el transporte y la asimilación de los alimentos, así como en la nutrición, el metabolismo y la excreción de productos de desecho. Así mismo, en esta sección se consideran los efectos de la disfunción de la articulación temporo-maxilar o de otra parte de la boca. Se excluyen las siguientes condiciones: cánceres o neoplasias del sistema digestivo, alteraciones de la voz y el habla, las alteraciones de las vías respiratorias altas. Se considera que la obesidad exógena no es un trastorno del tracto gastrointestinal.

Para aumentar la confiabilidad de la evaluación de la deficiencia gastrointestinal y permitir valoraciones comparables con la disfunción de otros órganos o sistemas, se han adoptado, en particular, los siguientes lineamientos:

a. Asignar el mismo valor de deficiencia para los intestinos delgado y grueso porque impactan de forma similar sobre la persona, según la gravedad de la enfermedad o lesión.

b. Las deficiencias por alteraciones del hígado se combinarán con las deficiencias por enfermedades primarias de otros órganos del sistema digestivo.

c. Algunos trastornos digestivos pueden producir deficiencias nutricionales, alteraciones neurológicas, hematológicas, cardiovasculares, inmunológicas, endocrinas, cutáneas, oftalmológicas y locomotoras. Estas deficiencias deben ser valoradas por separado en sus capítulos respectivos, para luego aplicar la fórmula de valores combinados en conjunto con la o las deficiencias del sistema digestivo.

d. Se deberán adicionar puntos porcentuales por la Carga de Adherencia al Tratamiento - CAT relacionada con el régimen nutricional.

4.3. Definiciones y Principios de Evaluación. El sistema digestivo se encarga de recibir los alimentos (ingestión), fraccionarlos en sus nutrientes (digestión), absorber estos nutrientes hacia el flujo sanguíneo y eliminar del organismo los restos no digeribles.

Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño. Son tres (3) los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades del tracto digestivo (el historial clínico, los hallazgos físicos y las pruebas objetivas):

Criterio 1. Historial clínico.

1. **Signos y síntomas de enfermedad:** Generalmente las alteraciones del esófago se manifiestan por disfagia, pirosis, epigastralgia, reflujo, agrieras, sangrado gastrointestinal y pérdida de peso. Las alteraciones del estómago y el duodeno suelen presentar síntomas o signos como náuseas, epigastralgia, sangrado, vómito ocasional o permanente (síndrome pilórico); en casos ocasionales, la obstrucción duodenal se manifiesta con vómito y dolor. Otros signos pueden ser diarrea crónica, con o sin malabsorción, con o sin esteatorrea y sangrado.

   Las alteraciones del intestino delgado se manifiestan con dolor abdominal, diarrea crónica (más de cuatro semanas), con o sin malabsorción, con o sin esteatorrea, sangrado en forma de melenas o rectorragia o hematoquesis, distensión abdominal y otros signos clínicos generales como anorexia, pérdida de peso, malestar general, adinamia, entre otros; además hay manifestaciones

extraintestinales, como alteraciones de la piel, de las mucosas (glositis) o del sistema nervioso (por carencia de vitaminas o minerales).

Las manifestaciones de las alteraciones pancreáticas dependen de la patología subyacente. En casos de pancreatitis crónica, con o sin pérdida progresiva e irreversible de las funciones exocrina y endocrina, puede presentarse dolor abdominal crónico, sitofobia (temor a comer), diarrea crónica con o sin malabsorción, pérdida de peso, anorexia y diabetes mellitus secundaria. Estas últimas condiciones deben ser valoradas en las tablas específicas y luego aplicar la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

En las alteraciones hepatobiliares se presenta dolor, nausea, vómito, anorexia, infección por inmunosupresión, ictericia y prurito. En las complicaciones por enfermedad avanzada del hígado se presentan edema generalizado, ascitis, hipertensión portal, varices esofágicas con o sin hemorragia, disturbios metabólicos, encefalopatía hepática e insuficiencia renal, entre otras. Estos deben ser valorados con los criterios de las tablas específicas y luego aplicar la fórmula o tabla de valores combinados.

Las alteraciones de la pared abdominal se pueden acompañar de malestar general, dolor intermitente, en o cerca del sitio de la hernia, protuberancia palpable, visible, o hinchazón en el sitio de la hernia, que aparece o desaparece con los cambios posturales o de la presión abdominal. El dolor aumenta por encarcelación o estrangulación del intestino o epiplón. La mayoría de las hernias abdominales son susceptibles de corrección quirúrgica.

Los síntomas y signos digestivos se clasifican según su frecuencia en:

Tabla 4.1 Clasificación de los signos y síntomas según su frecuencia

Clasificación según presentación de los síntomas y signos / tiempo	Porcentaje de presentación de signos y síntomas / día*
Nunca u ocasionalmente	Hasta el 33% del tiempo
Frecuente	Entre el 34% y el 66% del tiempo
Continuo	67% o más del tiempo
* Estimación sobre las 24 horas del día, teniendo presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr clínicamente.	

Criterio 2. Hallazgos físicos (alteración anatómica).

a. Distancia máxima de apertura de la boca, restricción de la apertura de la boca o del cierre, mala oclusión o pérdida de la dentición.
b. Pérdida de tejidos blandos (pérdida parcial de un labio, de la lengua, entre otros).
c. Disfagia para sólidos y/o líquidos; reflujo gastroentérico.
d. Localización y grado de estenosis.
e. Daño anatómico o funcional del órgano evaluado.
f. Tamaño, localización y manejo de hernias.
g. Ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas; enfermedad del tracto biliar.
h. CAT. Pérdida de peso con referencia al Índice de Masa Corporal (IMC): Se considera desnutrición una pérdida involuntaria de peso del 10% sobre el peso usual en 6 meses, o del 5% en un mes. Igualmente, una pérdida de peso del 20% sobre el peso normal, en presencia de enfermedades crónicas,

en situaciones que incrementan el requerimiento metabólico y en presencia de una inadecuada ingesta, incluida la alteración en la capacidad para ingerir o absorber adecuadamente los alimentos. Las consecuencias de la desnutrición están relacionadas con la condición previa de morbilidad, el tiempo de ingesta inadecuada y la presencia de otras enfermedades. La desnutrición está asociada con un incremento de la morbilidad y de la mortalidad, retarda la cicatrización y lleva a una mayor necesidad de hospitalización. Por lo anterior, en las tablas de clasificación del grado de deficiencia, es importante considerar la pérdida en peso en un periodo de tiempo, pues es un criterio esencial para evaluar la gravedad y las consecuencias de los trastornos del sistema digestivo.

Debe ser verificado al momento del examen físico durante la calificación. Para determinar el *peso deseable* o *normal* se emplea el IMC, que indica el estado nutricional de la persona y se basa en el peso actual en kilogramos (kg) y la altura en metros (mts). Su cálculo arroja como resultado un valor que indica si la persona que se evalúa se encuentra por debajo, dentro o con exceso del rango de peso establecido como normal para la edad y talla (tablas 4.2 y 4.3). La ecuación matemática que permite obtener su valor, es la siguiente:

$$IMC = \frac{Peso(kg)}{Altura^2(m)}$$

En la calificación de las deficiencias, las consecuencias de los procedimientos quirúrgicos, esto es, la pérdida funcional o anatómica y la baja de peso, se establecen con base en el *peso normal*, empleando la tabla específica para el aparato digestivo superior. Los valores obtenidos se interpretan con base en las tablas 4.2 y 4.3.

Tabla 4.2. Clasificación internacional de bajo peso, sobrepeso y obesidad en adultos (hombres o mujeres) según IMC (mayores de 18 años)

Categoría	Índice de masa corporal	
	Punto de corte principal	Punto de corte adicional
Bajo peso	Menor de 18.5	<18.50
Delgadez	16.00 a 18.49	< 16.00 – 18.49
Normal	18.5 a 24.9	18.50 – 22.99
Sobrepeso	≥ 25.0	≥ 25.00
Preobesidad	25.00 – 29.99	25.00c- 29.99
Obesidad	≥ 30.00	> 30.00
Obesidad mórbida	40 o más	
Fuente: Adaptado de OMS, 1995, OMS, 2000 y la OMS de 2004		

Cada diez años, por encima de los 25 años, estas cifras aumentan un punto, es así que un IMC de 28 es normal para personas de 55 a 65 años.

Tabla 4.3. Interpretación del IMC para niños y adolescentes (2 a 17 años)

Categoría	Índice de masa corporal
Bajo peso	Inferior al percentil 5
Peso normal	entre el percentil 5 y el 84
Sobrepeso	entre el percentil 85° y el 94°
Obeso	Superior o igual al percentil 95°

De acuerdo al examen físico encontrado, el compromiso funcional o anatómico se clasifica según la Tabla 4.4.

Tabla 4.4. Clasificación según porcentaje de compromiso funcional o anatómico

Clasificación	Porcentaje anatómico o funcional comprometido*
Mínimamente anormal	Anormalidad anatómica o funcional no mayor del 10%; generalmente asintomático
Alteración leve	Compromiso entre el 11% y el 25%
Alteración moderada	Compromiso entre el 26% y el 50%
Alteración severa	Compromiso entre el 51% y el 75%
Alteración muy severa	Mayor del 75%
* Tener presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr objetivamente.	

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas: Se podrá recurrir a alguna o varias de las siguientes pruebas diagnósticas, según la patología:

a. Exámenes para evaluar la función de la articulación témporo-mandibular (ATM) y la masticación; incluye valoración de la dentición y oclusión mediante la historia clínica, el examen físico, rayos X, otras imágenes y artroscopia de la ATM.

b. Valoración de enfermedades esofágicas: 1) Imágenes empleando medios de contraste tales como rayos X y fluoroscopia; ecografía y tomografía computarizada. 2) Procedimientos por vía oral y cápsula endoscópica, incluso el estudio citológico o biopsia. y 3) Pruebas funcionales: manometría, impedanciometría o PHmetría.

c. Valoración de enfermedades de estómago y duodeno: 1) Imágenes: fluoroscopia, radioscopia y radiografía, con medios de contraste; gammagrafía, ecografía, con medios de contraste y TAC. 2) Procedimientos vía oral y cápsula endoscópica, incluso biopsia y estudio citológico. 3) Pruebas de secreción gástrica. 4) Pruebas de malabsorción. 5) Coprológico y coproscópico y 6) Prueba del aliento o halitosis con úrea para Helicobacter pylori.

d. Valoración de enfermedades del intestino delgado: 1) Imágenes: fluoroscopia y radiografía, con medio de contraste. 2) Procedimientos vía oral y cápsula endoscópica, incluso biopsia y estudio citológico. 3) Pruebas de malabsorción intestinal, grasas en heces, pruebas de excreción urinaria de D-xilosa, prueba de alcoholemia y prueba de Schilling (específica para malabsorción de la vitamina B-12).

e. Valoración de enfermedades de la función pancreática: 1) Imágenes: ecografía, rayos X, TAC y RMN. 2) Aspiración con aguja fina. 3) Pruebas de glicemia y curvas de tolerancia a la glucosa. 4) Determinación de las enzimas pancreáticas en sangre, orina y heces. 5) Test de electrolitos en sudor. 6) Endoscopia del tracto biliar y pancreático, biopsia y citología; y 7) Pruebas de secreción.

f. Valoración de enfermedades de colon, recto y ano: 1) Exámenes digitales y endoscópicos como la anoscopia, proctoscopia, sigmoidoscopia y colonoscopia. 2) Biopsia y citología. 3) Examen de heces. 4) Manometría rectal y de colon; y 5) Fluoroscopia y radiografía con medios de contraste.

g. Valoración de la insuficiencia hepatobiliar: 1) Ecografía. 2) Rayos X con contraste, como la colangiografía percutánea y endoscópica. 3) TAC y RNM. 4) Gammagrafía con nucleótidos. 5) Angiografía. 6) Biopsia de hígado y aspiración dirigida con aguja; y 7) Diferentes pruebas de laboratorio para evaluar los conductos biliares y las funciones del hígado.

h. Valoración de las hernias: 1) Examen físico de la pared abdominal y 2) Rayos X o TAC con o sin medios de contraste.

4.4. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias.

Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Los criterios de deficiencia utilizados en este capítulo incluyen el historial clínico, el examen físico y los resultados objetivos. La decisión para asignar la clase, se basa en el factor principal, que se establece en las tablas de cada órgano evaluado, mientras el ajuste de grado al interior de la clase se realiza de acuerdo con los factores moduladores (metodología descrita en el capítulo II, primera parte). La calificación se realiza una vez se haya alcanzado la Mejoría Medica Máxima – MMM, o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

4.4.1. Calificación de las deficiencias por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución: Los problemas en la masticación y en la fase oral de la deglución pueden estar asociados con deficiencias de las vías respiratorias, sobre todo si se relacionan con la penetración y aspiración de alimentos en la laringe. Tales condiciones deben ser evaluadas en el capítulo correspondiente. Cuando la masticación o la deglución se ven afectados, la imposición de restricciones en la dieta por lo general da resultados. El factor principal es el examen físico y los factores moduladores son el historial clínico y la pérdida de peso - IMC.

Adicionalmente a las tablas anteriores, relacionadas particularmente con enfermedades del tracto digestivo, es importante considerar los daños generados en la cavidad oral por traumas o enfermedades (tabla 4.5)

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Tabla 4.5. Criterios para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución.

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	1% -5%	6% -18%	20% -36%	40% -60%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	1 2 3 4 5 (A B C D E)	6 9 12 15 18 (A B C D E)	20 24 28 32 36 (A B C D E)	40 45 50 55 60 (A B C D E)
HISTORIAL CLÍNICO (factor modulador)		Asintomático	Dificultades al masticar alimentos duros	La dieta está limitada a alimentos semisólidos o blandos	La dieta está limitada a alimentos líquidos.	Para la ingestión de alimentos requiere tubo de alimentación o gastrostomía
Pérdida de peso (IMC)[b]		No Aplica	No Aplica	Pérdida de peso ≤ al 10% del límite inferior IMC.	Pérdida de peso entre el 11% y 20% del límite inferior IMC.	La pérdida de peso > 20% del límite inferior IMC.
EXAMEN FÍSICO (factor principal)	Exploración	Normal	Normal	Evidencia alteraciones anatómicas o funcionales	La exploración física evidencia alteraciones anatómicas o funcionales	La exploración física evidencia Alteraciones anatómicas o funcionales
	Presentación de alteraciones [a]	**Mínimas**	**Leves**	**Moderadas**	**Severas**	**Muy severas**
	Limitación a la apertura	No se percibe **y/o**	Ligera limitación, menor de 1 cm **y/o**	Pérdida de tejidos blandos (pérdida parcial de un labio, de la lengua, entre otros) **y/o**	Pérdidas de tejidos blandos (de un labio y/o pérdida mayor de media lengua) **y/o**	Amplias pérdidas de tejidos blandos u óseos, **y/o**
					Constricción permanente de los maxilares (desplazamiento en bloque de las arcadas: inversión del articulado, seudoprognatia, retrognatia, laterognatia, apertura anterior), entre otros.	Constricción permanente inoperable de maxilares
					y/o pérdida óseas (pérdida de la bóveda palatina)	y/o Amputaciones que interesan a las mejillas, labios, lengua y tejidos óseos.
	Pérdidas dentales	Menos de 3 piezas dentales	De varios dientes (más de 3, menos de 9), y/o Alteraciones articulares, limitación de la apertura bucal de 1 a 2 centímetros	Edentación total superior o inferior	Edentación total superior o inferior	Edentación total superior o inferior
	Prótesis	Corregida	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica

[a] Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
[c]Se debe tener en cuenta que la pérdida de peso para efectos de cuantificar la deficiencia, se considera a partir del peso normal o deseable, según el IMC (ver Tablas 4.2 y 4.3) por causas médicas. En las Clases 0 y 1, las puntuaciones no se asocian con pérdida de peso y no son utilizadas para discriminar los grados dentro de la Clase 1.

4.4.2. Calificación de las deficiencias por alteraciones del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas): Los criterios de valoración de las deficiencias relacionados con la enfermedad del tubo digestivo superior se indican en la tabla 4.6. Los antecedentes clínicos (historial clínico) son el *factor principal* que determina la clase de deficiencia. Por lo general, la historia clínica permite que el médico elija la clase correcta de esta deficiencia.

Tabla 4.6. Criterio para reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	10% - 29%	30% -49%	50%-75%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 7 9 (A B C D E)	10 15 20 25 29 (A B C D E)	30 35 40 45 49 (A B C D E)	50 59 63 69 75 (A B C D E)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal) (a) síntomas o signos del tracto digestivo superior	Historia previa de enfermedad del tracto digestivo superior; no presentan síntomas activos	**Ocasionales** y no requiere de tratamiento continuo	**Ocasionales** y requiere de medicación diaria o restricciones dietéticas indicadas	**Frecuentes** y alimentación enteral	**Continuos** y alimentación parenteral
EXAMEN FÍSICO (factor modulador) (b) Pérdida de peso (IMC)	No Aplica	No Aplica	**Pérdida de peso ≤ al** 10% del límite inferior IMC.	Pérdida de peso entre el 11% y 20% del límite inferior IMC.	La pérdida de peso > 20% del límite inferior IMC.
RESULTADOS OBJETIVOS(factor modulador)[d]	Con **anormalidades** mínimas o asintomático	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional leve	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **moderada**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **severa**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **muy severa** con las necesidades futuras previstas para la corrección quirúrgica o ausencia completa de órganos

a) *Factor principal:* en la Clase 1 no hay pérdida de peso en relación con el IMC, pero se tiene en cuenta la presencia de síntomas y los resultados objetivos; se asigna 5% como valor predeterminado. En el caso de no presentar anomalías objetivas y pérdida de peso, desciende dos niveles dentro de la misma clase 1, es decir 1%. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la tabla 4.1.
b) Se debe tener en cuenta que la pérdida de peso para efectos de cuantificar la deficiencia, se considera a partir del peso normal o deseable, según el IMC (ver Tablas 4.2 y 4.3) y no por la pérdida de peso por sí misma. En las Clases 0 y 1, las puntuaciones no están asociadas con pérdida de peso y no son utilizadas para discriminar los grados dentro de la Clase 1.
c) Si se clasifica en la Clase 4, basándose en el historial clínico y la pérdida de peso o los resultados objetivo que pertenecen a esta clase, el valor corresponde al predeterminado, es decir 50%. Si los dos *factores moduladores* están dentro de la Clase 4, entonces se asignará el valor máximo de esta clase, esto es el 75%.
d) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

Calificación de las deficiencias por desórdenes de colon y recto.

Los criterios para la evaluación de deficiencias por enfermedad de colon y recto se relacionan en la tabla 4.7. El historial clínico es el factor principal que determina la clase de deficiencia. Los registros médicos permitirán al médico escoger el tipo de deficiencia correcto.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Tabla 4.7. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del colon y recto.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	12% - 20%	22% -38%	40%-60%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 7 9 (A B C D E)	12 14 16 18 20 (A B C D E)	22 26 30 34 38 (A B C D E)	40 45 50 55 60 (A B C D E)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal)(a)	Historia previa de enfermedad; sin síntomas activos	Presentan síntomas o signos **ocasionales** y no requiere de tratamiento continuo	Presentan síntomas o signos **ocasionales** y requiere de medicación diaria o de restricciones dietéticas indicadas	Presenta síntomas o signos **frecuentes** y requiere de medicación diaria o de restricciones dietéticas indicadas	Presenta síntomas o signos **continuos** y requiere de medicación diaria y de restricciones nutricionales indicadas
EXAMEN FÍSICO (b) Pérdida de peso (IMC)	No Aplica	No Aplica	Por debajo del 10% del peso normal o deseable (IMC)	Entre el 10% y 20% de pérdida de peso por debajo del peso normal o deseable (IMC)	La pérdida de peso es superior del 20% del peso normal o deseable (IMC)
RESULTADOS OBJETIVOS(factor modulador)[d]	No presenta anormalidades o presenta **mínimamente** anormalidades funcionales y/o anatómicas	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **leve**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **moderada**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **severa**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **muy severa** o ausencia completa del órgano

a) *Factor Principal.* Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

b) Se debe tener en cuenta que la pérdida de peso para efectos de cuantificar la deficiencia, se considera a partir del peso normal o deseable, según el IMC (ver Tablas 4.2 y4.3) y no por la pérdida de peso por sí misma. En las Clases 0 y 1, las puntuaciones no están asociadas con pérdida de peso y no son utilizadas para discriminar los grados dentro de la Clase 1.

c) Si una persona es clasificado en la Clase 4, por otros factores diferentes al factor principal, éste se debe tomar en la clasificación un grado más alto dentro de la clase.

d) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

4.4.3. Calificación de las deficiencias por desórdenes del ano: La enfermedad anal es una causa poco común de deficiencia, aunque la combinación de incontinencia y los síntomas anales severos que no responden a la terapia pueden ser bastante enervantes. El historial clínico es el *factor principal.*

Tabla 4.8. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por trastornos del ano.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 5%	6% - 15%	16% - 20%	22% - 30%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 (A B C)	6 10 15 (A B C)	16 18 20 (A B C)	22 26 30 (A B C)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal) (a)	Historia previa de enfermedad del ano. No síntomas activos.	Presentan síntomas o signos **ocasionales** de enfermedad y no requiere de tratamiento continuo	Presentan síntomas o signos **ocasionales** de enfermedad, no obstante el tratamiento.	Presenta síntomas o signos **frecuentes** de enfermedad, no obstante la medicación diaria u otro tratamiento	Presenta síntomas o signos **continuos** de enfermedad, no obstante la medicación diaria u otro tratamiento
RESULTADOS OBJETIVOS(factor modulador)[b]	No presenta anormalidades o presenta **mínimamente** anormalidades funcionales y/o anatómicas	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **leve**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **moderada**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **severa**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **muy severa** o ausencia completa

a) *Factor Principal.* Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

b) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

4.4.4. Calificación de las deficiencias por fístulas enterocutáneas: Las fistulas enterocutáneas permanentes del tracto gastrointestinal, tracto biliar o del páncreas, generalmente están asociadas a enfermedades de estas estructuras o son consecuencia del tratamiento de un segmento u órgano involucrado. Los estomas permanentes creados quirúrgicamente, usualmente se instauran como medio de compensación para las pérdidas anatómicas o para permitir la entrada o salida del tubo digestivo. No existe una deficiencia adicional determinada en las personas que las utilizan para su nutrición dado que la CAT está incluida en la clasificación para la ostomía. Sin embargo, se debe emplear la clasificación más alta en estas personas. De la misma forma, se debe emplear la clasificación más alta para cada categoría cuando el estoma no esté funcionando.

Se debe combinar el valor de la deficiencia dado por el estoma permanente de origen quirúrgico y luego combinar con el porcentaje obtenido por la enfermedad del órgano, siguiendo la fórmula de combinación de valores presentada en el numeral 5° del Título Preliminar.

Tabla 4.9. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por fístulas enterocutáneas.

Estoma creada	% Deficiencia total
Esofagostomía	20%
Gastrostomía	20%
Yeyunostomía	30%
Ileostomía	30%
Anastomosis ileal anal de bolsa	30%
Colostomía	20%

4.4.5. Clasificación de las deficiencias por enfermedad del hígado: En caso de haber realizado estudios paraclínicos o patológicos, se deben consignar los resultados de la función hepática, ecografía, tomografía computarizada – TC, resonancia magnética (RM), biopsia del hígado, colangiografía transhepática percutánea, colangiopancreatografía retrógrada endoscópica - CPRE, EEG, concentraciones de amoniaco en sangre y gammagrafía hepática con isótopos radiactivos, entre otros. La deficiencia causada por una enfermedad o lesión del hígado puede ser de origen traumático o por exposición a virus, parásitos o tóxicos. Tales deficiencias se clasifican en este capítulo y en la tabla 4.10

Tabla 4.10. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por enfermedad del hígado.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	5% - 14%	15% - 29%	30% - 49%	50% -90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		5 10 14 (A B C)	15 22 29 (A B C)	30 40 49 (A B C)	50 70 90 (A B C)
HISTORIAL CLÍNICO(factor principal) (a)	Historia previa de enfermedad hepática resuelta	Persistencia de enfermedad hepática, sin síntomas ni antecedentes de ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas en los últimos 3 años. La enfermedad no es progresiva	Persistencia de enfermedad hepática, sin síntomas ni antecedentes de ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas en el último año	Enfermedad hepática progresiva con historia de ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas ó encefalopatía hepática en el último año	Enfermedad hepática crónica progresiva; persistencia de ictericia ó hemorragia por várices esofágicas o várices gástricas con encefalopatía por insuficiencia hepática
HALLAZGOS FÍSICOS(factor modulador)	No hay signos de enfermedad del hígado o del tracto biliar	Buena nutrición y fuerza sin signos de enfermedad crónica del hígado o con signos leves	Buena nutrición y fuerza con signos moderados de enfermedad crónica del hígado	Signos cutáneos y oculares de enfermedad crónica del hígado con nutrición y fuerza moderadamente afectadas	Pobre estado nutricional
RESULTADOS OBJETIVOS (factor modulador)(b)	No presenta anormalidades en las pruebas	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteraciones leves o trastornos en la función principal del metabolismo de la bilirrubina	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteración hepática moderada	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteración hepática severa con compromiso sistémico, alteración de las proteínas, la albúmina o los factores de coagulación	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteración hepática muy severa e irreversible con compromiso sistémico, alteración de las proteínas, la albúmina o los factores de* coagulación.

a)Factor Principal.
b) Los hallazgos hematológicos y neurológicos deben ser evaluados también en los sistemas respectivos, aplicando combinación de las deficiencias resultadas con las del daño hepático. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
c) Si una persona es evaluada en la Clase 4 para los factores diferentes al *factor principal*, se tomará el máximo valor de esta clase; si todos los factores son de Clase 4, se asigna la máxima calificación, esto es el 90%. La mayoría de las enfermedades señaladas en la Clase 4, deberán ser valoradas en las deficiencias respectivas, según el sistema orgánico comprometido.

4.4.6. Calificación de las deficiencias por enfermedad del tracto biliar: entre los criterios de valoración del daño corporal debido a enfermedad del tracto biliar, se incluyen la estenosis del tracto biliar, los cálculos impactados, la colangitis primaria y la cirrosis biliar esclerosante. En caso de haberse realizado estudios paraclínicos o patológicos, se deben consignar los resultados de la ecografía, la colangiografía transhepática percutánea, la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica - CPRE y la gammagrafía hepatobiliar, entre otras pruebas. Una afectación considerable de la vesícula usualmente conlleva a una colecistectomía que, por lo regular, no causa síntomas o problemas significativos (5% de deficiencia). Las deficiencias en el tracto biliar y vesicular se consideran en la tabla 4.11 y se deben combinar con las deficiencias a nivel hepático en los casos en que ambas estén presentes. Los antecedentes clínicos representan el factor principal.

Tabla 4.11. Criterios para el reconocimiento y la evaluación de las deficiencias por enfermedad del tracto biliar.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (b)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	10% - 25%	26% - 49%	50% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	10 17 25 (A B C)	26 37 49 (A B C)	50 70 90 (A B C)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal)	Historia previa de enfermedad del tracto biliar.	Historia previa de enfermedad del tracto biliar o de colecistectomía	Presenta enfermedad del tracto biliar recurrente, reparable	Presenta enfermedad del tracto biliar recurrente, irreparable.	Presenta enfermedad del tracto biliar recurrente, irreparable, con colangitis recidivante
RESULTADOS OBJETIVOS (factor modulador)[c] pruebas de laboratorio y estudios por imágenes	No presenta anormalidades.	Compatibles con enfermedad del tracto biliar leve.	Compatibles con enfermedad del tracto biliar moderada.	Compatibles con enfermedad del tracto biliar e insuficiencia hepática crónica severas.	Compatibles con insuficiencia hepática crónica muy severa

a) Factor principal

b) En esta clase no se deberá calificar las deficiencias del hígado derivadas del tracto biliar por estar ya incluidas.

c) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

4.4.7. Calificación de las deficiencias por hernias: Los criterios para la evaluación de la deficiencia causada por una hernia abdominal se encuentran señalados en la tabla 4.12. Una intervención exitosa típica de hernia, por lo general conlleva a deficiencia del 0%. En caso de persistir dolores causados por atrapamiento del nervio residual, se debe valorar esta deficiencia en el capítulo de deficiencia por alteraciones del Sistema Nervioso Central y Periférico. Si una hernia diafragmática o hiatal afecta la función digestiva o pulmonar, se deben valorar las deficiencias ocasionadas en el tracto digestivo superior o el sistema respiratorio. Cuando las hernias diafragmáticas afectan la respiración, se emplean los criterios para la enfermedad pulmonar restrictiva con el fin de otorgar el valor de la deficiencia. En caso de presentarse más de una hernia, los valores de cada una de ellas se combinarán. El *factor principal* es el resultado del examen físico.

Tabla 4.12. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por hernias.

Tipo de hernia	% Deficiencia total
Hernia simple:	
Inguinal, umbilical, crural	5%
Hernia diafragmática	10%
Hernia inguinal bilateral	15%
H. inguino-escrotal	20%
Hernia recidivante	15%
Hernia hiatal	10%
Hernias complejas	
Eventración abdominal	40%
Hernia hiatal con sintomatología y repercusión somática	50%

[a] Contraindicación de la corrección por causas médicas o quirúrgicas.

Capítulo V
Deficiencias del Sistema Urinario y Reproductor

5.1. Objetivo. Proveer los criterios clínicos para la evaluación de la deficiencia dada por la anormalidad, disfunción o pérdida parcial o total de la estructura, o de las funciones permanentes y definitivas, relacionadas con el Sistema Urinario y Reproductor. Se excluyen de manera explícita las patologías neoplásicas y los órganos que se afecten por compromiso del sistema urogenital; estas deficiencias deben ser valoradas en los capítulos correspondientes aplicando la fórmula de combinación de valores presentada en el numeral 6° del Título Preliminar.

5.2. Alcance. Este capítulo establece los criterios para el reconocimiento y la evaluación de la deficiencia permanente de las enfermedades de los sistemas urinario, reproductor o ambos, incluyendo al tracto urinario superior (riñones y uréteres), la vejiga y la uretra, así como los órganos reproductivos masculinos (pene, escroto, testículos, epidídimo, cordón espermático, próstata y vesículas seminales) y los femeninos (vulva, vagina, cérvix, útero, trompas de Falopio y ovarios). El sistema reproductor femenino está influenciado por la edad, especialmente en las mujeres en la edad de procreación; se deben considerar las diferencias fisiológicas entre las mujeres en la edad de procreación y posmenopáusicas, al evaluar las deficiencias por enfermedades del sistema reproductivo. Como se mencionó antes, se excluyen los cánceres o neoplasias del sistema urinario y reproductor o ambos.

5.3. Definiciones y principios de evaluación. En este capítulo se tendrán en cuenta los criterios de Carga de Adherencia al Tratamiento de la persona – CAT, en relación con trasplantes, diálisis y uso de esteroides a largo plazo (más de 2 años de dosis diaria), los cuales están asociados con algunos efectos sistémicos adversos, llegando a causar en algunas personas insuficiencia suprarrenal; de presentarse, se debe calificar en el capítulo correspondiente y combinar valores. Para valorar la frecuencia de uso, vía de administración de los medicamentos y modificación de la dieta, se deben utilizar las tablas de la CAT del capítulo 8 (tablas 8.1 a 8.3, "Deficiencias por Alteración del Sistema Endocrino"). Para la valoración de la frecuencia de la diálisis se tendrá en cuenta el siguiente numeral:

5.3.1. Procedimiento basado en la frecuencia de la diálisis: Para valorar la frecuencia de la diálisis que recibe una persona con patología renal, se utiliza la tabla 5.1.

Tabla 5.1. Puntuación según frecuencia de la diálisis

Procedimiento	Puntos
Grado I: Diálisis 1 vez por semana	4
Grado II: Diálisis 2 veces por semana	6
Grado III: Diálisis 3 veces por semana	8
Grado IV: Diálisis 4 o más veces por semana	10

Se suman los puntos obtenidos de cada tabla aplicada, para luego asignarle, según la tabla 11 del numeral 6 del Título Preliminar (Deficiencia por Carga de Adherencia al Tratamiento), un valor de deficiencia final.

Las enfermedades de otros sistemas, por ejemplo los sistemas hematopoyético, endocrino o neurológico, pueden producir deficiencia en el sistema urinario o

reproductivo. Estas deficiencias se deben combinar con las deficiencias del sistema urinario o reproductivo.

Para asignar la clase de deficiencia, se debe revisar y evaluar el historial clínico, los hallazgos físicos y los resultados de las pruebas clínicas objetivas. Entre las consideraciones para determinar la deficiencia, está el grado en que la enfermedad afecta las funciones específica y global del sistema urinario y/o reproductivo, así como el impacto de la medicación y la necesidad periódica de realizar procedimientos.

5.3.2. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades o traumas del sistema urinario, reproductor o ambos son:

Criterio 1. Historial clínico (factor principal):

Signos y síntomas de enfermedad: Los síntomas y signos presentados por enfermedad del *tracto urinario superior* pueden incluir cambios en la orina, edema, adinamia, astenia, pérdida de apetito y de peso, anemia, uremia, dolor de espalda, dolor abdominal o dolor a nivel del ángulo costovertebral, hematuria, escalofríos y fiebre; hipertensión y sus complicaciones; cambios en la apariencia de la orina o de sus sedimentos y cambios bioquímicos en la sangre. La enfermedad renal, especialmente, en las primeras etapas, puede hacerse evidente sólo por los resultados de laboratorio.

Los síntomas y signos presentados por enfermedad de la vejiga pueden incluir cambios en la frecuencia urinaria, disuria, goteo, incontinencia y retención urinaria; hematuria, leucocituria, obstrucción por cálculos urinarios y una masa suprapúbica.

Entre los síntomas y signos por enfermedad de la uretra, incluyen disuria, disminución o alteración del chorro urinario, fimosis, parafimosis, masas periuretrales y disminución del calibre urinario.

Criterio 2. Hallazgos físicos (Factor modulador): se consideran como factor modulador:

a. Signos de enfermedad.
b. Alteración anatómica (pérdida anatómica y anormalidades).

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor modulador): se consideran también como factor modulador:

a. Pruebas clínicas: creatinina sérica y creatinina en orina son criterios que evalúan la función del tracto urinario superior. El nivel de creatinina en sangre refleja la función renal global. En condiciones normales de hidratación, el nivel de creatinina sérica debe ser inferior a 133µicromoles/L (1,5 mg/dL).
b. La tasa de filtración glomerular mide la creatinina endógena en orina; aporta una estimación cuantitativa de la población total de nefronas en funcionamiento.
c. El daño del parénquima y la evaluación de anormalidades del conducto pueden requerir procedimientos de diagnóstico tales como exámenes de laboratorio bioquímico, análisis de orina y urocultivo, cistoscopia, biopsia, la arteriografía, la radiografía de las vías urinarias, la tomografía computarizada

- TC o resonancia magnética nuclear - RMN.

d. Otros estudios útiles en la evaluación de la función de la vejiga incluyen la cistoscopia, cistografía, cistouretrografía miccional, cistometría, uroflometría. También se pueden realizar otros estudios para la evaluación de la función uretral mediante la uretroscopia, uretrografía, cistouretrografía, la endoscopia y cistometrografía.

5.3.3. Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Se utiliza la metodología descrita en los numerales 5 y 6 del título preliminar.

5.4. Procedimientos para Calificación de las Deficiencias del Tracto Urinario.

5.4.1. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por alteraciones del tracto urinario superior: Los criterios para reconocer y evaluar las deficiencias del tracto urinario superior se encuentran en la tabla 5.2. El historial clínico es el factor principal.

La depuración de creatinina es la prueba más precisa para valorar la función renal y se asume como factor modulador importante en cada clase, dado que cuantifica el grado de deficiencia del tracto urinario superior. También muestra la gravedad y la magnitud del daño cuando otras pruebas diagnósticas describen deficiencias intermitentes o persistentes. El trasplante renal exitoso mejora notablemente la función renal, razón por la cual, se evaluará la funcionalidad residual en la tabla pertinente.

Tabla 5.2. Criterios para la evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto urinario superior.

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	1% - 13%	14% - 29%	30% - 59%	60% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			1 4 7 10 13 (A B C D E)	1418 22 26 29 (A B C D E)	30 38 46 53 59 (A B C D E)	60 68 75 83 90 (A B C D E)
Historial clínico (b) (*Factor principal*)	Síntomas o signos	Tiene antecedentes de enfermedad del tracto urinario superior y presenta recuperación completa	Ocasionales que no requieren tratamiento (por ejemplo, cálculo renal) o	Ocasionales que hacen necesaria la vigilancia continua y tratamiento médico (por ejemplo, la pielonefritis crónica) o	Presenta síntomas o signos frecuentes o	Continuos a pesar del tratamiento médico-quirúrgico permanente o
	Diálisis o trasplante		Solamente funciona un riñón y no requiere diálisis	Presenta trasplante renal exitoso	Disfunción que no están completamente controlados por el tratamiento médico-quirúrgico continuo. (por ejemplo, la insuficiencia renal con diálisis intermitente)	Deficiencia de la función renal a largo plazo. Y requiere de diálisis peritoneal o hemodiálisis a largo plazo
Síntomas físicos y pruebas clínicas (c)		Mínimamente anormal o asintomática	Presenta signos intermitentes de enfermedad del tracto urinario superior con alteración leve que no requieren	Presenta signos físicos o pruebas del tracto urinario superior con alteración moderada en forma continua	Presenta signos físicos o pruebas del tracto urinario superior con alteración severa	Presenta signos físicos o pruebas del tracto urinario superior con alteración muy severa y continua

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	1% - 13%	14% - 29%	30% - 59%	60% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			1 4 7 10 13 (A B C D E)	1418 22 26 29 (A B C D E)	30 38 46 53 59 (A B C D E)	60 68 75 83 90 (A B C D E)
			tratamiento continuo o vigilancia permanente	que hace necesaria la vigilancia periódica y requiere tratamiento frecuente (por ejemplo, la pielonefritis crónica)		
Pruebas función renal	Test de función renal	Normal	Depuración de creatinina de 75 a 90 L / 24 h (52 a 62,5 ml / min)	Depuración de creatinina de 60 a 74 L / 24 h (40 a 51,5 ml/min)	Depuración de creatinina de 40 a 59 L / 24 h (28 a 39 ml / min)	Depuración de creatinina por debajo de 40 L / 24 h (28 ml / min)

a) Si el *factor principal* de una persona corresponde a la Clase 4 y el examen físico y/o las pruebas objetivas son también coherentes con esta clase, el médico laboral puede optar por utilizar las más altas calificaciones en la Clase 4, que caracterizan un menoscabo considerable.
b) *Factor principal*. Si está en la Clase 4, elija el valor correspondiente al 60% si la diálisis es peritoneal; elija el valor del 75% si se implementa hemodiálisis 2 veces a la semana; otorgue el valor correspondiente al 90% si se hace hemodiálisis 3 veces a la semana. No anticipamos que las personas de la Clase 4 tengan hallazgos físicos o pruebas de función renales compatibles con otra clase diferente a la 4, de modo que estos factores no principales, no son moduladores de esta Clase 4.Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.
c) Incluye síntomas físicos y pruebas clínicas encontradas de laboratorio o procedimientos diagnósticos. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.4.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por derivaciones quirúrgicas del tracto urinario superior: Es corriente realizar derivaciones urinarias quirúrgicas para compensar las pérdidas anatómicas e implementar la cistectomía para permitir el flujo de orina. Estas derivaciones deben ser valoradas en el capítulo correspondiente a estomas quirúrgicos, además de evaluar la porción afectada del tracto urinario; los valores resultantes deben combinarse.

Tabla 5.3. Criterios para la evaluación de las deficiencias por derivaciones del tracto urinario superior [a]

Tipo de derivación	Porcentaje de deficiencia (%)
Uréter-intestinal	20%
Ureterostomía cutánea sin intubación	20%
Nefrostomíao u ureterostomia	30%
[a]Si hay más de una de (1) una derivación, o la derivación es bilateral, la calificación de la segunda derivación se debe combinar con la primera.	

5.4.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la vejiga: El factor principal corresponde al historial clínico.

Tabla 5.4. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la vejiga.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4(a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	10% - 19%	20% -29%	30% -60%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	11 15 19 (ABC)	21 25 29 (ABC)	3045 60 (ABC)

Historial clínico (b) (*Factor principal*)	Historia de enfermedad de vejiga sin secuelas	Presenta síntomas **ocasionales** como nicturia o goteo, **con** la función normal entre cada episodio	Presenta síntomas **frecuentes** como dolor o pérdida de control de la micción a pesar del tratamiento continuo o función anormal	Presenta poco o ningún control voluntario de la micción o síntomas **continuos** a pesar del tratamiento	Extirpación de la vejiga o vejiga excluida y requiere procedimiento de derivación urinaria
Resultados de pruebas funcionales para vejiga(uro dinamia) (c(	Normales	Las pruebas están **mínima o levemente** anormales	Las pruebas están **moderadamente** anormales	Las pruebas presentan **alteración severa**	Las pruebas presentan **alteración muy severa**

a) Si la persona cumple con el criterio de extirpación de la vejiga, se le asigna el valor máximo de 60%.
b) *Factor principal*: Síntomas como urgencia urinaria, frecuencia, nicturia, incontinencia urinaria, goteo y dolor. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.
c) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.4.4. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la uretra: Los hallazgos físicos corresponden al factor principal.

Tabla 5.5. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la uretra.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 5%	7% - 13%	16% -22%	24% - 28%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 (A B C)	7 10 13 (A B C)	16 19 22 (A B C)	24 26 28 (A B C)
Historial clínico	Historia de enfermedad sin secuelas	Presenta síntomas que responden al tratamiento no invasivo o los síntomas son controlados con el tratamiento continuo	Presenta síntomas que responden al tratamiento con dilataciones; éstas se llevan a cabo al menos una vez al mes	Presenta síntomas que responden al tratamiento con dilataciones una vez al mes o más o presenta incontinencia urinaria de esfuerzo	Presenta incontinencia urinaria de mínimos esfuerzos o no responde a tratamiento con dilataciones
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (a)	Ninguno o no se encuentran anormalidades	Presenta a la cistoscopia anomalías físicas leves por estenosis de la uretra o a la cistouretrografía la micción es menor del 25% de obstrucción	Presenta obstrucción uretral **moderada**, está estenosada u obstruida entre 25% y 50% por cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía miccional	Presenta fístula al examen físico o incontinencia severa u obstrucción uretral residual mayor al 50 y hasta el 75% por cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía miccional	Alteración muy severa de la uretra o incontinencia severa u obstrucción uretral residual mayor de 75% a la cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía miccional (b)

a)*Factor principal*: los hallazgos objetivos incluyen los hallazgos en el examen físico y/o los resultados en pruebas como cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía.Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
b) Usar puntuación más alta si los dos criterios de la clase 4 se cumplen o si la uretra esta en más del 90% obstruida.

5.5. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias de los Órganos Reproductivos Masculinos.

En las tablas de calificación se tienen en cuenta los porcentajes por deficiencia de los órganos masculinos de personas entre 40 y 65 años de edad. Los médicos laborales deben ajustar la calificación, así: hacia arriba-sumar (para los menores de 40 años) o hacia abajo-restar (para quienes están entre 40 y 65 años), el 10% de la deficiencia obtenida, según la edad y el nivel de funcionamiento sexual pre-mórbido. Por ejemplo, la deficiencia del pene en una persona de 30 años que era sexualmente activo pertenece a la Clase tres (3), que corresponde a un valor del diecinueve por ciento (19%), se ajusta sumándole el diez por ciento (10%) de este valor, es decir el uno coma nueve por ciento (1,9%) para una deficiencia global final

del veinte coma nueve por ciento (20,9%).

5.5.1. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad del pene: Para evaluar la deficiencia del pene se deben tener en cuenta las funciones sexuales y urinarias, combinando los valores obtenidos por cada una de las disfunciones. La calificación de la deficiencia de la función sexual masculina está dada por una pérdida anatómica o funcional, esto es, la pérdida de la libido o del orgasmo por falta de interés de la persona; se deben examinar en el capítulo correspondiente a las deficiencias por alteraciones del comportamiento y la enfermedad mental, para luego combinarlos con otras deficiencias.

Dentro de las pruebas técnicas objetivas para la evaluación de la función del pene, están los estudios de tumescencia peneana, la ecografía o Doppler del flujo sanguíneo del pene, la cavernosonometría dinámica, la cavernosografía y la angiografía. El historial clínico es el factor principal.

Tabla 5.6. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del pene.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	5% - 10%	11% - 14%	15% -20%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		5 8 10 (A B C)	11 12 14 (A B C)	15 17 20 (A B C)
Historial clínico (a) (*Factor principal*)	Antecedente de enfermedad del pene sin secuelas	La función sexual es posible con diferentes grados de dificultad en la erección o ésta responde al tratamiento médico	La función sexual puede ser posible, con erección insuficiente a pesar del uso de medicamentos. Persona con implantes de pene pertenecen a esta categoria si el implante corrige el problema	No es posible la función sexual
Hallazgos físicos o de tumescencia peneana nocturna[b)]	Sin anormalidades	Presenta anomalías leves, físicas o de las pruebas de tumescencia	Presenta anomalías moderadas, físicas o de las pruebas de tumescencia	Las anormalidades físicas o la alteración de las pruebas de tumescencia son severas a muy severas

a) *Factor* principal: se debe combinar esta deficiencia con las deficiencias obtenidas por enfermedad de la próstata o por incontinencia urinaria (enfermedad de la vejiga), siempre y cuando estén presentes.
b) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.5.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por alteraciones del escroto: entre los síntomas y signos por deficiencia del escroto, se encuentra dolor, ampliación escrotal, inmovilidad testicular, testículo en lugar inadecuado y masas dentro del escroto. Como pruebas objetivas para evaluar la función del escroto están disponibles, entre otras, la exploración y la ecografía escrotal. La deficiencia por enfermedad del escroto no se ajusta por edad, por lo general. Los hallazgos físicos constituyen el *factor principal*.

Tabla 5.7. Criterios para la evaluación de las deficiencias por alteraciones del escroto.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 3%	5% - 7%	11% -15%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 2 3 (A B C)	5 6 7 (A B C)	11 13 15 (A B C)
Historial clínico[a)]	Antecedente de enfermedad del escroto sin secuelas	Con la actividad sexual presenta dolor o molestias ocasionales: no hay evidencia de disfunción testicular	Presenta con la actividad dolor o molestias frecuentes	Presenta síntomas continuos de la enfermedad del escroto que no son controlados con tratamiento
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	No hay signos por enfermedad del escroto	Posible mala posición testicular	Presenta alguna pérdida escrotal con movilidad testicular disminuida	Los testículos están implantados en lugar diferente del escroto para preservar la función testicular o Presenta limitaciones de la movilidad de los testículos al examen

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 3%	5% - 7%	11% -15%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 2 3 (A B C)	5 6 7 (A B C)	11 13 15 (A B C)

a) Si una persona cumple con los criterios físicos para la Clase 3 y los síntomas son compatibles con ésta, se debe utilizar el valor más alto para esta clase, es decir, el 15%.
b) *Factor principal.*
c) Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

5.5.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad del testículo, el epidídimo y el cordón espermático: Las enfermedades de los testículos, el epidídimo y el cordón espermático, pueden incluir signos y síntomas locales que se manifiestan con dolor, hipersensibilidad y cambios en el tamaño, el contorno, la posición y la textura, y/o alteración en la producción de hormonas testiculares y líquido seminal. Las pruebas objetivas disponibles son: vasografía, ultrasonido, linfangiografía, arteriografía y venografía espermática, biopsia, análisis del semen y cuantificación de hormona folículo estimulante (FSH), cetoesteroides e hidroxiesteroides. Para valorar la deficiencia el factor principal es el examen físico.

Tabla 5.8. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del testículo, el epidídimo y el cordón espermático.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 5%	6% - 15%	20%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 3 5 (A B C)	6 11 15 (A B C)	
Historial clínico[c]	Antecedentes de enfermedad del testículo, epidídimo o del cordón espermático, sin secuelas	Presenta síntomas **ocasionales** por enfermedad del testículo, el epidídimo o el cordón espermático que responden al tratamiento, como ocurre en la epididimitis y la orquitis	Presentan síntomas **frecuentes** que sólo son controlados con tratamiento permanente	Presentan síntomas continuos que no responden al tratamiento
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	Ninguno. No presenta anormalidades en la función seminal u hormonal	Signos **leves** de enfermedad de testículo o epidídimo: Al palpar el cordón espermático presenta dolor, tumefacción. La ecografía orienta a una inflamación del epidídimo o los testículos	Presenta alteración anatómica o persisten signos físicos en los testículos, el epidídimo o el cordón espermático o Presenta alteraciones **moderadas** detectables en la función seminal u hormonal	Presenta pérdida bilateral anatómica de los órganos sexuales primarios o No se detecta función seminal u hormonal

a) Clase 3 reservada para las personas con pérdida anatómica completa de los órganos sexuales o sin función seminal y sin detección hormonal.
b) *Factor principal.* Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
c) Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

5.5.4. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la próstata y de las vesículas seminales: estas deficiencias deben combinarse con las obtenidas por alteración de las funciones urinarias. Los síntomas y signos por enfermedad de la próstata y las vesículas seminales generalmente incluyen dolor local o referido, sensibilidad, cambios en el tamaño y la textura de la próstata, oligoespermia y anormalidades del tracto urinario. Las pruebas objetivas incluyen urografía, endoscopia, ultrasonido de próstata, vasografía, biopsias, examen de secreción prostática y análisis de la excreción de hormonas masculinas. Los hallazgos físicos y las pruebas objetivas constituyen el *factor principal.*

Tabla 5.9. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la próstata y de las vesículas seminales [a]

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 5%	6% - 15%	20%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 3 5 (A B C)	6 11 15 (A B C)	
Historial clínico (c)	No presenta síntomas por enfermedad de la próstata y por disfunción seminal y no requiere tratamiento	Presenta signos y síntomas ocasionales por disfunción de la próstata. No requieren tratamiento	Presenta síntomas y signos frecuentes por disfunción de la próstata a pesar del tratamiento	Presencia de síntomas continuos de disfunción de próstata. Sólo responden parcialmente al tratamiento
Pruebas físicas pertinentes (cistoscopia y/o TAC) (*Factor principal*) (b)	No presenta alteración anatómica	Alteración anatómica moderada	Alteración anatómica severa	Presenta ablación de la próstata y de los vasos seminales

a) Combinar con las deficiencias por disfunción sexual y/o incontinencia urinaria cuando están presentes.
b) *Factor principal*. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
c) Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

5.6. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias de los Órganos Reproductivos Femeninos

5.6.1. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la vulva y la vagina: La vulva tiene funciones cutáneas, sexuales y urinarias. La disfunción urinaria de la vulva se valora en la tabla sobre enfermedades de la uretra y se deben combinar los valores obtenidos. La vagina también tiene función durante el parto como canal del nacimiento. El clítoris es un órgano eréctil importante en la función sexual.

Los síntomas y signos por enfermedad de vulva y vagina incluyen pérdida o alteración de la sensibilidad, pérdida de la lubricación, vulvaginitis, vulvitis, vaginitis, cicatrización, ulceración, estenosis, atrofia o hipertrofia, displasia o neoplasia, dificultades en las relaciones sexuales, la función urinaria y el parto vaginal, así como defectos en la estructura del periné.

Las calificaciones de la función sexual femenina están determinadas por pérdidas físicas o de la función. La pérdida del interés de la líbido o del orgasmo se examina en el capítulo de deficiencias por alteraciones del comportamiento y la enfermedad mental. El factor principal corresponde a los hallazgos físicos encontrados.

Tabla 5.10. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la vulva y la vagina

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 10%	11% - 25%	26% - 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 6 10 (A B C)	11 18 25 (A B C)	26 33 40 (A B C)
Historial clínico (a)	No síntomas por enfermedad de la vulva o la vagina ni interferencia con la actividad sexual	Los síntomas o signos de la enfermedad vulvar o vaginal o la deformidad no requieren tratamiento continuo, sólo se presentan	Los síntomas o signos de la enfermedad vulvar o vaginal requieren tratamiento continuo y	Los síntomas o signos de la enfermedad vulvar o vaginal no son controlados por tratamiento y

		con las relaciones sexuales	La relación sexual sólo es posible con algún grado de dificultad	las relaciones sexuales no son posibles
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	Si están en la edad de procreación. Presentan una vagina adecuada para partos.	Leve alteración en la anatomía vaginal o vulvar, con impacto menor sobre el potencial para el parto vaginal en la edad de procreación	Alteración moderada en la anatomía vaginal o vulvar, con potencial limitado para el parto vaginal en la edad de procreación	Alteración severa o muy severa en la anatomía vaginal o vulvar y vaginal y No es posible el parto vaginal en la edad de procreación

a) Si pertenece a la Clase 2, pero afirma que las relaciones sexuales no son posibles por enfermedad de la vulva o vagina, se le asigna el mayor valor de esta clase, es decir, el 25%. Si la persona es postmenopáusica, en las Clases 2 y 3, la deficiencia baja al grado inferior de la clase correspondiente. Esto al considerar que las deficiencias se determinan en personas con capacidad reproductiva.
b) *Factor principal*. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.6.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero: Los síntomas y signos por alteraciones del cérvix y el útero incluyen anormalidades en la menstruación, fertilidad, embarazo o trabajo de parto; dilatación anormal del canal cervical, estenosis o atresia, desplazamiento del útero, displasias, neoplasias y neoformaciones tumorales benignas como los miomas.

Pruebas objetivas útiles en la evaluación de la función cervical y del útero incluyen estudios del moco cervical, frotis vaginal, cervical e intrauterino para estudios citológicos, biopsias, ultrasonido, estudios radiológicos usando medios de contraste; estudios hormonales de sangre y orina; registros de temperatura basal, estudios de concentración, movilidad de espermatozoides; dilatación y curetaje uterino; estudios microscópicos de endometrio; ginecografía; laparoscopia, RMN, TAC, histeroscopia; ultrasonido placentario y sonohisterografía con solución salina.

Los hallazgos físicos son el factor principal para la determinación de las deficiencias.

Tabla 5.11. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 10%	11% - 25%	26%-35%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 6 10 (A B C)	11 18 25 (A B C)	26 31 35 (A B C)
Historial clínico (a)	No presenta síntomas o signos por enfermedad del cuello uterino o el útero o ambos	Presenta síntomas y signos ocasionales por deformidad del cuello o del útero. Requiere tratamiento intermitente o Presenta estenosis cervical, no requiere tratamiento	Presenta síntomas y signos frecuentes o por deformidad del cuello ó del útero. Requiere tratamiento continuo o Presenta estenosis cervical; requiere tratamiento periódico.	Los síntomas y signos continuos del cérvix y del útero no son controlados por el tratamiento
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	No presenta patología cervical o uterina	Presenta una pérdida anatómica o deformidad moderada del cuello de útero o del útero en el período postmenopáusico	Presenta estenosis importante del cuello o una pérdida anatómica o deformidad severa y significativa del cuello del útero o del útero en el período premenopáusico	Presenta estenosis cervical completa o la pérdida funcional completa del cuello uterino y del útero en el período premenopáusico

a) Si pertenece a la Clase 2 y presenta síntomas no controlados se le otorga un 25% de deficiencia. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.
b) *Factor principal*: Determina la clase de deficiencia por patología anatómica y funcional en estado reproductivo. El valor máximo en posmenopáusicas es del 10%. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.6.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de las trompas de falopio y el ovario: la trompa de falopio transporta el óvulo y espermatozoides. Los ovarios desarrollan y liberan los óvulos y secretan hormonas reproductivas.

Entre los síntomas y signos por enfermedad de las trompas de falopio y los ovarios se incluyen dolor pélvico, sangrado o flujo vaginal; estenosis de las trompas de Falopio, obstrucción; caracteristicas morfológicas anormales; masas pélvicas; neoplasias; ausencia de ovulación, ovulaciones poco frecuentes o anormales; secreciones hormonales anormales y disfunciones menstruales.

Entre las pruebas objetivas para evaluar la función de las trompas de falopio o de los ovarios, tenemos frotis cervical y vaginal para estudios citológicos, radiografías de pelvis; histerosalpingografia, ginecografía, biopsia de ovario, análisis de hormonas en sangre y orina, ultrasonidos, RNM, TAC, laparoscopia y estudios de temperatura basal y corporal. Los desórdenes hormonales se estudiaran en el capitulo respectivo y las deficiencias se combinarán con las generadas por alteraciones de las trompas de Falopio y los ovarios.

Las pruebas objetivas son el factor principal para clasificar y predetermina el valor inicial de la deficiencia.

Tabla 5.12. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de las trompas de Falopio y el ovario

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA D EFICIENCIA	0	2% -9%	10%24%	25%-35%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 6 9 (A B C)	10 17 24 (AB C)	25-3035 (AB C)
Historial clínico[c]	Sin síntomas o signos por enfermedad	Síntomas o signos **ocasionales** por enfermedad que no requieren tratamiento continuo	Síntomas o signos **frecuentes** por enfermedad que requieren tratamiento	Síntomas o signos **continuos** por enfermedad que no responden al tratamiento
Resultado de pruebas objetivas(*Factor principal*) (b)	No anormalidades por daño anatómico o funcional de la trompa de Falopio o el ovario	Funcionamiento normal de una sola trompa de falopio o de un sólo ovario en el período premenopáusico	Enfermedad significativa de la trompa de Falopio o del ovario, pero persiste la permeabilidad tubárica y la ovulación es posible	Pérdida anatómica o de la función de las trompas de falopio o la pérdida de ambos ovarios en el período premenopáusico

a) Si la persona está en Clase 2, pero no responde al tratamiento (Clase 3 por historial clínico), la deficiencia es del 20%. Estos valores de deficiencia se combinan con las deficiencias obtenidas por el sistema endocrino para la pérdida de la función hormonal.
b) El *factor principal* que induce la deficiencia corresponde a la patología anatómica y/o al estado reproductivo. No se otorga deficiencia si la pérdida se produce en el período posmenopáusico.
c) Los conceptos de nunca, ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

Capítulo VI
Deficiencias por Trastornos de la Piel, Faneras y Daño Estético

6.1. Objetivo. Proveer los criterios para el reconocimiento y la evaluación del déficit anatómico y funcional por alteraciones permanentes de la piel y sus faneras, en relación con la función que desempeñan.

6.2. Alcance. Para los efectos de este capítulo se considera alteración permanente de la piel, cualquier anormalidad dermatológica o pérdida de tejidos que persista después de la Mejoría Médica Máxima – MMM, o se termine el proceso de rehabilitación integral; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. En este capítulo se califican las alteraciones permanentes de la piel y sus faneras, desfiguración, cicatrices y dermatitis de contacto.

6.3. Definiciones. Interpretación de síntomas y signos: La información del historial clínico relativa a los síntomas, debe complementarse con los hallazgos objetivos (signos) para estimar la deficiencia; ejemplo de ello es el síntoma del prurito y los hallazgos objetivos del rascado tales como liquenificación, escoriaciones o hiperpigmentación.

6.4. Principios de Evaluación

6.4.1. Criterios a considerar para la evaluación y ponderación del daño:

Los criterios a considerar para la evaluación de la deficiencia por alteraciones permanentes en la piel son el historial clínico, la carga de adherencia al tratamiento y los hallazgos al examen físico.

Criterio 1. Historial clínico factor principal. Presentación de signos y síntomas dermatológicos.

Criterio 2. Carga de adherencia al tratamiento – CAT - Factor modulador: la necesidad de uso de medicamentos.

Criterio 3. Hallazgos al examen físico - Factor modulador. Signos, extensión y persistencia de aparición.

6.5. Procedimientos Generales.

6.5.1. Metodología de Calificación.

a. Determine el tipo de patología para elegir la tabla o numeral con el que se califica: tabla 6.1 Piel y faneras, tabla 6.2 Desfiguración facial y tabla 6.3 Quemaduras.
b. Una vez identificada la tabla, determine el factor principal y los factores moduladores.
c. Siga los pasos descritos en el numeral 5 del título preliminar, para utilizar la *metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia,* a fin de determinar el valor de la deficiencia.
d. Cuando la patología se encuentra en uno de los numerales, realice la calificación, de acuerdo con las instrucciones de estos.

6.5.2. Consideraciones especiales.

a. Cuando la enfermedad de la piel produzca manifestaciones en otros órganos y sistemas, estas se calificarán de acuerdo con lo definido en el capítulo correspondiente y la deficiencia global del órgano o sistema se combinará con la deficiencia global por alteraciones de la piel.

b. Para la Clase 4 de deficiencia, si los resultados del examen físico son severos, puede desplazarse al grado más alto de la clase inicial.
c. En los casos de manifestaciones cutáneas permanentes de enfermedades sistémicas, las deficiencias por alteraciones de la piel se combinarán con las deficiencias de los órganos y sistemas afectados por esta condición.
d. La desfiguración facial se califica con los criterios de la tabla 6.2. Cualquier cicatriz facial debe ser valorada de acuerdo con los criterios establecidos en esta tabla y después, debe ser combinada con otras deficiencias de este capítulo, cuando sea pertinente.
e. Las quemaduras se califican de acuerdo con la tabla 6.3.

Tabla 6.1. Criterios para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la piel y faneras.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0%	1% - 14%	15% - 39%	40% - 57%	58% - 62%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	1 5 8 11 14 (A B C D E)	15 22 30 35 39 (A B C D E)	40 44 48 5257 (A B C D E)	58 59 60 61 62 (A B C D E)
Historial clínico (factor principal)	Presentación de signos y síntomas dermatológicos[1]	Nunca	Ocasionalmente.	Frecuente	Continuo	Continuo, severo o muy severo.
CAT (Factor modulador)		0 puntos	1-2 puntos	3 a 4 puntos	5 a 6 puntos	>6 puntos
Hallazgos al examen físico (Factor modulador)	Extensión por superficie corporal comprometida Ó Compromiso de regiones especiales (cara, mano y cuello)	No aplica	≤ 10% ó Excluyen la cara	> 10% a 20%, Ó Involucran significativamente la cara o la parte anterior de cuello	≥ 20% a 40% y Ó Además de lo anterior involucran todo la región palmar de la mano.	≥ 40%

[1]La graduación de la severidad corresponde a la tabla 3"Clasificación según presentación de los síntomas y signos por su frecuencia en el tiempo" del numeral 6 del título preliminar".

6.6. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias por daño Estético (Desfiguración y Cicatrices)

Se considera *daño estético* toda irregularidad física ó alteración corporal externa (aspecto físico); hace referencia a las alteraciones del color, la estructura y la configuración normal de la piel o una combinación de estas condiciones. La desfiguración puede derivarse de patología activa (lesión, enfermedad) o ser residual.

Si la desfiguración genera alteraciones de la movilidad articular, esta se califica en el capítulo de miembros superiores e inferiores y hace combinación de valores con las deficiencias de este capítulo.

Si existe deficiencia por desfiguración que genera alteraciones mentales, se califica en el capítulo correspondiente y se hace combinación de valores. El daño estético deberá calificarse con los criterios de la tabla 6.2.

Los cambios producidos en la piel, su estructura y configuración, provocados intencionalmente, tales como tatuajes, pearcing u otras modificaciones corporales, no son objeto de calificación; no obstante, cuando en la reparación o eliminación de las mismas se generan secuelas como cicatrices o deformaciones, se convierten en objeto de calificación de este capítulo.

6.6.1. Criterios para la calificación de las deficiencias por desfiguración facial: Para calificar la deficiencia por desfiguración facial se consideran los cambios en la anatomía y la función. Principalmente se refieren a la pérdida de la integridad estructural de la cara.

6.6.1.1. Criterios a considerar para la evaluación y ponderación del daño.
Los criterios para la calificación de la deficiencia por desfiguración facial se describen en la tabla 6.2. La pérdida de la integridad estructural de la cara puede presentarse por desfiguración cutánea debida a pigmentación anormal o cicatrices, o por pérdida de estructuras de soporte como tejidos blandos, huesos o cartílagos del esqueleto facial o por alteraciones de la función nerviosa.

Los criterios a considerar para la evaluación de la deficiencia por desfiguración facial son el historial clínico, los hallazgos al examen físico y los hallazgos en las pruebas diagnósticas, son:

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal). Anormalidad anatómica facial.

Criterio 2. Hallazgos del examen físico (Factor modulador). Alteración de las funciones de ver, respirar, oír, oler y degustar.

Criterio 3. Hallazgos en las pruebas diagnósticas (Factor modulador). Estudios radiológicos.

6.6.1.2. Metodología de calificación: de acuerdo con el numeral 6.5.1

6.6.1.3. Consideraciones especiales:

Las deficiencias derivadas de la función de los órganos de los sentidos localizados en el área facial (visión, olfato, gusto, oído y tacto) deberán calificarse de acuerdo con los criterios de los capítulos correspondientes, lo mismo que los trastornos de la respiración y de la alimentación y las deficiencias resultantes deberán ser combinadas con las deficiencias por desfiguración.

Tabla 6.2 Criterios para la calificación de las deficiencias por desfiguración facial.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0	1 - 5%	6 - 10%	11 - 24%	25 - 50%
GRADO SEVERIDAD			1 2 3 4 5 (A B C D E)	6 7 8 9 10 (A B C D E)	11 14 17 20 24 (A B C D E)	25 30 35 40 50 (A B C D E)
Historial clínico (Factor principal)	Anormalidades	Cicatriz cutánea pequeña (menor a 2 cm)	Que involucra sólo estructuras cutáneas con cicatriz grande visible (≥ 2 cm) y/o pigmentación anormal.	Con algunas pérdidas en las estructuras de soporte.	Involucran la ausencia de partes anatómicas o áreas de la cara, como la pérdida de un ojo o pérdida de parte de la nariz con deformidad cosmética.	Distorsión total de la anatomía normal de la cara con desfiguración severa.

Hallazgos del examen físico (Factor modulador).	**Alteración de las funciones de respirar, oír, oler y degustar. [*1]**	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Muy severa
Hallazgos en las pruebas diagnósticas (Factor modulador).	**Estudios radiológicos: Hallazgos en las estructura ósea o cartilaginosas faciales.**	Normales	Normales	Anormales concordantes con los hallazgos del historiales clínica.	Anormales concordantes con los hallazgos del historiales clínica.	Anormales concordantes con los hallazgos del historiales clínica.

[*1] Clasificación de severidad según tabla 4 "clasificación según porcentaje de compromiso funcional o anatómico" del numeral 6 del título preliminar.

6.7. Criterios para la Calificación de las Deficiencias por Cicatrices.

Para la calificación se debe contar con la descripción detallada de la cicatriz en cuanto a sus dimensiones en centímetros, la forma, el color, la localización anatómica, cualquier evidencia de ulceración, depresión o elevación, si es atrófica o hipertrófica, si es blanda y flexible o endurecida, delgada o gruesa, si está adherida a los tejidos subyacentes (huesos, músculos, otros). Esta deficiencia se califica con la tabla 6.1 de este capítulo.

Cuando la cicatriz genera una alteración de la función del nervio periférico o pérdida de los rangos de movimiento de las articulaciones, se califican por separado las deficiencias por alteraciones de la piel, las deficiencias del sistema nervioso periférico y de las extremidades, valores que se deberán combinar. Si la excursión de la pared torácica está afectada, se evalúa de acuerdo con lo definido en el capítulo del sistema respiratorio y se combina con la deficiencia por alteraciones de la piel.

6.8. Criterios para la Evaluación de la Deficiencia Global por Quemaduras.

Para determinar el grado de deficiencia ocasionado por una quemadura, hay que tener en cuenta:

a. Extensión
b. Profundidad
c. Compromiso de la movilidad articular y
d. Secuelas estéticas.

a. **Extensión:** para cuantificar la extensión de la lesión se aplicará la "regla del nueve", donde se le asigna el 36% de la superficie corporal al tórax y dorso, el 36% a los dos miembros inferiores, el 18% a ambos miembros superiores, el 9% a la cabeza y el 1% a los genitales (masculino o femenino); este punto se evalúa de acuerdo con los criterios de la tabla 6.3.
b. **Profundidad de la quemadura:** Se evalúa mediante los criterios de la tabla 6.3.
c. **Compromiso de la movilidad articular:** Se evalúa en el capítulo correspondiente.
d. **Secuelas estéticas:** Se evaluarán por la tabla 6.1.

Los valores obtenidos tras la calificación de los ítems entre a. y d., se combinan mediante la fórmula de valores combinados.

Tabla N° 6.3. Criterios para la evaluación de la deficiencia global por quemaduras

TIPO	ÁREA COMPROMETIDA	% ASIGNADO
A	Superficial o epidermis	25% del porcentaje de la extensión de la superficie corporal lesionada
AB	Epidermis y dermis	50% del porcentaje de la extensión de la superficie corporal lesionada
B	Dermis hasta aponeurosis o hueso	igual al área afectada

Las lesiones superficiales que curen sin dejar cicatriz ni secuelas, no serán motivo de calificación

6.9. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias por Dermatitis de Contacto

La *dermatitis de contacto alérgica* corresponde a un grupo de procesos inflamatorios cutáneos, agudos o crónicos, de causa exógena, como las sustancias capaces de producir sensibilización cutánea, mediante procesos de hipersensibilidad celular cuando entran en contacto con la piel. Esta es una reacción retardada de hipersensibilidad medida por células específicas para el antígeno tipo IV.

La *dermatitis de contacto irritativa* se define como un grupo de procesos inflamatorios cutáneos no inmunoespecíficos, agudos o crónicos, de causa exógena, desencadenados por la exposición única o repetida de la piel a un irritante, físico o químico, tóxico para los queratinocitos.

Las dermatitis de contacto alérgica e irritante pueden coexistir en la misma persona y son difíciles de diferenciar en el examen físico y la histopatología. La calificación se realiza utilizando la tabla 6.1, y se otorgará 3% de deficiencia por cambios permanentes en la inmunidad y fisiología de la piel; los valores obtenidos en la tabla 6.2 se combinaran con este tres por ciento (3%).

6.10 Criterios para la Calificación de las Deficiencias por Cáncer de Piel.

Todos los cánceres de piel se califican por el capítulo de "Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer."

Capítulo VII
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Hematopoyético

7.1. Objetivo. Proveer los criterios clínicos para el reconocimiento y la evaluación de las deficiencias relacionadas con el sistema hematopoyético, determinadas por la anormalidad o pérdida permanente, parcial o total de la estructura o de la función del sistema hematopoyético.

7.2. Alcance. Este capítulo incluye los criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias permanentes de las enfermedades de médula ósea, ganglios linfáticos y bazo, los cuales producen una población heterogénea de células circulantes en sangre (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas) y una compleja

familia de proteínas esenciales para la coagulación de la sangre y la defensa inmunológica.

Debido a que el sistema hematopoyético apoya a otras células u órganos del cuerpo, es preciso identificar los efectos sobre estos órganos derivados de una enfermedad hematológica, en cuyo caso se asigna directamente la deficiencia a los efectos hematológicos de la enfermedad o cáncer en la función final de los órganos afectados en el capítulo y tabla respectiva, y se combinan estas deficiencias. Se excluyen los cánceres o neoplasias del sistema hematopoyético, los cuales se deben calificar según los criterios del capítulo de neoplasias y combinar valores.

Para aumentar la confianza de la evaluación de la deficiencia hematopoyética y permitir valoraciones comparables con las deficiencias de otros órganos o sistemas, se adoptan, en particular, las siguientes consideraciones:

a. Debido a que existe una participación inevitable de otros sistemas orgánicos u otros procesos hematológicos, estos deben ser identificados, valorados, clasificados y combinados aplicando la fórmula o tabla de valores combinados.
b. Se deberán adicionar puntos porcentuales por la Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT).

Si bien el tratamiento de enfermedades hematopoyéticas a menudo conduce a una disminución de los síntomas y/o signos de la enfermedad, los efectos secundarios, tanto locales como sistémicos, pueden ser considerables. Ocurre con frecuencia por el uso de medicamentos, procedimientos o tratamientos tales como corticosteroides, terapia anticoagulante, transfusiones, hemoforesis y quimioterapia, tanto oral como intravenosa. La tabla 7.1 de Carga de Adherencia al Tratamiento para el sistema hematopoyético, otorga los puntos de deficiencia de la CAT, los cuales se sumarán a la deficiencia obtenida en cada tabla de evaluación del sistema hematopoyético.

Tabla 7.1. Carga de Adherencia al tratamiento para el sistema hematopoyético (CAT)

Intervención[*1]	Valor porcentual asignado a la deficiencia
Terapia permanente con anticoagulante	5%
Corticosteroides por vía oral permanente (discrecional)	Hasta el 3%
Terapia permanente con otros inmunosupresores (discrecional)	Hasta el 3%
La quelación del hierro o de otras terapias sistémicas	Hasta el 3%
Quimioterapia oral permanente (discrecional)	Hasta el 5%
La quimioterapia intravenosa; por ciclo recibido en los últimos 6 meses (hasta un total de 6%)	1%
Radioterapia: por semana dada en los últimos 6 meses (hasta un máximo de 6%)	1%
Transfusiones: por unidad por mes	1%
Flebotomía: por tratamiento por mes	1%
Aféresis: por tratamiento por mes	3%
Trasplante de médula ósea	10%

[*1] El criterio para asignar estos valores corresponde al descrito en el numeral 8,4 y las tablas 8,1 y 8,2 del capítulo de deficiencia por alteraciones del sistema endocrino.

El tratamiento con anticoagulante puede controlar completamente los signos o síntomas de la enfermedad, aunque puede continuar con cierto grado de riesgo; a estas personas se les asigna un 5% de deficiencia adicional. Para aquellos que han tenido un trasplante de médula ósea, se les asigna un 10% de deficiencia adicional.

7.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Los porcentajes de deficiencia reflejan la gravedad de los síntomas, de los hallazgos a la valoración física, de las pruebas objetivas (laboratorio) y de las limitaciones funcionales producidas por una enfermedad hematopoyética.

Los procedimientos auxiliares que diagnostican un deficiencia hematopoyética incluyen, entre otros: 1) Recuento hemático completo; 2) Examen de la extensión de sangre periférica; 3) Aspiración de la médula ósea y biopsia; 4) Electroforesis de la hemoglobina; 5) Pruebas de antiglobulina directa e indirecta; 6) Prueba de crioaglutinina; 7) Citogenética de sangre periférica y/o médula ósea; 8) Análisis inmunoquímico de inmunoglobulinas 9) Biopsia de bola de Bichat y tinción con rojo Congo; y 10) Estudios hemostáticos.

7.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño. Los criterios que se deben contemplar para la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades del sistema hematopoyético, son el historial clínico y los hallazgos de laboratorio:

Criterio 1. Historial clínico (verificar en cada tabla si es factor principal o modulador); A causa de la diversidad morfológica y funcional de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con el historial clínico; así, se estipulan criterios para anemia, trastornos mieloproliferativos (incluyendo policitemia, mielofibrosis y trombocitosis esencial), anormalidades de los leucocitos, monocitos y macrófagos, síndromes mielodisplásicos (granulocitos), trastornos debidos a inmunodeficiencia (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), trastornos del bazo y la esplenectomía, trastornos hemorrágicos y de las plaquetas, para las deficiencias permanentes causadas por trastornos de las plaquetas, para las deficiencias por trastornos de la coagulación y la enfermedad de Von Willebrand y finalmente, para trastornos trombóticos (hereditarios y adquiridos).

Criterio 2. Hallazgos de laboratorio (verificar en cada tabla si es factor principal o modulador); A causa de la diversidad morfológica y funcional de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con las pruebas objetivas; así, se estipulan criterios para anemia, anormalidades de los leucocitos, trastornos debidos a inmunodeficiencia (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), trastornos hemorrágicos y de las plaquetas, para las deficiencias por trastornos de la coagulación y la enfermedad de Von Willebrand, y para trastornos trombóticos (hereditarios y adquiridos).

Para anemia: Valores de hematocrito dados en concentración de gramos por decilitro.

Para enfermedades o anormalidades de los leucocitos: Cuadro hemático, referenciado en número de leucocitos y neutrófilos por mm^3 de sangre.

Para trastornos debidos a inmunodeficiencia (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida): Niveles de CD4 T.

Para trastornos hemorrágicos y de las plaquetas: Recuento de plaquetas.

Para las deficiencias por trastornos de la coagulación y de la enfermedad de Von Willebrand: Los niveles de factor VIII o XIX.

Para trastornos trombóticos (hereditarios y adquiridos):

a. Factor de coagulación.
b. Estado de hipercoagulabilidad: Déficit del factor V de Leiden.
c. Niveles de proteína C o S.
d. Anticoagulante lúpico.
e. Anticuerpos anticardiolipina.

7.4. Procedimientos para Calificar las Deficiencias del Sistema Hematopoyético.

7.4.1. Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Para la anemia y la mielofibrosis, el grado de deficiencia se relaciona con la severidad y la necesidad de transfusión. La deficiencia adicional de un órgano sistémico causado por la anemia debe combinarse mediante la fórmula o tabla respectiva. Si el trasplante de médula ósea fue realizado y resultó infructuoso, se asigna un diez por ciento (10%) de deficiencia adicional a la deficiencia obtenida por el trastorno del cual dio origen.

Un porcentaje de deficiencia adicional del uno por ciento (1%) se otorga con el fin de reflejar la CAT por cada unidad de sangre transferida al mes, es decir, un número determinado de puntos por un número determinado de unidades necesitadas al mes. Por ejemplo, si la persona requirió dos unidades al mes, se asignan dos puntos. Como se observó previamente, debido a que el grado en el cual las personas requieren de transfusiones es por lo general independiente de sus enfermedades o de la severidad de los síntomas, es apropiado agregar la CAT para las transfusiones a la clase de deficiencia evaluada en estas situaciones en el momento de aplicar la tabla. Para efectos de la calificación, el CAT se aplica una vez el paciente ha llegado a la Mejoría Médica Máxima o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Los criterios para la clasificación de la deficiencia por anemia se relacionan en la tabla 7.2. Debido a que existen solo dos factores relevantes en la clasificación, cada clase en la tabla de deficiencia se divide solamente en tres grados. El historial clínico es el factor principal.

Tabla 7.2. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por anemia.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	5% - 15%	20% - 40%	45% - 65%	70% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		5 10 15 (A B C)	20 30 40 (A B C)	45 55 65 (A B C)	70 80 90 (A B C)
Historial clínico(factor principal) (b)	Historia de anemia resuelta. No requiere tratamiento	Historia de anemia crónica; con signos y síntomas ocasionales. Requiere de tratamiento médico. y	Historia de anemia crónica con síntomas **frecuentes** o Requiere de	Historia de anemia crónica con **síntomas continuos** y presenta exacerbaciones o Requiere transfusión de 2 a 3 u	Historia de anemia crónica con síntomas **continuos** y presenta exacerbaciones **y/o** Requiere transfusiones de

		No requiere de transfusiones	transfusiones ocasionales	unidades cada 4 semanas	2 o 3 unidades cada 2 semanas
Hallazgos de laboratorio (c)	Hemoglobina y hematocrito normales	Hemoglobina ≥ 10 pero < de 12 g /dl	Hemoglobina ≥ 8 pero < de 10 g /dl	Hemoglobina ≥ 6 pero <r de 8 g /dl	Hemoglobina < 6 g /dl

a) El mayor nivel de deficiencia (90%) se utiliza cuando cumplen con los dos criterios del historial clínico y el nivel de hemoglobina < 6 g/dl. De lo contrario, si se cumplen sólo un criterio del historial clínico y el nivel de hemoglobina o los dos del historial clínico, la calificación será de 80%.
b) *Factor principal.* El grado y el alcance de los síntomas derivados de otros órganos comprometidos, implica valoraciones de deficiencia o de deficiencias adicionales que se combinarán con la deficiencia derivada de la anemia. Al valor final de deficiencia, se añaden los puntos de CAT por unidad de sangre transfundida / mes.
c) El nivel de hemoglobina puede variar si se requieren transfusiones. El número utilizado como base para la calificación debe ser el nivel promedio de hemoglobina entre el valor inmediatamente antes y el valor inmediatamente después de la transfusión.

En trastornos mieloproliferativos, como la policitemia, la mielofibrosis y la trombocitosis esencial, la policitemia vera se manifiesta por valores de hematocrito por encima del cincuenta y dos por ciento (52%) en varones y el cuarenta y nueve por ciento (49%) en mujeres y por volúmenes de eritrocitos mayores de 0.036 L/kg (36 ml/kg) en varones y 0.032 L/kg (32 ml/kg) en mujeres. Si la causa principal de la eritrocitosis es tratada y se corrige, no debe haber deficiencia permanente. La flebotomía minimiza los síntomas en todas las formas de policitemia hasta llevar a un nivel normal de hematocrito. Esta condición puede conllevar a otras deficiencias de sistemas orgánicos tales como oclusiones cerebrovasculares o cardiovasculares. Estas deficiencias deben valorarse de acuerdo con las tablas específicas para luego aplicar la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

7.4.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos mieloproliferativos (policitemia, mielofibrosis o trombocitosis esencial): La policitemia puede producir daños por oclusión vascular en algunos órganos, especialmente en los sistemas cardiovascular y/o cerebrovascular. De manera similar, la obstrucción vascular del sistema de la vena porta puede producir una lesión del hígado.

No existe una clasificación de deficiencia específica para la policitemia, razón por la cual deben emplearse los capítulos o tablas de deficiencias específicas según el órgano terminal afectado, además del grado de la lesión que se adiciona en las clases de deficiencia específica para la flebotomía o la quimioterapia (se aplica la tabla 7.1 CAT, en caso de ser utilizadas para el control de la enfermedad).

Igualmente, no existe una clasificación definida para la trombocitosis esencial aunque en ciertas ocasiones, cuando se desarrollan los síntomas, la clasificación debe basarse en el sistema orgánico afectado o se asigna la clase específica por eventos hemorrágicos o trombóticos que se presentan.

Los criterios para el diagnóstico de la mielofibrosis de etiología primaria (idiopática) o secundaria (postpolicitemia) incluyen: la anemia progresiva. El nivel de deficiencia causado por mielofibrosis se refleja en el nivel de deficiencia causado por anemia y/o neutropenia. La deficiencia primaria se clasifica primero y luego se aplica la tabla o la fórmula combinada de deficiencia obtenida en otras líneas celulares.

7.4.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedades o anormalidades de los leucocitos: La función principal de los glóbulos blancos (leucocitos) es proporcionar protección contra microorganismos invasores, proteínas extrañas y otras sustancias. Se consideran tres 'familias' de leucocitos diferentes: los granulocitos, los linfocitos y los monocitos-macrófagos, que

interactúan para ofrecer esta protección. Las anormalidades de los leucocitos se expresan, tanto en cantidades como en alteraciones funcionales.

Los linfocitos proporcionan mecanismos de defensa humoral y celular. Las anormalidades de los linfocitos están relacionadas con tres formas de transformación neoplásica: 1) Leucemias —incluyen la leucemia linfática crónica, la leucemia linfática aguda y la leucemia de células pilosas—; 2) Linfomas —incluyen la enfermedad de Hodgkin, el linfoma no-Hodgkin y la micosis fungoide—; y 3) Mieloma y macroglobulinemia múltiple. Todas estas condiciones se valoran en el capítulo de neoplasias.

En los síndromes mielodisplásicos, la afectación y progresión de la línea celular (eritrocitos, leucocitos y plaquetas) es variable; según la línea celular afectada, debe remitirse a las deficiencias causadas por anemia, granulocitopenia y trombocitopenia. Cuando estas líneas celulares se involucran en una progresión de transformación leucémica, se procede a calificar el déficit respectivo según el protocolo de neoplasias. La evaluación de la deficiencia mielodisplásica se basa en el grado de alteración del componente individual y en sus efectos en otros sistemas u órganos.

Las infecciones reflejan una deficiente función de los granulocitos (neutrófilos, basófilos o eosinófilos); éstas pueden variar desde infecciones localizadas y auto-limitadas, como la forunculosis, hasta infecciones sistémicas como la septicemia recurrente. La clase, la frecuencia y la severidad de las infecciones recurrentes son la base para la evaluación de la deficiencia. Dos formas diferentes de anormalidades cuantitativas de los granulocitos son la granulocitopenia y la leucemia (esta última se valora en el capítulo correspondiente a las neoplasias); la infección define la deficiencia.

Así, la tabla 7.3 se emplea para la clasificación de las deficiencias ocasionadas por alteración de los leucocitos. Los hallazgos de laboratorio son el *factor principal*.

Tabla 7.3. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por alteración de los leucocitos (neutropenia).

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA (%)	0	1% - 9%	15% - 25%	30% -50%	60% - 80%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	15 20 25 (A B C)	30 40 50 (A B C)	60 70 80 (A B C)
Historial clínico	No requiere tratamiento	Requiere **ocasionalmente** de antibióticos para infecciones bacterianas	Requiere de antibióticos **intermitentes** para prevenir las infecciones bacterianas agudas	Requiere de antibióticos orales en forma **intermitente y crónica** con infección bacteriana aguda que requiere hospitalización, por lo menos una al año.	Requiere de antibióticos orales en forma **intermitente y crónica** con infección bacteriana aguda que requiere hospitalizaciones por lo menos dos veces al año **o** Requiere de antibióticos intravenosos domiciliarios**(b)**
Hallazgos de Laboratorio (factor principal)(c)	Recuento neutrófilos > 1000	Recuento de neutrófilos>750 y≤ 1000	Recuento de neutrófilos> 500 y ≤ 750	Recuento de neutrófilos > 250 y ≤ 500	Recuento de neutrófilos< 250

a) Si ambas condiciones están presentes, se debe utilizar el valor mayor de las puntuaciones.
b) Si el persona reúne los dos criterios del historial clínico y el recuento de neutrófilos es <250, se asigna la más alta calificación.
c) *Factor principal*. Si el recuento de neutrófilos es sensible a los factores inmunoestimulantes, se utiliza el promedio de los recuentos antes y después del tratamiento. Si la persona tiene una enfermedad cíclica, utiliza el doble del conteo, partiendo desde el punto más bajo del

recuento de los neutrófilos.
* Intermitente: Proceso marcado por intervalos en los cuales, los signos y síntomas de una lesión o enfermedad, o las manifestaciones de alguna contingencia o estado están ausentes, iniciando y terminando en forma repetida, sin continuidad.

7.4.4. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos debidos a Inmunodeficiencia - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: La infección con VIH crea un proceso patológico progresivo y finalmente fatal con un tratamiento complejo y grados predominantemente variables de la deficiencia funcional. Este virus destruye directamente los linfocitos CD4 T ocasionando una deficiencia de la respuesta inmunológica normal contra las infecciones y los procesos neoplásicos. El riesgo de desarrollar una infección oportunista es, en general, inversamente proporcional al recuento absoluto de CD4 T.

La deficiencia por infección del VIH es causada por afección monosistémica o multisistémica de una infección por VIH primaria o por la infección oportunista o por el proceso neoplásico de la disfunción inmunológica. Cada sistema orgánico puede estar comprometido: hematopoyético, pulmonar, gastrointestinal, neurológico, dermatológico y renal. Por lo general, al comprometer varios sistemas simultáneamente, se determina la deficiencia utilizando las tablas específicas, según el órgano afectado, para luego aplicar la fórmula de valores combinados.

No se debe clasificar la enfermedad por VIH utilizando alguna de las tablas hematopoyéticas estándar. Se deben utilizar hallazgos de laboratorio que son el *factor principal*. El historial clínico representará el *factor modulador*. Para esto se utiliza la tabla 7.4.

Tabla 7.4. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	15% - 35%	40% - 60%	65% - 75%	80% - 100%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		15 25 35 (A B C)	40 50 60 (A B C)	65 70 75 (A B C)	80 90 100 (A B C)
Historial clínico	No requiere tratamiento	Requiere tratamiento con antirretrovirales para controlar los signos y síntomas de la enfermedad	Requiere tratamiento con antirretrovirales y terapia médica continua para prevenir infecciones oportunistas. Historia de infecciones	Requiere terapia constante con antirretrovirales e inmunoterapia supresora permanente con al menos una infección por agentes oportunistas	Requiere terapia constante con antirretrovirales e inmunoterapia supresora permanente con al menos dos infecciones por oportunistas y/o Ha requerido una hospitalización para manejo de infección por oportunista
Hallazgos de laboratorio (factor principal) (b)	CD4 > 800 o PCR< 50	CD4 > 500 y ≤ 800 o PCR >50	CD4 > 200 y ≤ 500	CD4 >100 y ≤ 200	CD4 ≤ 100

a) La puntuación se asigna inicialmente por el recuento de CD4, se ajusta a un valor mayor en la Clase 4, literal b, si los criterios de historial clínico y clase funcional son de la Clase 4.

b) *Factor principal:* RecuentoCD4o Reacción en Cadena de la Polimerasa para el virus (PCR-HIV). Para el caso de personas con infecciones oportunistas documentadas, se califica luego de recibido el tratamiento específico, en el caso de no mejorar su infección en los 6 meses siguientes al inicio del tratamiento se califica. En cualquiera de los anteriores casos se califica luego de actualizar el laboratorio.

7.4.5. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por alteración de los monocitos – macrófagos: Existe una limitación del conocimiento acerca de los defectos funcionales del sistema monocito-macrófago. El grado de deficiencia puede estar relacionado con la naturaleza, tipo y magnitud de la infección. De igual forma, la afectación medular puede producir deficiencias y fracturas óseas progresivas y masivas, las cuales deben ser valoradas en el sistema músculo-esquelético. Se procede de la misma forma para valorar la afección neurológica.

7.4.6. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos del bazo y la esplenectomía: Como consecuencia de la esplenectomía se pueden desarrollar algunos trastornos funcionales mínimos o leves, aunque clínicamente silentes y morfológicos de los eritrocitos, así como un aumento transitorio del recuento plaquetario. Las personas con esplenectomía no se encuentran en un alto riesgo de contraer infecciones virales. Si una persona experimenta infecciones repetidas luego de una esplenectomía, se debe asignar una clasificación de deficiencia del 10% y ésta se adiciona a la deficiencia obtenida por alteración hematológica. De otro modo, al no presentarse infecciones repetidas, la deficiencia correspondiente será del 0%. La esplenomegalia mayor a 5 cm por debajo del margen costal es un factor incómodo y generalmente afecta la capacidad de alimentarse al causar sensación de llenura temprana; en tal caso se asigna una deficiencia del 10% la cual se agrega a la deficiencia hematológica.

7.4.7. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos hemorrágicos hereditarios: Los trastornos hemorrágicos comprenden los relacionados con la coagulación y los debidos a alteraciones de las plaquetas. Las personas con trastornos hereditarios de la coagulación sanguínea pueden requerir de una terapia profiláctica como ayuda para realizar actividades que impliquen traumas. La enfermedad de Von Willebrand es de frecuencia leve: la hemorragia ocurre sólo después de eventos traumáticos o cirugías y no afecta significativamente las funciones como para justificar una clasificación de deficiencia. Sin embargo, algunas personas con dicha condición reúnen criterios por hemorragias recurrentes, lo que hace que presente algún grado de deficiencia.

Algunos trastornos hemorrágicos heredados pueden causar complicaciones tales como disfunción articular por hemorragia recurrente. La deficiencia causada por esta complicación se evalúa mediante los criterios señalados en el capítulo de las extremidades superiores e inferiores. Si se encuentran afectados varios sistemas orgánicos, los porcentajes de la deficiencia total de la persona se deben combinar mediante la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

7.4.8. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos de las plaquetas: Es la segunda causa de los trastornos hemorrágicos. La trombocitopenia no se clasifica como deficiencia a menos que sea severa, afecte las funciones de otros órganos y sea irreversible por esplenectomía u otros regímenes terapéuticos. Por su parte, los defectos plaquetarios cualitativos rara vez cumplen con los criterios para asignar un porcentaje de deficiencia, a menos que exista una hemorragia, la que puede suceder en algunos trastornos congénitos raros. Las complicaciones se evalúan de acuerdo con los sistemas u órganos afectados y se deben combinar con el porcentaje obtenido por deficiencia, de acuerdo con las tablas específicas y empleando la fórmula de valores combinados de deficiencias. Los criterios de deficiencia para los trastornos plaquetarios se indican en la tabla 7.5. Como *factor principal* se asume el historial clínico.

Tabla 7.5. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias relacionada con trastornos de las plaquetas.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 5%	7% - 15%	25% -35%	45% - 65%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 (A B C)	7 11 15 (A B C)	25 30 35 (A B C)	45 55 65 (A B C)
Historial clínico (factor principal)(b)	Trombocitopenia leve o trastornos hemorrágicos que no requieren tratamiento	Requiere de tratamiento por exacerbaciones agudas de trombocitopenia	Requiere de tratamiento para trombocitopenia posterior a trauma o antes de cirugías	Trombocitopenia severa que requiere tratamiento con transfusiones de plaquetas que responden a la terapia y/o ha presentado eventos hemorrágicos (hasta 2 veces al año)	Trombocitopenia muy severa que no responde a trasfusiones de plaquetas y/o ha presentado 3 ó más eventos hemorrágicos por año
Recuento de plaquetas	Más de 140.000 / ml	Entre 100.000 y140.000 / ml	Entre 60.000 y100.000 / ml	Entre 20.000 y60.000 / ml	Menos de 20.000 / ml

a) Se utiliza el mayor valor, que corresponde a la clase 4, literal C, si la persona cumple con ambos criterios (en lugar de 1) del historial clínico de esta clase, así como el criterio de recuento de plaquetas).
b) *Factor principal*: Se basa en el número promedio de eventos hemorrágicos antes de 3 años —si está documentado clínicamente—; de lo contrario, se consideran los del año anterior.

7.4.9. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos de la coagulación: Los déficits congénitos de la coagulación se deben generalmente a deficiencias en los factores VIII ó XIX o a la enfermedad de Von Willebrand. Los niveles de factor determinan el grado de deficiencia dentro de la clase asignada. Aunque existen otros trastornos hemorrágicos, en éstos la deficiencia es ocasionada principalmente por la significativa frecuencia de los episodios hemorrágicos. Cualquier anormalidad fisiológica que se desarrolle como consecuencia de estos episodios debe clasificarse por separado y debe combinarse con la deficiencia por trastorno hemorrágico.

La hemofilia se divide típicamente en tres categorías de acuerdo con el grado de factor de deficiencia. Esto se correlaciona apropiadamente con la frecuencia y riesgo de las complicaciones hemorrágicas. Las personas que presentan hemofilia leve no suelen sangrar espontáneamente pero sí requieren ser premedicados antes de procedimientos quirúrgicos; pueden responder a la desmopresina (DDAVP) la que incrementará transitoriamente los niveles del factor VIII. Aquellas personas que no responden a este medicamento, así como quienes presentan niveles bajos de factor de coagulación, requieren de infusiones de factor coagulación, por lo general autoadministrados. Estos factores algunas veces se administran de manera permanente o crónica a personas con niveles de factor coagulación por debajo del 1%, como profilaxis contra la hemorragia. Las personas con hemofilia pueden desarrollar anticuerpos contra el factor de administración exógena, lo que comporta una complicación terapéutica que dificulta el tratamiento de los episodios hemorrágicos; a estas personas a veces se les prescribe el factor crónico y/o una terapia inmunosupresiva.

Existe también variación en la frecuencia de los episodios hemorrágicos entre personas con niveles similares de factor de deficiencia. La tabla 7.6 se debe manejar con el fin de clasificar la deficiencia causada por hemofilias. Los antecedentes clínicos son el *factor principal*. La deficiencia ocasionada por hemartrosis se clasifica separadamente y se combina con la deficiencia por hemofilia.

Tabla 7.6. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias relacionadas con la hemofilia.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (b)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	20% - 30%	45% - 65%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	20 25 30 (A B C)	45 55 65 (A B C)
Historial clínico (factor principal) (a)	No requiere de tratamiento	Requiere de tratamiento con vasopresina (DDAVP), crioprecipitados o uso de plasma después de trauma o antes de una cirugía	Historia de ≤ 2 episodios hemorrágicos durante un año	Historia de más de 3 episodios hemorrágicos por año
Tratamientos requeridos	Trastornos leves de la coagulación que no requieren tratamiento	El tratamiento con factor de coagulación es necesario después de hemorragias o trauma	Requiere de tratamiento permanente con factor de coagulación	Requiere de tratamiento permanente con concentrado de factor de coagulación en combinación con anticuerpos y/ó transfusiones de glóbulos rojos por los episodios agudos
Factor de coagulación	Normal	**Leve**: nivel de factor coagulación entre 5% y 30%	**Moderado**: nivel de factor de coagulación entre 1% y 5%	**Severo**: nivel de factor de coagulación menor del 1%

a) Basada en el número promedio de eventos dentro de los últimos tres años - si está documentado - de lo contrario se tiene en cuenta el año anterior.
b) Se asigna el mayor valor correspondiente la clase 3, literal C. si cumple con todos los criterios para esta clase y se asigna el valor correspondiente a la clase 3, literal B si cumple con los otros criterios que no sea el factor principal.

7.4.10. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por otros trastornos hemorrágicos (enfermedad de Von Willebrand): Se trata de un grupo heterogéneo de trastornos hemorrágicos causados por una anormalidad del factor Von Willebrand; los afectados son susceptibles de sufrir hematomas, sangrado menstrual abundante y aumento de la frecuencia de epistaxis. Las personas con la enfermedad de Von Willebrand pueden experimentar hemorragia letal postraumática o postoperatoria; si la enfermedad es severa, pueden presentar episodios hemorrágicos frecuentes (*factor principal*)

Aunque existen varios trastornos hemorrágicos adicionales (tabla 7.7), tal como en el caso de la enfermedad de Von Willebrand, la determinación de la deficiencia se basa en la frecuencia y severidad de los episodios hemorrágicos (*factor principal*) y la necesidad de productos sanguíneos, los cuales varían según las personas.

Se debe determinar el grado de deficiencia de la misma manera para cada uno de los sistemas u órganos que estén comprometidos por los episodios hemorrágicos. Luego se combinan las diferentes deficiencias aplicando la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

Tabla 7.7. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por otros trastornos hemorrágicos (enfermedad de Von Willebrand).

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3)	Clase 4 (a) (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	15% - 25%	35% -45%	55%-65%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	15 20 25 (A B C)	35 40 45 (A B C)	55 65 (A B)
Frecuencia de eventos hemorrágicos (factor principal)(b)	Historia de sangrado anormal; ya resuelta	Historia de sangrado crónico de las mucosas y/o hemorragias menstruales abundantes y/o sangrado de las mucosas en el año	Historia de sangrado de las mucosas que requirió manejo hospitalario en el último año	Historia de 2 o más hemorragias en las mucosas que requirieron manejo hospitalario en el último año	Historia de 3 o más hemorragias en las mucosas, que requirieron manejo hospitalario en el último año. Al menos

		anterior que no requirió hospitalización			uno de estos sangrados generó riesgo.
Tratamientos requeridos	No requiere tratamiento	Fue necesario un tratamiento menor (hemostasis, terapia con hierro o se premedicó para procedimientos)	Requiere factor de sustitución y/ o agente hemostático	Requiere de transfusiones de menos de 2 U de glóbulos rojos, con o sin reposición del factor o agente antihemorrágico	Requiere de transfusiones de 2 ó más unidades de glóbulos rojos, con o sin reposición del factor o agente antihemorrágico

a) Los trastornos residuales del SNC se valoran en el capítulo de deficiencia correspondiente.
b) Factor Principal: basado en el número promedio de eventos en los tres años anteriores - si está documentado - de lo contrario durante el año anterior.
c) Se da el valor máximo de la clase 4, es decir el 65% si reúne los dos criterios de esta clase, y se asigna el menor valor, es decir el 55% si reúne solamente con el factor principal.

7.4.11. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos trombóticos: Los trastornos trombóticos comprometen las arterias, las venas o ambas. La trombosis puede ser primaria, a causa de un trastorno hereditario, o secundaria, debido a condiciones adquiridas. Mientras que cada factor de riesgo puede contribuir a la trombosis, los factores combinados pueden conllevar a un riesgo mayor. La deficiencia es evaluada referida al trastorno trombótico en sí y a los efectos de las trombosis que han ocurrido en un órgano particular afectado. Este debe valorarse en las tablas respectivas y luego combinarlas.

Si la persona se encuentra bajo una terapia anticoagulante a largo plazo por trastorno trombótico, con warfarina, heparina de peso molecular bajo o heparina, se adiciona un diez por ciento (10%) a la deficiencia total obtenida.

La deficiencia total de la persona con trastornos trombóticos se relaciona en la tabla 7.8. La frecuencia de los episodios trombóticos es el *factor principal*.

Tabla 7.8. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por trastornos trombóticos.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	15% - 25%	35% - 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	15 20 25 (A B C)	35 40 (A B)
Frecuencia de eventos trombóticos(factor principal)(b)	Antecedentes de trombosis; ya resuelta	Historia de un episodio de trombosis	Más de 1 evento trombótico en el pasado; ninguno en el año anterior	Uno o más eventos trombóticos por año
Estado de hipercoagulabilidad (c)	Anormalidades de menor importancia que no se espera como resultado un estado de hipercoagulabilidad	Déficit del factor V de Leiden, Heterocigoto ó anticoagulante lúpico, anticuerpos anticardiolipina o antifosfolipos Ú otros estado de hipercoagulabilidad	Los niveles de proteína C o S <35% de lo normal ó Déficit de antitrombina 3 ó Déficit del factor V de Leiden, Homocigoto ó anticoagulante lúpico, anticuerpos anticardiolipina o antifosfolipos ó otros estado de hipercoagulabilidad	Dos de los siguientes: proteína C o S <35% de lo normal y/ó Déficit del factor V de Leiden, Homocigoto y/ó anticoagulante lúpico, anticuerpos anticardiolipina o antifosfolipos y/ó otros estado de hipercoagulabilidad

a) Utilice el 40% si la persona cumple los criterios para la clase 3, el 35% si la persona cumple solamente el factor principal.
b) **Factor Principal.** Supone "en-riesgo" que la persona está recibiendo tratamiento anticoagulante adecuado o la terapia anticoagulante no puede ser tolerada debido a efectos secundarios significativos o el tratamiento anticoagulante se ha negado.
c) Si la información clínica no está disponible, por defecto la calificación se determina por el valor medio de la clase.

Capítulo VIII
Deficiencia por Alteraciones del Sistema Endocrino

8.1 Objetivo. Proveer los criterios clínicos para el reconocimiento y la evaluación de las deficiencias relacionadas con el complejo hipotálamo-pituitario, la tiroides, la paratiroides y las glándulas suprarrenales, el tejido celular de los islotes del páncreas y las gónadas.

8.2 Alcance. Este capítulo incluye las definiciones y procedimientos para la calificación de las deficiencias permanentes de las enfermedades que afectan al sistema endocrino.

El hipotálamo secreta diferentes hormonas que estimulan la hipófisis; algunas desencadenan la emisión de hormonas hipofisarias y otras la suprimen. A veces, la hipófisis coordina funciones de las demás glándulas endocrinas. Algunas hormonas hipofisarias tienen efectos directos, mientras que otras solamente controlan la velocidad con la que diversos órganos endocrinos secretan sus hormonas. La hipófisis regula la tasa de secreción de sus propias hormonas a través de un mecanismo conocido como "retroalimentación": los valores de estas hormonas en la sangre indican a la hipófisis si debe disminuir o aumentar la producción. No todas las glándulas endocrinas están bajo el control de la hipófisis; algunas responden de forma directa o indirecta a concentraciones de sustancias en la sangre:

a. Las células del páncreas que secretan insulina responden a los niveles de glucosa y a los ácidos grasos.
b. Las células de la glándula paratiroides responden a los niveles de calcio y a los niveles de fosfatos.
c. La secreción de la médula suprarrenal (parte de la glándula suprarrenal) es producto de la estimulación directa del sistema nervioso parasimpático.

La disfunción de un órgano endocrino puede derivarse de lesiones en la glándula, atrofia, hiperplasia, hipertrofia o neoplasia, o ser el resultado de una disfunción parcial o total de la glándula, como consecuencia de una resección quirúrgica, por radiación o por medicación.

Las deficiencias endocrinas pueden generar o estar asociadas con deficiencia de otros sistemas u órganos. En estos casos, la deficiencia se evalúa por separado según el órgano comprometido y se debe aplicar la fórmula de valores combinados de deficiencias (numeral 6° del Título Preliminar).

Se excluyen de este capítulo las patologías neoplásicas y los órganos que se vean afectados por el compromiso endocrino. Dichas deficiencias deben ser valoradas en los capítulos correspondientes, aplicando la fórmula o tabla de valores combinados.

8.3. Definiciones y Principios de Evaluación.

8.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades del sistema endocrino son la historia clínica y los resultados de las pruebas objetivas:

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal): A causa de la variedad de órganos y funciones de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con el historial clínico; a continuación se estipulan los criterios para trastornos del eje

hipotálamico-pituitario (HPA) y para enfermedades de la tiroides, las glándulas paratiroides, la corteza suprarrenal, la médula suprarrenal, las gónadas, las glándulas mamarias, así como para la diabetes mellitus (tipos 1 y 2) y la enfermedad metabólica ósea, para evaluarlos se tienen en cuenta: secuelas y tratamiento, síntomas residuales, examen del órgano, clasificación de la patología, tolerancia a la glucosa, entre otras.

Criterio 2. Hallazgos de laboratorio (Factor modulador): A causa de la diversidad morfológica y funcional de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con las pruebas objetivas; así, se determinan criterios para trastornos del eje hipotalámico-pituitario (HPA), enfermedades de la tiroides, las glándulas paratiroides, la corteza suprarrenal, la médula suprarrenal, las gónadas, así como para diabetes mellitus y enfermedad metabólica ósea, para evaluarlos se tienen en cuenta: niveles de las hormonas, sensitometría, hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}), entre otras.

8.4 Procedimientos Generales para la Calificación de las Deficiencias del Sistema Endocrino.

8.4.1. Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Se sigue el procedimiento estándar mencionado en el numeral 6° del Título Preliminar.

8.4.2. Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT): Las tablas que contienen la CAT, en adición al historial clínico y como un *factor modulador*, sirven para establecer el *grado* (%) dentro de cada *clase*. Esto incluye: a) Los procedimientos terapéuticos necesarios para el manejo del trastorno endocrino, según la frecuencia y la vía de uso de los medicamentos; b) las modificaciones en la dieta; y, c) los procedimientos de monitoreo necesarios para hacer seguimiento a los niveles de glicemia.

A veces, la situación más grave de un trastorno endocrino aumenta las probabilidades de que la enfermedad afecte o agrave la deficiencia de otros sistemas u órganos. Estas consecuencias secundarias deben ser valoradas en el capítulo correspondiente al órgano o el sistema afectado.

Puesto que la Mejoría Médica Máxima – MMM, para el control de enfermedades como la diabetes, requiere que las personas se adhieran a un estricto régimen dietario, a la medicación oral y/o parenteral y/o tópica, así como a controles (monitoreos) sanguíneos periódicos, se debe ajustar el *grado* de deficiencia a un valor o menor valor dentro de la *clase* según el puntaje obtenido por la Carga de Adherencia al Tratamiento. Así, en este capítulo se otorgará mayor nivel de detalle de la Carga de Adherencia al Tratamiento, en relación con lo visto en otros capítulos, de acuerdo con las siguientes reglas:

a. **Uso y vía de administración de los medicamentos:** La Carga de Adherencia al Tratamiento evalúa la frecuencia de uso y la vía de administración de los medicamentos mediante la asignación de un número de puntos. Se debe determinar la vía de administración de los medicamentos y seleccionar la tabla 8.1 cuando esta administración es vía enteral (oral, nasal, rectal, conjuntival) y tópica; se selecciona la tabla 8.2 cuando la vía de administración es parenteral. En caso de haber más de un (1) medicamento para ambas vías de administración, se asignarán los puntos respectivos por el medicamento de

mayor frecuencia de dosificación por cada una de las vías de administración. Por último, se totalizan los puntos asignados según las tablas 8.1 y 8.2, obteniendo la puntuación total dada por el uso de medicamentos.

Tabla 8.1. Puntuación según frecuencia de uso de medicamentos vía enteral (oral, nasal, rectal, conjuntival) y tópica.

Frecuencia de dosificación	Puntos
Grado I: Ocasional, no diaria	1
Grado II: 1-2 veces por día	2
Grado III: > de 2 veces por día	3

Tabla 8.2. Puntuación según frecuencia de uso de medicamentos parenterales.

Frecuencia de dosificación	Puntos
Grado I: Una vez o menos por semana	2
Grado II: > una vez por semana pero inferior a una vez al día	3
Grado III: 1-2 veces por día	4
Grado IV: > de 2 veces por día	5

b. **Modificación de la dieta:** En cuanto a las modificaciones nutricionales, la Carga de Adherencia al Tratamiento evalúa el control de la dieta necesario para modificar una enfermedad endocrinológica mediante la asignación de un número determinado de puntos. El grado en que se modifica la dieta varía de persona a persona, así como el grado en que las personas cumplen con estas modificaciones. Los puntos de Carga de Adherencia al Tratamiento se asignan según modificación de la dieta, cuando la persona requiere de ésta. Con base en el historial clínico, se conocen las restricciones o modificaciones nutricionales a nivel general, no por cada alimento, pues se considera que las restricciones en la dieta de una forma u de otra, afectan la vida de las personas (tabla 8.3).

Tabla 8.3. Puntuación según modificación de la dieta.

Modificación	Puntos
Grado I: Nutrición vía oral con modificaciones de alimentos sólidos o blandos a líquidos en forma permanente; o modificaciones en la composición de la dieta atendiendo a una enfermedad específica (Ej. Diabetes o enfermedad renal entre otros)	2
Grado II: Nutrición enteral a través de sondas nasoentéricas, catéteres de ostomías en forma permanente.	5
Grado III: Nutrición parenteral permanente	10

c. **Procedimiento de monitoreo basado en los niveles de glicemia:** Son los procedimientos de base necesarios para monitorear la enfermedad (PBI, *Procedure Based Impairment*). La Carga de Adherencia al Tratamiento refleja las consecuencias de la intervención corporal de los procedimientos instaurados para el control de la enfermedad; por lo tanto, los puntos se otorgan según la frecuencia de intervención requerida (número de monitoreos) para controlar la enfermedad. Actualmente, este método se aplica para vigilar la glucosa en sangre de la persona diabética, pero puede ser utilizado como un modelo si existen otros tipos de control (tabla 8.4).

Tabla 8.4. Puntuación según controles de glicemias.

Procedimiento	Puntos
Monitoreo de glucosa – una vez por día	1
Monitoreo de glucosa – dos veces por día	2
Monitoreo de glucosa – tres veces por día	3
Monitoreo de glucosa – cuatro o más veces por día	4

Las intervenciones quirúrgicas necesarias para tratar y/o controlar una enfermedad endocrinológica se consideran como parte del tratamiento en este capítulo. Aunque no necesariamente asigna puntos de Carga de Adherencia al Tratamiento, estas intervenciones quirúrgicas permiten la inclusión en las tablas correspondientes descrita como "tratamientos que necesitan". Se suman los puntos obtenidos de cada tabla aplicada, asignándose un total de puntos por la Carga de Adherencia al Tratamiento y ubicando clase, de acuerdo con ésta, se ajusta el valor predeterminado dado por el factor principal inicialmente.

Así, las reglas para la ***determinación de deficiencia total*** en las personas con deficiencia endocrinológica, son:

a. Con base en el historial clínico (*factor principal*) relacionado con el sistema, órgano o glándula endocrina afectada, se elige la *clase* de deficiencia en la tabla correspondiente. Se debe empezar con el *grado*, valor medio de esa clase, como valor predeterminado.
b. Se calculan los puntos, sumando las tablas correspondientes para la Carga de Adherencia al Tratamiento, y se asigna la *clase* correspondiente, de acuerdo con el número total de puntos. Esta clase puede modificar el *grado* predeterminado hacia un valor mayor o menor dentro de la misma.
c. Si existe otro *factor modulador* diferente a los de la Carga de Adherencia al Tratamiento, se utiliza al asignar la *clase* correspondiente; esta nueva clase puede modificar aún más el grado predeterminado dentro de la clase inicialmente asignada, como se hizo con la Carga de Adherencia al Tratamiento.
d. Combinar con cualquier otra deficiencia endocrinológica u otro sistema que se encuentre afectado, valiéndose de la fórmula de valores combinados de Deficiencias.

8.5. Procedimientos Específicos para Calificar las Deficiencias del Sistema Endocrino. Los porcentajes de deficiencia reflejan la gravedad de los síntomas, de los hallazgos en la valoración física, de las pruebas objetivas (laboratorio) y de las limitaciones funcionales producidas por una enfermedad del sistema endocrino y la carga de adherencia al tratamiento.

8.5.1. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos del Eje Hipotalámico-pituitario (HPA): El médico examinador debe evaluar cada trastorno hormonal por separado, utilizando las tablas respectivas y combinar los valores resultantes. Tras este paso, se deben clasificar y valorar las deficiencias generadas en otras estructuras cercanas anatómicamente al eje hipotálamo-hipofisiario tales como el sistema visual, los sistemas nervioso, central y nervioso periférico, o los que causan trastornos mentales y del comportamiento. Los cuales se deben combinar mediante la fórmula o la tabla de valores combinados de deficiencias.

La tabla 8.5 se utiliza para valorar los casos con trastorno hormonal por una deficiencia del eje hipotalámico-hipofisiario. Sólo se utiliza para valorar alteraciones

de las hormonas o prohormonas producidas por este eje. No se utiliza para valorar deficiencias generadas por trastornos de las hormonas TSH y ACTH, que son producidas por el HPA; para la evaluación de estas deficiencias, se utilizarán los criterios y las tablas específicas en dadas este capítulo; por ejemplo, si una persona tiene una secreción anormal de ACTH debido a un trastorno de la HPA, la alteración endocrinológica se evalúa en la sección 8.5.4 relacionada con la corteza suprarrenal en este capítulo. En los casos en que una hormona trófica sea evaluada por otra sección de este capítulo, éste se analiza como un trastorno primario ocasionado por una deficiencia de la glándula tiroides.

Aunque el historial clínico es el *factor principal* para asignar la *clase* de deficiencia, la Carga de Adherencia al Tratamiento permite que el médico evaluador ajuste adecuadamente el valor predeterminado dentro de esa clase.

Tabla 8.5. Criterios para la evaluación de las deficiencias por trastornos del eje hipotalámico-pituitario (HPA).

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valor de la deficiencia	0	5% - 9%	10% - 14%	15% - 29%	30% -50%
Grado de severidad (%)		5 7 9 (A B C)	10 12 14 (A B C)	15 22 29 (A B C)	30 40 50 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presenta un trastorno del HPA. No requiere tratamiento	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento una vez o menos por semana. No presenta secuelas	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento diario. No presenta secuelas	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento. Presenta secuelas ***mínimas***	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento. Presenta secuelas ***significativas***
CAT (factor modulador)(a)	0 puntos	1-2 puntos	3-6 puntos	7-10 puntos	Mayor de 11 puntos

a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.

8.5.2. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de la tiroides: Las hormonas tiroideas influyen en la tasa metabólica de muchos sistemas y órganos. La fibrilación auricular persistente después del tratamiento adecuado del hipertiroidismo debe ser evaluada en el capítulo del sistema cardiovascular. El hipotiroidismo puede ser controlado satisfactoriamente con la administración de medicamentos para la tiroides. De vez en cuando, la causa de enfermedades asociadas en otros sistemas de órganos de reemplazo hormonal completo no puede ser posible. En estas circunstancias, la deficiencia del sistema endocrino reflejará el carácter incompleto del tratamiento. Su calificación se lleva a cabo con la tabla 8.6. El historial clínico es el *factor principal*.

Tabla 8.6. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la tiroides.

Clase	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 14%	15% - 30%
Grado de severidad (%)		1 5 8 11 14 (A B C D E)	15 19 23 27 30 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presenta un trastorno de la glándula tiroides. No requiere tratamiento. Sin síntomas residuales	Presenta un trastorno de la glándula tiroides. Requiere tratamiento. No presenta síntomas residuales.	Presenta un trastorno de la glándula tiroides. Requiere tratamiento. Presenta síntomas residuales
Examen físico (factor modulador)	Examen normal de la tiroides	Al examen presenta un bocio residual o estéticamente notable: nódulo ≤ 1,5 cm	Al examen presenta un bocio residual o estéticamente notable: nódulo > 1,5 cm. O no presenta tiroides
CAT (factor modulador)(a)	0 Puntos	1-3 puntos	≥ 4 puntos

a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.

8.5.3. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de las glándulas paratiroides: La secreción de la hormona paratiroides (HPT) se deriva de un número variable (entre 4 y 12) de glándulas paratiroides, las cuales regulan los niveles de calcio y fósforo en la sangre, minerales esenciales para el funcionamiento adecuado de los sistemas esquelético, digestivo, renal y nervioso. La mayoría de las deficiencias de estas glándulas están relacionadas con hiperfunción, hipofunción y carcinoma.

El hipoparatiroidismo coexiste con hipofunción de otros órganos endocrinos causada por deficiencias poliglandulares autoinmunes que se presentan con el hipotiroidismo, la diabetes mellitus, la insuficiencia adrenal, el hipogonadismo y la anemia perniciosa, condiciones que se deben valorar en los respectivos capítulos, para luego combinarlas.

En la mayoría de los casos de hiperparatiroidismo, un tratamiento puede corregir la anormalidad primaria. No obstante, los síntomas y signos pueden persistir y presentar fracturas, cálculos renales o fallas renales, de manera secundaria. Estas deficiencias deben ser valoradas en los capítulos correspondientes y luego combinarlas usando la formula o tabla de valores combinados. Si la cirugía falla o la persona no puede someterse a cirugía, puede requerir de terapias por largo tiempo.

Los hallazgos encontrados en las pruebas objetivas son el *factor modulador* y hacen referencia a hallazgos físicos y a niveles del calcio sérico, los cuales son posible corregir. El *factor principal* es el historial clínico (Tabla 8.7).

Tabla 8.7. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de las glándulas paratiroides.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 19%	20% - 30%
Grado de severidad (%)		1 5 10 15 19 (A B C D E)	20 23 25 28 30 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presenta un trastorno de las paratiroides. No requiere tratamiento. Sin síntomas residuales	Presenta un trastorno de las paratiroides. Requiere tratamiento o cirugía. Sin síntomas residuales	Presenta un trastorno de las paratiroides. Requiere tratamiento. Presenta síntomas residuales
Examen físico (factor modulador)(a)	Examen físico y niveles de calcio en sangre normales.	Examen físico y niveles de calcio en sangre normales.	Al examen presenta signos residuales y/o niveles de calcio en sangre anormales
CAT (b)	0 puntos	1-2 puntos	≥ 3 puntos
a) La diferencia sólo entre la clases 1 y 2. b) CAT Carga de Adherencia al Tratamiento.			

8.5.4. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de la corteza suprarrenal: La corteza suprarrenal sintetiza y secreta la hormona adrenocortical (o cortisol). Esta hormona participa en la regulación de los electrolitos, del agua y de los carbohidratos, así como en el control del peso y el metabolismo de las proteínas. También afectan la respuesta inflamatoria, la permeabilidad de la membrana celular y las respuestas inmunológicas. Esta hormona juega un papel en el desarrollo y mantenimiento de las características sexuales secundarias. La deficiencia puede derivarse de hipersecreción o hiposecreción de las hormonas corticales.

El hipoadrenalismo es usualmente permanente y requiere de terapia por largos períodos de tiempo con glucocorticoides y/o mineralocorticoides por deficiencias de estas sustancias. El *factor principal* es el historial clínico (tabla 8.8).

Tabla 8.8. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la corteza suprarrenal

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
Valor de la deficiencia	0	1% - 19%	20% - 39%	40% - 60%
Grado de severidad (%)		1 **10** 19 (A B C)	20 **30** 39 (A B C)	40 **50** 60 (A B C)
Historial clínico(*Factor principal*)	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. No requiere tratamiento. Asintomático	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. Requiere tratamiento. No presenta síntomas y/o signos por enfermedad activa. No presenta anormalidades bioquímicas	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. Requiere tratamiento. Presenta síntomas y/o signos por enfermedad activa. No presenta anormalidades bioquímicas	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. Requiere tratamiento. Presenta síntomas y/o signos por enfermedad activa (Síndromes de Cushing y de Nelson). Presenta anormalidades bioquímicas
CAT (factor modulador)[a]	0 puntos	1-4 puntos	5-7 puntos	≥ 8 puntos
a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.				

8.5.5. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de la médula suprarrenal: La médula adrenal sintetiza y secreta principalmente epinefrina, cuyas funciones regulan la presión arterial y el gasto cardíaco y en cierta medida, afecta el metabolismo intermediario del cuerpo.

La hiperfunción de la médula suprarrenal puede ser causada por feocromocitoma o, raramente, por hiperplasia de células cromafines. El feocromocitoma se puede presentar en cualquier sitio del cuerpo que tenga tejido nervioso simpático. La presencia de un feocromocitoma se asocia con hipertensión arterial paroxística o sostenida y puede producir manifestaciones de enfermedad coronaria. Cuando hay signos o síntomas que no pueden ser valorados en otro sistema, deben ser evaluados por deficiencias endocrinológicas primarias. El índice de deficiencia de esta sección se calcula por estimación y extrapolación, y debe estar documentando con detalle en el historial clínico.

Tabla 8.9. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la médula suprarrenal.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valor de la deficiencia	0	1% - 5%	6% - 15%	20% - 30%	40% - 60%
Grado de severidad (%)		1 3 5 (A B C)	6 **10** 15 (A B C)	20 **25** 30 (A B C)	40 **50** 60 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presencia de trastorno de la médula suprarrenal. No requiere tratamiento. Asintomático	Presencia de trastorno de la médula suprarrenal. Requiere tratamiento. No presenta síntomas y/o signos residuales	Los signos y síntomas por exceso de catecolaminas se pueden controlar con agentes bloqueadores en gran parte del tiempo (>75%)	Los signos y síntomas por exceso de catecolaminas se pueden controlar con agentes bloqueadores en al menos el 50% del tiempo	Los signos y síntomas por exceso de catecolaminas se pueden controlar con agentes bloqueadores muy poco (≤25% del tiempo)
CAT (factor modulador)(a)	0 puntos	1-3 puntos	4 - 6 puntos	7-10 puntos	> 11 puntos
a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.					

8.5.6. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por diabetes mellitus: La insulina y el glucagón son hormonas secretadas por los islotes de Langerhans del páncreas. Ambas hormonas se requieren para el metabolismo normal de carbohidratos, lípidos, y proteínas. Un daño permanente puede resultar por déficit o exceso de cada hormona. La extracción de tejido pancreático normal durante la resección de un tumor de las células de los islotes de Langerhans no constituye una alteración del sistema endocrino, si después de la operación, la tolerancia a los carbohidratos de la persona es normal.

Las anormalidades de la función de las células de los islotes de Langerhans pueden manifestarse por niveles altos o bajos de glucosa en plasma. La diabetes mellitus se clasifica en dos grupos: tipo 1 y tipo 2. Una falta de insulina debido a la destrucción de las células Beta del páncreas caracteriza a la diabetes tipo 1, mientras que la resistencia a la insulina caracteriza a la diabetes tipo 2.

Las complicaciones de la diabetes mellitus se pueden clasificar en dos categorías: 1) las que causan macroangiopatías que se relacionan con el grado de hiperglicemia 2) las microangiopatías resultantes de un inadecuado control de la hiperglicemia y del metabolismo de los lípidos. El diagnóstico y la caracterización de la diabetes han sufrido cambios significativos durante la última década. La diabetes se diagnostica actualmente cuando se constatan niveles de glucosa en la sangre en ayunas iguales o superiores a 7,0 mmol/L (126 mg/dl) o mediante la prueba de tolerancia a la glucosa anormal (2 horas postprandial de glucosa) en niveles superiores a 11,1 mmol/L (200mg/dL). La prediabetes se diagnostica cuando las concentraciones de glucosa en sangre se hallan en el rango de 5.6 a 6.9 mmol/L (100 a 125 mg/dL para glucosa en ayunas); o a las 2 horas postprandial con niveles de glucosa en el rango de 7.8 a 11.0 mmol/L (140 a 199 mg/dL); o estableciendo la curva de tolerancia de glucosa.

Gran parte de los daños que resultan de la diabetes se relacionan con complicaciones a largo plazo. Por lo tanto, en la persona con diabetes el examinador determina la presencia o ausencia de vasculopatía, retinopatía, nefropatía y neuropatía; el grado de deficiencia debe ser evaluado en el respectivo capítulo y, de ser necesario, se debe aplicar la tabla o fórmula de valores combinados.

La alteración endocrinológica creada por la condición de la diabetes se evalúa mejor mediante el uso de la medicación prescrita para controlar la enfermedad, como un sustituto de la gravedad. La deficiencia se basa en el número de medicamentos utilizados para controlar esta condición, la frecuencia con que se administran y las consecuencias de la falta de dosis de la medicación.

Las pruebas objetivas son un método poco apropiado para calificar la deficiencia en la persona diabética, por lo que las mediciones séricas de glucosa son inadecuadas como herramienta exclusiva de evaluación de la deficiencia. Si bien son valiosas en el control diario del tratamiento de la diabetes, son más un reflejo de la adecuación del tipo y dosis del medicamento o medicamentos, del cumplimiento de las restricciones dietéticas y los efectos del estilo de vida, que incluyen la regularidad y cantidad de ejercicio que la persona mantiene como parte de su rutina diaria. Los niveles séricos de insulina y el glucagón son mediciones de cierto valor en el diagnóstico de algunas condiciones de la glicemia, pero no tienen ningún valor para la evaluación de la deficiencia.

Mientras que la medición de los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}) es una medida pobre de la condición diabética, desde el punto de vista del índice de deficiencia, se puede utilizar para detectar el cumplimiento de los regímenes de tratamiento, ya que elevaciones significativas denotan un control deficiente. También puede ser usada para reflejar la severidad de la diabetes: entre más severa la enfermedad, es probable que una persona no sea capaz de hacer todos los ajustes necesarios para mantener el control en forma estricta. El inadecuado control de la diabetes, se refleja en una elevada HbA_{1c}, que puede ser el resultado del uso de medicación indebida, dieta inadecuada, conducta inapropiada de ejercicio o una prescripción inadecuada de medicamentos.

Los niveles elevados se utilizan como un *factor modulador*, pues el grado de elevación denota un menor cumplimiento y/o capacidad para mantener un "control estricto" sobre la diabetes. El inadecuado control de la condición diabética se asocia con un mayor número de complicaciones cardiovasculares, neurológicas y nefrológicas y proporciona un mayor riesgo de deficiencia hacia el futuro.

Por lo tanto, desde un punto de vista endocrinológico, la diabetes mellitus se valora principalmente por la necesidad de medicación, la vía de administración de la medicación, la necesidad de pruebas de sangre y la necesidad de ajustes en la dieta. Otros factores de importancia en la evaluación clínica son los problemas ocasionados por la hiperglicemia y la hipoglucemia. Cada condición puede causar síntomas, así como las hospitalizaciones. Para evaluar integralmente la deficiencia creada por la diabetes, como un indicador de interferencia importante en la vida normal de una persona, se utiliza la Tabla 8.10.

Tabla 8.10. Criterios para la evaluación de las deficiencias por diabetes mellitus

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valor de la deficiencia	0	1% - 9%	10% - 19%	20% - 39%	40% - 60%
Grado de severidad (%)		1 3 5 7 9 (A B C D E)	10 13 15 17 19 (A B C D E)	20 25 30 35 39 (A B C D E)	40 45 50 55 60 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Historia de tolerancia a la glucosa, establecida bioquímicamente, que no requiere tratamiento o modificación en la dieta	Diabetes (b) y/o síndrome metabólico; requiere tratamiento con medicamentos orales y/o el régimen nutricional. No requiere insulina.	Diabetes (b); generalmente se controla bien con un régimen moderado (tratamiento con1 o 2 hipoglicemiantes orales) y modificaciones en la dieta.	Diabetes (b). Por lo general bien controlada con medicamentos hipoglicemiantes orales y uso de insulina e importantes modificaciones en la dieta.	Diabetes (b), que no siempre se controla a pesar del uso de tratamiento: dieta agresiva y medicación (insulino requiriente). Documentada por mediciones de glicemia anormales.
Pruebas de laboratorio (factor modulador)	Hemoglobina A_{1c} normal: < 0.06 (<6%)	Hemoglobina A_{1c} normal: 0.06 a 0.065(6% - 6.5%)	Hemoglobina A_{1c} normal dentro del rango alto: 0.066 a 0.08 (6,6% - 8%)	Hemoglobina A_{1c} elevada: 0.081 a 0.10 (8.1% - 10%)	Hemoglobina A_{1c} elevada: > 0.10 (>10%)
CAT (factor modulador) (a)	0 puntos	1-5 puntos	6 – 10 puntos	11 -15 puntos	> 16 puntos

a. CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.
b. Diagnóstico de diabetes establecida bioquímicamente.

8.5.7. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por hipoglicemia: Hay que distinguir entre la presencia de hipoglicemia postprandial y la postabsortiva; la segunda sugiere la posibilidad de un trastorno grave o incluso mortal, mientras que la postprandial por lo general es autolimitada y rara vez produce deficiencia física. La determinación del grado de la deficiencia por hipoglicemia sigue los mismos principios que en la diabetes. Como puede verse en la tabla 8.11, los daños como consecuencia de la hipoglicemia por sí sola son pocos.

Tabla 8.11. Criterios para la evaluación de las deficiencias por hipoglicemia.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 9%	10% - 20%
Grado de severidad (%)		1 5 9 (A B C)	10 15 20 (A B C)
Historial clínico (Factor *principal*)	Historia de hipoglicemia determinada bioquímicamente, que no requiere tratamiento o modificación en la dieta	Historia de hipoglicemia determinada bioquímicamente, controlada con tratamiento	Historia de hipoglicemia determinada bioquímicamente, no controlada con tratamiento
Pruebas de laboratorio (factor	Hemoglobina A_{1c} normal: < 0.06 (<6%)	Hemoglobina A_{1c} normal: 0.06 a 0.065(6% - 6.5%)	Hemoglobina A_{1c}" elevada: 0.066 a 0.08 (6,6% - 8%)

modulador)			
CAT (a)	0 puntos	1-5 puntos	≥6 puntos
(a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.			

8.5.8. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por alteración de las gónadas: Además de producir las hormonas sexuales de género específicas que determinan la apariencia física, la función sexual, el desarrollo y el comportamiento, las gónadas también producen células germinales: espermatozoides y óvulos. La principal hormona de los testículos es la testosterona, mientras que las de los ovarios son los estrógenos y la progesterona. La función gonadal también puede variar por trastornos del eje hipotálamo-hipófisis.

Al evaluar el sistema reproductivo del hombre o de la mujer se debe poner atención en evitar la duplicación de la deficiencia, o lo que es más importante, el abuso de valoración funcional en los capítulos del sistema endocrino y en las secciones del capítulo renal relativas a los órganos sexuales. Las deficiencias pueden ser evaluadas en las secciones del sistema urinario y el reproductivo que tratan principalmente de los aspectos anatómicos de estos órganos. Por su parte, en este capítulo se enfoca en los aspectos hormonales del sistema reproductivo.

La infertilidad puede ser causada por anomalía anatómica o por alteración hormonal. Independientemente de la causa anatómica y hormonal, puede representar una afectación significativa para hombres y mujeres. Al evaluar la deficiencia de infertilidad, se debe contemplar la edad de la persona y el "deseo" que tenga la persona para reproducirse. Aparentemente los hombres pueden ser fértiles durante toda su vida; sin embargo, su deseo de reproducción no suele ser tan duradero. Esta situación debe estar descrita en el historial clínico para designar la deficiencia antes de otorgar cualquier valor porcentual sobre la base de infertilidad. Por otra parte, las mujeres tienen una expectativa limitada de fertilidad, aunque con los avances médicos en los últimos años, esta situación se ha vuelto más compleja que en el pasado: en efecto, con el uso adecuado de hormonas exógenas y óvulos almacenados, toda mujer de cualquier edad, siempre y cuando tenga un sistema reproductivo intacto, puede ser potencialmente fértil.

Estas situaciones, tanto en hombres como mujeres, son complejas y van más allá del alcance del presente capítulo. La deficiencia derivada de la insuficiencia de hormonas gonadales es difícil de evaluar mediante el uso de fórmulas similares a las encontradas en otros capítulos de la medicina interna. En consecuencia, el método de asignar una persona en una clase determinada se basa en enfermedades y alteraciones que no han sido tratadas en otros sistemas y llegan al capítulo de las deficiencias hormonales; como ejemplo, se mencionan las deficiencias causadas por el hábito corporal alterado y la infertilidad. La falta de tratamiento de la insuficiencia gonadal rara vez provoca patología grave de inmediato; además, muchos de los efectos a largo plazo pueden ser tratados directamente, de manera que el tratamiento "no es necesario". Si la persona presenta síntomas leves que no afectan la fertilidad, el tratamiento se considera como "recomendado" pero si hay signos físicos (como la masculinización o feminización del hábito corporal) el tratamiento se clasifica como "altamente recomendado". Los problemas psicológicos deben ser valorados en el capítulo de deficiencia por alteraciones del comportamiento y la enfermedad mental.

La deficiencia de la Clase 3 tiene en cuenta la edad de la persona y su deseo de permanecer reproductiva. Si esto conduce a un uso intermitente de medicamentos o procedimientos quirúrgicos para lograr la fertilidad, éstos se consideran como parte de la Carga de Adherencia al Tratamiento. Este valor debe ser combinado con otros

deterioros endocrinos que se encuentran bien documentados en esta u otras secciones de este capítulo.

Tabla 8.12. Criterios de valoración del daño corporal por alteración de las gónadas.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
Valor de la deficiencia	0	1% - 5% (a)	6% - 10%	11% - 15%
Grado de severidad (%)		1 3 5 (A B C)	6 7 8 9 10 (A B C D E)	11 12 13 14 15 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente y asintomático	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente. Con síntomas leves; de acuerdo con éstos se recomienda tratamiento.	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente. Con síntomas moderados o secuelas físicas con tratamiento recomendado.	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente. Con infertilidad por disfunción hormonal.
Hallazgos físicos (factor modulador)	No hay anormalidades físicas por trastorno gonadal	No hay anormalidades físicas por trastorno gonadal	Hay anormalidades que conllevan a alteración de los hábitos.	Con peso corporal o estatura anormales debido a la alteración hormonal
CAT (b)	0 puntos	1-2 puntos	3 - 4 puntos	≥ 5 puntos

a) Si no hay hallazgos físicos, la deficiencia se considera como Clase 1.
b) CAT que incluye el uso intermitente de medicamentos o procedimientos quirúrgicos para controlar la infertilidad.

8.5.9. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por alteración de las glándulas mamarias: La ausencia de glándulas mamarias no causa deficiencia en los hombres, pero si en la mujer premenopáusica porque imposibilita la lactancia. En algunos trastornos endocrinos puede haber galactorrea en mujeres y ginecomastia en hombres. La deficiencia más significativa de las glándulas mamarias se asocia con trastornos de carácter psicológico debido a las alteraciones cosméticas, las cuales deben ser evaluadas en el capítulo de deficiencia por trastornos del comportamiento y la enfermedad mental y se combinan con el valor de esta tabla.

La deficiencia cosmética causada por cualquier origen en los senos debe estar asociada con una alteración funcional de la mama para ser calificada por esta tabla. Las cicatrices se evalúan en capítulo de piel y se combinan los valores.

Con el advenimiento de diversos procedimientos de cirugía plástica de las mamas, muchos de los resultados quirúrgicos insatisfactorios, comunes en el pasado, pueden ser mitigados. La calificación se debe realizar luego de mejoría medica máxima – MMM o terminado el proceso de rehabilitación integral, o en todo caso, antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. Cada mama debe evaluarse de forma independiente.

La incapacidad de lactancia y los problemas asociados con la galactorrea se aplican a ambos pechos al mismo tiempo. Se asigna una calificación máxima de cinco por ciento (5%) de deficiencia para las personas con alguno de estos problemas. La incapacidad de lactancia es un problema que sólo afecta a las mujeres en edad reproductiva que son capaces de embarazarse, en tanto que la galactorrea se aplica a ambos sexos.

Cualquier deformidad estética en un hombre, expresada como un problema psicológico, se evalúa usando el capítulo correspondiente a la deficiencia por trastornos del comportamiento y la enfermedad mental y sólo se puede otorgar una deficiencia adicional del cinco por ciento (5%).

Tabla 8.13. Criterios para la evaluación de las deficiencias por alteraciones de las glándulas mamarias.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2 (a)
Valor de la deficiencia	0	2% - 10%	20% - 30%
Grado de severidad (%)		2 6 10 (A B C)	20 25 30 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Asintomático; Glándula mamaria estéticamente restaurado	Historia de problemas de lactancia, galactorrea, o de desfiguración del seno; no es necesario tratamiento. La desfiguración se aplica a cada seno por separado, los resultados se combinan.	Historia de mastectomía no susceptible de corrección cosmética y / o cirugía reconstructiva.
Hallazgos físicos (factor modulador)	Ninguno	La lactancia puede o no estar presente; presenta una desfiguración menor en uno o ambos senos.	Ambos senos extirpados quirúrgicamente o deformidad estética severa con ninguna capacidad de lactancia.

a) Los incrementos cosméticos y el impacto psicológico por mastectomía de una o ambas mamas son relativamente pequeños. La mastectomía de una (1) mama tiene una deficiencia del 20% pero si es bilateral, la deficiencia será del 30%.

8.5.10. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedad metabólica ósea: Esta condición de los huesos normalmente no suele resultar en una deficiencia, a menos que haya fractura, dolor, deformidad o atrapamiento de un nervio periférico.

El hiperparatiroidismo, el hipogonadismo, el exceso de glucocorticoides, el hipertiroidismo, la deficiencia nutricional y ciertos medicamentos, pueden causar osteoporosis, la cual es reversible con tratamiento; así mismo, otras patologías que se discuten en otros capítulos, como el mieloma múltiple y otras neoplasias malignas, también pueden inducir enfermedad metabólica ósea.

El tratamiento de la osteodistrofia renal puede representar un gran éxito, pero incluso después del trasplante renal, la enfermedad metabólica de los huesos puede persistir. Para prevenir la deficiencia esquelética progresiva puede ser necesario instaurar un tratamiento continuo para osteoporosis primaria, hipogonadismo, enfermedad de Paget y la vitamina D-osteomalacia resistente. El raquitismo puede resultar en una deformidad permanente, fracturas osteoporóticas y osteogénesis imperfecta.

La enfermedad metabólica de los huesos es normalmente asintomática, a menos que ocurran complicaciones como fracturas o trastornos importantes en el metabolismo del calcio, que conducen a síntomas neurológicos y/o enfermedad renal.

Los estudios clínicos pertinentes incluyen: 1) Energía dual por absorciometría de rayos X (DEXA); 2) Marcadores bioquímicos como fosfatasa alcalina, osteocalcina y los enlaces cruzados del colágeno; 3) Excreción urinaria de calcio; 4) Radiografía y escanografía de hueso y, 5) Biopsia de hueso.

La deficiencia de la persona debe ser considerada sobre la base de la historia clínica y los hallazgos de las pruebas de diagnóstico objetivo (*T-score*). La Carga de Adherencia al Tratamiento varía enormemente según las preferencias de la persona y puede ser mínima; a causa de las amplias variaciones en la dosificación (de una vez al día, a una vez al año), los puntos de la Carga de Adherencia al Tratamiento se incorporan intrínsecamente en el régimen que encuentra en la tabla 8.14.

Tabla 8.14. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad metabólica ósea.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 9%	10% - 20% (a)
Grado de severidad (%)		1 5 9 (A B C)	10 15 20 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Historia de osteoporosis; no requiere tratamiento.	Historia de osteoporosis; requiere tratamiento.	Historia de osteoporosis; refractaria al tratamiento.
Pruebas objetivas (factor modulador)	Antecedentes de densitometría ósea anormal. Los resultados actuales ≥ -1	Antecedentes de densitometría ósea anormal. Los resultados actuales entre < -1 hasta < -2	Densitometría ósea anormal. Los resultados actuales ≤ -2.
a) Si están ambos criterios use 20% y si esta un solo criterio use 10%.			

Capítulo IX
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Auditivo y Vestibular

9.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente del sistema auditivo y vestibular, así como sus funciones sensoriales (audición y equilibrio).

9.2. Alcance. Este capítulo evalúa las pérdidas de la audición conductivas, neurosensoriales, mixtas o centrales, de diversa etiología. Incluye, entre otras limitantes, la exposición al ruido, a medicamentos ototóxicos y a sustancias ambientales. Así mismo, evalúa las deficiencias generadas por enfermedades de la infancia (meningitis, rubeola, rubeola congénita, entre otras), además de las pérdidas hereditarias, presbiacusias, meningitis, tumores, infecciones y traumas encefalocraneanos.

9.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Los principios que se consideran en este capítulo para la evaluación y ponderación de las deficiencias por pérdida de las capacidades auditiva y vestibular deben determinarse posteriormente a la Mejoría Médica Máxima – MMM o terminado el proceso de rehabilitación integral; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de incapacidad temporal continua.

En caso de existir deficiencia auditiva y vestibular, se deberá calcular por separado cada una y posteriormente se procederá a combinar las deficiencias.

9.3.1. Valoración de la pérdida por alteraciones del sistema auditivo:

Criterio. Audiometría.

La agudeza auditiva se entiende como la capacidad que tienen los oídos para captar los sonidos; el oído humano percibe un rango de frecuencias que varía entre 20 y 20.000 Hz. La medición de la conducción aérea evalúa el estado del oído externo, medio e interno y la cóclea; por su parte, la conducción ósea mide la función neurosensorial más directamente.

La audiometría tonal es una prueba audiométrica que busca registrar los umbrales de audición de una persona mediante la presentación de tonos puros a diferentes intensidades y frecuencias. Mediante el audiómetro es posible medir la audición de tonos puros; para tal fin, se deben realizar mediciones a 250, 500, 1.000, 2.000, 3.000, 4.000, 6.000 y 8.000 Hz. Es una prueba subjetiva que depende del evaluado.

La sensibilidad auditiva puede ser evaluada con o sin audífonos, implante coclear u otros dispositivos; no obstante, para efectos de la evaluación de la deficiencia, la

audiometría se debe realizar sin ninguno de los aparatos anteriormente mencionados con el fin de evitar un registro sesgado del estado real de agudeza auditiva, además de la indicación falsa de no necesitar medidas de control sobre el factor de riesgo o la conservación de la audición. La pérdida permanente de la agudeza auditiva, corresponde a una disminución mayor al rango normal para adultos, jóvenes o niños saludables.

La valoración del oído incluye el examen y valoración de síntomas y signos; la presencia de tinnitus y de otorrea es subjetiva por cuanto depende de los reportes individuales de la persona afectada, pero no puede ser medida objetivamente.

9.3.2. Valoración de las alteraciones del sistema vestibular.

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal)

Síntomas y tratamiento.

Criterio 2. Examen físico.

a. Exploración de la marcha.
b. Test de Romberg.

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas.

a. Test de balance.
b. Electronistagmografía o videonistagmografía.
c. Posturografía Dinámica Computarizada.
d. Respuesta Evocada Vestibular.
e. Resonancia Magnética Nuclear (RMN) cerebral.

9.4. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias.

9.4.1. Procedimiento específico para calificar la deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva: La evaluación de la agudeza auditiva se realiza midiendo cada uno de los oídos por separado y los dos oídos simultáneamente mediante la audiometría tonal. Se deberán realizar tres audiometrías, separadas una de otra por lo menos una semana y teniendo en cuenta la indicación de reposo auditivo de por lo menos 12 horas; este reposo no se puede reemplazar con la utilización de elementos de protección personal. El porcentaje de deficiencia de la audición binaural (relativa a ambos oídos) se realiza con base en la severidad de la pérdida de la audición que causa los cambios en la función del sistema auditivo-vestibular.

En el cálculo de la deficiencia no se deben realizar ajustes por presbiacusia debido a que el cálculo de la deficiencia refleja la secuela sin importar la causa y ésta resultaría en una deficiencia menor que subestimaría la verdadera magnitud de la pérdida. La metodología de calificación contempla los siguientes pasos:

Primero: Evalúe cada oído por vía ósea separado con una audiometría para tonos puros de 500, 1.000, 2.000 y 3.000 Hz, hallando el umbral auditivo en dB para cada oído. Para los valores extremos se aplican las siguientes reglas:

a. Si el nivel de audición en una frecuencia específica es mayor de 100 dB, se debe tomar como 100 dB.

b. Si el nivel de audición para una frecuencia específica tiene un valor negativo, debe tomarse como "0" dB.

Para las lesiones de oído interno o del sistema nervioso central se tomarán en cuenta las audiometrías realizadas por vía ósea. Para los casos con compromiso del oído medio y externo se tomará en cuenta la audiometría vía aérea.

Segundo: Sume los valores de audición en dB de las cuatro frecuencias para cada oído por separado y para las tres audiometrías y promedie. En caso de tener menos de tres audiometrías, se tomará la mejor de las audiometrías para el cálculo.

Tercero: Para calcular la deficiencia monoaural se toma el valor de suma y se lleva a la tabla 9.1 para determinar el porcentaje de deficiencia de cada oído.

Cuarto: Para estimar la deficiencia binaural se toman los valores obtenidos en la sumatoria del paso 2 y se llevan a la tabla 9.2. El oído con mayor pérdida, esto es, el que obtuvo la sumatoria de mayor valor (peor oído), se localiza en el eje vertical (Y), mientras la sumatoria del oído con menor pérdida (mejor oído) se ubica en el eje horizontal (X): el valor de la deficiencia binaural corresponderá al cruce de los dos valores en la tabla 9.2.

Quinto: El valor de deficiencia binaural se lleva a la tabla 9.3 para convertirlo en porcentaje de deficiencia auditiva global.

Estas tablas son adecuadas para valorar la pérdida auditiva en adultos que han adquirido habilidades del lenguaje. La evidencia sugiere que la adquisición del lenguaje en niños que aún no tienen habilidades de lenguaje puede retrasarse cuando el promedio de agudeza auditiva se halla entre 15 y 25 dB; por lo tanto, en estos niños se estima la pérdida de la agudeza auditiva con este procedimiento, pero los problemas de adquisición del lenguaje se evaluarán en el aparte de habla y voz.

La calificación de la deficiencia de la agudeza auditiva no evalúa la discapacidad para el trabajo, ni las actividades de la vida diaria (AVD), para ello se utiliza el tercer título del presente manual.

Pérdida monoaural: Si la sumatoria de la intensidad en las cuatro frecuencias de un oído es de 100 dB (es decir 25dB cada uno) o menor, se asigna una deficiencia de 0% por considerar que no presenta limitaciones en las AVD (tabla 9.1). Por el contrario, si la sumatoria es mayor o igual a 91,7 dB se asigna un 100% de deficiencia por cuanto se ha perdido la habilidad de realizar las AVD dependientes de la audición, como entender el habla. Para calificar la pérdida de la audición, a cada decibel por encima de 25 dB se asigna un 1,5% de pérdida, por lo que una pérdida de 67 dB por encima de 25 dB genera el 100% de pérdida.

Pérdida binaural: Cuando solamente un oído muestra daño, asigne al oído sin daño 0% en la tabla 9.2 (que utiliza la fórmula de cálculo de la pérdida binaural) y luego aplique la tabla 9.3 para convertir de deficiencia binaural a deficiencia global.

Uso de potenciales evocados de estado estable (incluye todas las frecuencias): en los casos de simulación se puede utilizar y realizar la calificación con base en los hallazgos del examen, acompañado del potencial evocado de latencia corta para definir la lesión.

Tabla 9.1. Deficiencia monoaural

Sumatoria de umbrales auditivos(db)	%	Sumatoria de umbrales auditivos(db)	%
100	0	240	52,6
105	1,9	245	54,5
110	3,8	250	56,3
115	5,6	255	58,2
120	7,5	260	60,1
125	9,4	265	62,0
130	11,3	270	63,8
135	13,1	275	65,7
140	15,0	280	67,6
145	16,9	285	69,5
150	18,8	290	71,4
155	20,7	295	73,2
160	22,5	300	75,1
165	24,4	305	77,0
170	26,3	310	78,9
175	28,2	315	80,7
180	30,0	320	82,6
185	31,9	325	84,5
190	33,8	330	86,4
195	35,7	335	88,3
200	37,6	340	90,1
205	39,4	345	92,0
210	41,3	350	93,9
215	43,2	355	95,8
220	45,1	360	97,6
225	46,9	365	99,5
230	48,8	Mayor de 370	100,0
235	50,7		

Tabla 9.2. Deficiencia binaural

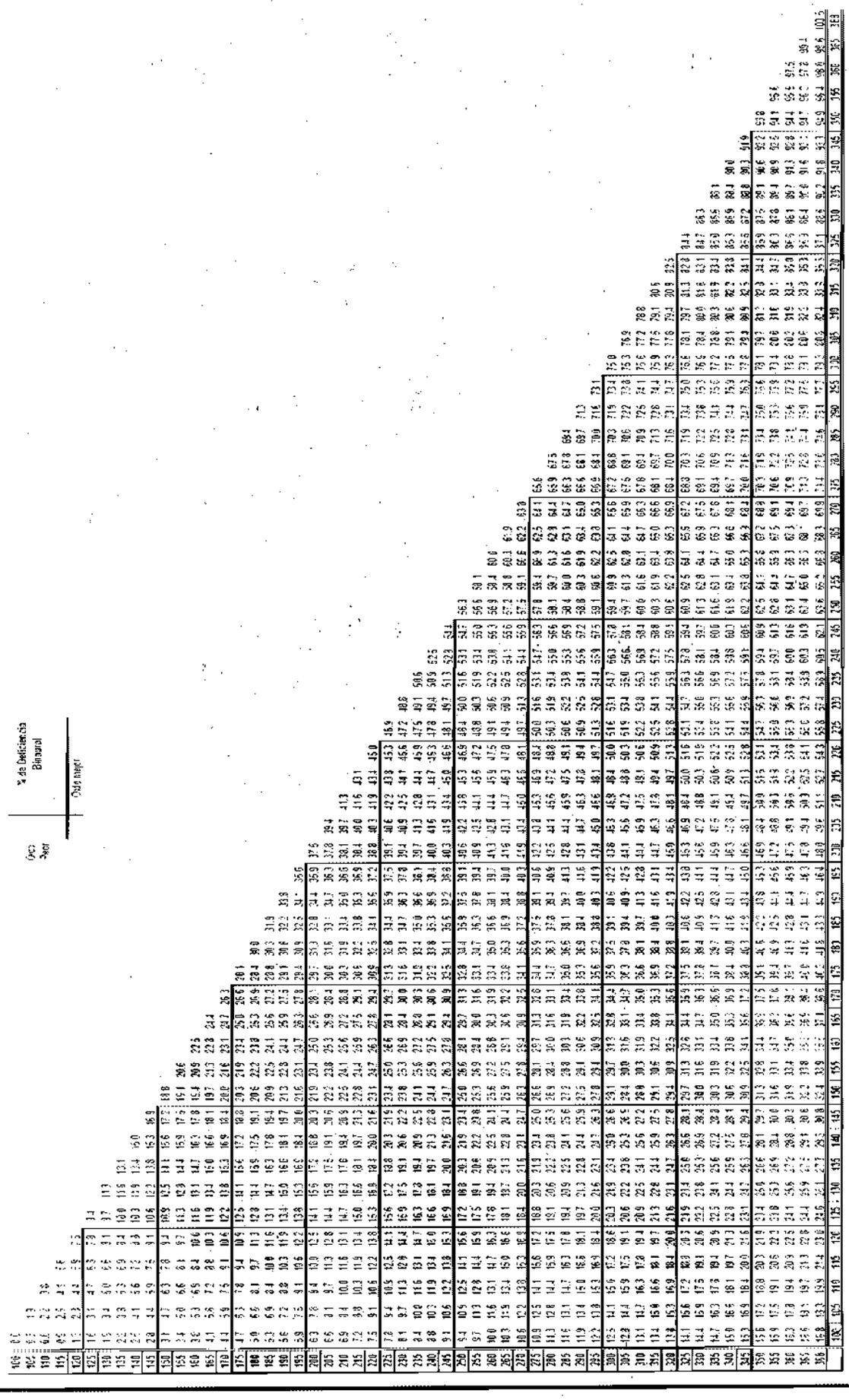


Tabla 9.3. Conversión de deficiencia binaural a deficiencia auditiva global.

% de deficiencia binaural	% de deficiencia global
0 - 1.4	0
1.5 - 4.2	1
4.3 - 7.1	2
7.2 - 9.9	3
10 - 12.8	4
12.9 - 15.17	5
15.8 - 18.5	6
18.6 - 21.4	7
21.5 - 24.2	8
24.3 - 27.1	9
27.2 - 29.9	10
30 - 32.8	11
32.9 - 35.7	12
35.8 - 38.5	13
38.6 - 41.4	14
41.5 - 44.2	15
44.3 - 47.1	16
47.2 - 49.9	17
50 - 52.8	18
52.9 - 55.7	19
55.8 - 58.5	20
58.6 - 61.4	21
61.5 - 64.2	22
64.3 - 67.1	23
67.2 - 69.9	24
70 - 72.8	25
72.9 - 75.7	26
75.8 - 78.5	27
78.6 - 81.4	28
81.5 - 84.2	29
84.3 - 87.1	30
87.2 - 89.9	31
90 - 92.8	32
92.9 - 95.7	33
95.8 - 98.5	34
98.6 - 100	35

El valor de la deficiencia auditiva, así obtenida no se deberá multiplicar por el 0.5., al que hace referencia el último inciso del numeral 5° del Título Preliminar.

9.4.2. Procedimiento específico para calificar la deficiencia por tinnitus: El tinnitus no es en sí mismo una enfermedad sino el síntoma de una enfermedad o una lesión. Lo más importante, en relación con la estimación de la deficiencia, es que es un síntoma y por lo tanto, es subjetivo y difícil de verificar. En los casos en que el tinnitus afecte el estado emocional de las personas, estas deficiencias se califican en el capítulo de trastornos mentales y del comportamiento. No existe ninguna herramienta homologada para valorar el tinnitus y tampoco ninguna metodología aceptada por todas las agrupaciones de especialistas, por lo que la forma de valoración debe ser dada por el médico especialista tratante. Con base en lo anterior se calificará así: el tres por ciento (3%) o cinco por ciento (5%) a la deficiencia auditiva, dependiendo de la gravedad de la interferencia.

Así, se otorga el tres por ciento (3%) cuando presenta tinnitus subjetivo recurrente y cinco por ciento (5%) cuando presenta tinnitus objetivo recurrente o permanente, debidamente soportado por el otorrinolaringólogo, si existe otra deficiencia se sumará aritméticamente este valor.

Procedimiento específico para calificar la deficiencia por alteraciones vestibulares y del equilibrio: La metodología de calificación es la contemplada en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar.

Cuando las deficiencias de equilibrio se originan en cualquier sistema diferente de los mencionados, éstas deberán evaluarse en dicho sistema y capítulo; por ejemplo, las deficiencias originadas en los sistemas nervioso, cardiovascular o visual.

Los tres sistemas reguladores (vestibular, ocular o visual y quinestésico o propioceptivo) se relacionan en el reflejo oculo-vestibular. La evaluación de la deficiencia puede remitirnos a cualquiera de los tres, pero para los efectos de este capítulo, se tomará en cuenta sólo lo atinente al sistema vestibular.

Para efectos de este capítulo las alteraciones del equilibrio se han clasificado así:

Vértigo, entendido como la sensación de rotación de los objetos o de la persona alrededor de cualquier plano;

Mareo sin la sensación de rotación; y,

Anormalidades posicionales que afectan la estabilidad de la postura y/o el balance en posición de pie, con o sin vértigo.

Para efectos de la calificación y atendiendo la cronología de presentación, se establece la siguiente clasificación clínica del vértigo:

- Vértigo espontáneo prolongado, incluye: otomastoiditis, laberintitis sifilítica, neuronitis vestibular, contusión vestibular con o sin fractura temporal, infarto del laberinto, tronco encefálico o cerebelo y otoesclerosis.

- Vértigo recurrente: síndrome de Ménière, enfermedad vestibular inmunoinducida, vértigo recurrente benigno, fístula perilinfática, migraña basilar, epilepsia temporal.

- Vértigo posicional: Vértigo posicional paroxístico benigno, vértigo posicional asociado a atrofia espinocerebelosa, esclerosis múltiple, malformación de Chiari de tipo I, tumores de tronco encefálico y cerebelo, trastornos vasomotores crónicos, vértigo cervical e insuficiencia vertebrobasilar.

Los estudios clínicos que se pueden emplear son, entre otros: Electronistagmografía (ENG), irrigación calórica, test rotatorios y posicionales, posturografía dinámica, test de Romberg o tándem Romberg y estudios de imagenología cerebral, los cuales deben estar relacionados con la historia clínica y los hallazgos del examen físico.

La elecronistagmografía – ENG, es una técnica útil para registrar los movimientos de los ojos y el nistagmo inducido y espontáneo.

La videonistagmografía – VNG, utiliza una cámara infrarroja para detectar los movimientos de los ojos en vez de electrodos.

Otras pruebas comportamentales son los test o maniobras de Romberg y de Dix-Hallpike;

Tabla 9.4 Criterios para estimar la deficiencia por enfermedades vestibulares.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 15%	16% al 30%	31% al 50%	51% al 70%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 6 9 12 15	16 20 24 27 30	31 36 41 46 50	51 56 61 66 70
			A B C D E	A B C D E	A B C D E	A B C D E
Historial clínico (factor principal) (a)	Síntomas y tratamiento	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular presentes sin presencia de hallazgos objetivos	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos. Vértigo espontáneo prolongado	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos. Vértigo recurrente	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos. Vértigo posicional.
Examen físico o hallazgos físicos		No hay hallazgos confirmables	No hay hallazgos confirmables ni marcha levemente anormal, ni test de Romberg (+) ni otros hallazgos	Marcha inestable y test de Romberg anormal	Dificultad para caminar sin asistencia	Dificultad para caminar o mantenerse de pie sin asistencia
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas	Electronistagmografía (ENG) o videonistagmografía (VNG)	Hallazgos diagnósticos no confirmados	Hallazgos anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal	Hallazgos anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal	Hallazgos moderadamente anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal.	Hallazgos severamente anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal.

1. *Factor principal.*

Capítulo X
Deficiencias por Alteraciones del Olfato, del Gusto, de la Voz, del Habla y de las Vías Aéreas Superiores

10.1. Objetivo. Proveer criterios clínicos para evaluar las deficiencias derivadas de la anormalidad, la pérdida parcial o total, permanente y definitiva de las estructuras o de las funciones relacionadas con el gusto y el olfato. Así mismo, aporta criterios para evaluar la pérdida funcional o estructural, parcial o total de las estructuras que hacen parte del proceso motor de la voz y el habla por daños secundarios a la glosectomía, la laringectomía o la estenosis cicatricial de la laringe y/o demás estructuras que intervienen en la fonación.

Así mismo, aportar criterios para evaluar la pérdida funcional y orgánica del olfato y del gusto. Se excluyen de este capítulo las patologías neoplásicas.

10.2. Alcance. Este capítulo se enfoca en la valoración de las deficiencias ocasionadas por alteraciones funcionales y estructurales de los sentidos del gusto y el olfato, la voz y el habla (primera parte), además de las deficiencias relativas a la reducción del paso de aire a través de las vías aéreas superiores (segunda parte). Igualmente, evalúa las pérdidas del gusto y del olfato, además de las alteraciones de la voz y el habla de cualquier etiología.

Las neoplasias se excluyen de este capítulo y deben valorarse en el capítulo respectivo.

10.3. Definiciones y Principios de Evaluación

10.3.1. Gusto

Principios de evaluación y ponderación de la deficiencia: Se debe verificar el diagnóstico clínico aportado por las especialidades médicas tratantes, según la patología de base, los antecedentes clínicos, su evolución y los antecedentes patológicos. En especial, se consideran los trastornos olfativos primarios, las enfermedades metabólicas, la toxicidad a medicamentos y los trastornos de las vías gustativas (es decir, las enfermedades del sentido del gusto, del nervio facial, del nervio glosofaríngeo y del tronco cerebral) como los principales causantes de deficiencia. Para tal fin, se toma como base de calificación la tabla 10.1.

Tabla 10.1 Deficiencias globales por alteración en las funciones del gusto.

Deficiencia del gusto	Porcentaje de deficiencia
Ageusia	6.0%
Hipogeusia	3.0%

10.3.2 Olfato.

Principios de evaluación y ponderación de la deficiencia: Para determinar las deficiencias del olfato se utiliza la tabla 10.2.

Tabla 10.2. Deficiencias globales por alteración en las funciones del olfato.

Deficiencia del olfato	Porcentaje de deficiencia
Anosmia	6.0%
Hiposmia	3.0%

10.3.3. Voz, habla y lenguaje.

Principios de evaluación y ponderación de la deficiencia: La gravedad de la insuficiencia del habla es intuitivamente obvia; si una persona no puede hablar de manera inteligible, la comunicación verbal es extremadamente difícil o imposible en el hogar, el lugar de trabajo y en diversos contextos sociales. No obstante, el impacto de los trastornos de la voz sobre las Actividades de la Vida Diaria (AVD) ha sido subestimado durante largo tiempo y su importancia no se evidencia de inmediato.

La generación de sonidos fisiológicos alternativos (por las cuerdas vocales falsas o el esófago) no se considera directamente en este capítulo, sino a través de sus secuelas o afectación sobre la voz. Como norma general, para efectos de la calificación de la deficiencia en este capítulo, se tomarán en cuenta sólo las secuelas y no la etiología de los trastornos de la voz.

Se admiten dos (2) criterios para la valoración de las deficiencias por trastornos de la voz, los cuales se detallan a continuación:

Criterio 1. La valoración básica de la voz se hace integrando los siguientes parámetros: 1) La audibilidad, 2) La inteligibilidad, y 3) La eficiencia funcional de la palabra. Estos factores se asumen como *factor principal*:

a. Audibilidad: Permite que la persona sea escuchada aunque haya ruido de fondo; por lo general, refleja la condición de la voz.
b. Inteligibilidad: Se basa en la capacidad de articular y vincular las unidades fonéticas de la palabra con la precisión suficiente para ser comprendido.
c. Eficiencia funcional: Se refiere a la capacidad de producir una cantidad suficiente de habla, rápida, con ritmo y durante un periodo de tiempo suficiente, de forma que permita una comunicación eficiente.

Los síntomas de los trastornos de la voz son los siguientes: 1) Volumen anormal (fatiga de la voz, debilidad o intensidad de sonido); 2) Control anormal (tono y/o variación melódica); y/o 3) Calidad anormal (voz disfonía, dureza y/o afonía).

Criterio 2. Índice de incapacidad vocal abreviado (*Voice Handicap Index* o VHI-10): Prueba que representa el *factor modulador* y evalúa el rendimiento de la voz y el habla de una persona en relación con el ambiente. Está validada en español y consta de un cuestionario de diez (10) preguntas que abarca los dominios funcional, físico y emocional y que se establecen en la tabla 10.3; en ésta, se asigna el valor (0: *nunca*; 1: *casi nunca*; 2: *a veces*; 3: *casi siempre*; y, 4: *siempre*) de acuerdo con la respuesta dada por la persona. La valoración global de este índice se establece mediante el uso de una escala de gravedad (leve, moderada, severa y muy severa) en la tabla 10.4, en la que se consigna la sumatoria de los valores establecidos en la tabla 10.3.

Tabla 10.3. Índice de incapacidad vocal abreviado (VHI-10)

Criterios de funcionamiento	Preguntas	Escalas de puntuación				
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		0	1	2	3	4
Funcional 1	La gente le oye con dificultad debido a su voz					
Funcional 2	La gente no le entiende en sitios ruidosos					
Funcional 8	Los problemas con la voz alteran su vida personal y social					
Funcional 9	Se siente desplazado de las conversaciones o reuniones por su voz					
Funcional 10	El problema de voz afecta su rendimiento laboral					
Físico 3	La gente le pregunta: ¿Qué le pasa en la voz?					
Físico 5	Siente que necesita tensionar la garganta para producir la voz					
Físico 6	La calidad de su voz es impredecible					
Emocional 4	Su voz le molesta					
Emocional 6	Su voz le hace sentir incomodidad					

Tabla 10.4. Escala de valoración global según el VHI-10abreviado.

Escala	Puntaje obtenido (sumatoria)
Leve	Igual o menor de 10 puntos
Moderada	Entre 11 y 20 puntos
Severa	Entre 21 y 30 puntos
Muy severo	Entre 31 y 40 puntos

10.3.4. Procedimiento para la calificación global de la deficiencia por alteraciones de la voz y el habla: Para calificar la deficiencia global en este capítulo se utiliza la tabla 10.5 (incluye la *clase* a la cual pertenece la deficiencia y el

grado de severidad en cada clase). Para evaluar la deficiencia se debe esperar lograr la Mejoría Médica Máxima – MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral, o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad y se aplica la metodología de *factor principal* y *factor modulador* que se estableció en los numerales 5 y 6 del Título Preliminar.

Para calificar la deficiencia se deben seguir los siguientes pasos:

a. En la Tabla 10.5 se analiza la fila correspondiente a los "Criterios de funcionamiento de la voz y el habla", los cuales se asumen como *factor principal*, a fin de asignar la *clase* de deficiencia. Esta se selecciona de acuerdo con el criterio clínico más comprometido entre los atributos de audibilidad, inteligibilidad y eficiencia funcional.
b. Se asigna el valor para *factor principal* en la tabla 10.5, de acuerdo con las instrucciones que se presentaron en los numerales 5 y 6 del Título Preliminar.
c. El *factor modulador* se deriva de la tabla 10.3 ("Índice de incapacidad vocal abreviado, VHI-10) en la que se califican las 10 preguntas y esos puntos se suman.
d. La sumatoria se lleva a la tabla 10.4 ("Escala de valoración global según el VHI-10 abreviado"), para interpretar la gravedad, de leve a muy severa.
e. Se asigna valor para *factor modulador* de acuerdo con las instrucciones de los numerales 5 y 6 del Título Preliminar.
f. Si con el *factor principal* se alcanza el valor más alto en la *clase*, se omite la calificación de *factor modulador*.

Tabla 10.5. Deficiencia global por alteraciones de la voz y el habla.

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	2% - 9%	10% - 19%	20% - 29%	30%-50%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 6 9 (A B C)	10 15 19 (A B C)	20 25 29 (A B C)	30 40 50 (A B C)
Criterios de funcionamiento de la voz y el habla (b) (c)	Audibilidad	La persona produce voz de una intensidad suficiente para la mayoría de las necesidades del habla cotidiana, aunque a veces puede requerir un esfuerzo y, en ocasiones, puede ir más allá de la capacidad individual.	La persona produce una voz con intensidad suficiente para atender la mayoría de las necesidades del habla cotidiana y suele hacerse escuchar en condiciones normales; sin embargo, pueden tener dificultades para hacerse oír en lugares ruidosos (estaciones de automóviles y autobuses, lugares públicos y restaurantes).	La persona puede producir una voz con intensidad suficiente para atender algunas de las necesidades del habla cotidiana, como una conversación cercana; sin embargo, tiene dificultades considerables a distancia o en lugares ruidosos (estaciones de automóviles y autobuses, lugares públicos y restaurantes) porque la voz se cansa fácilmente y es inaudible después de unos segundos.	La persona puede producir habla con intensidad suficiente para atender algunas necesidades del habla cotidiana, pero apenas puede ser oído por un oyente cercano o por teléfono y puede ser capaz de hablar al oído sin elevar la voz.	La persona no puede producir habla con intensidad suficiente para atender algunas necesidades del habla cotidiana.
	Inteligibilidad	La persona puede realizar la ***mayoría*** de los actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana, pero en ocasiones se le pide que repita; puede ser difícil o imposible producir algunas	La persona puede realizar ***muchos*** actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana y ser entendido por un extraño, pero puede tener numerosas inexactitudes y dificultades para articular o imposibilidad para	La persona puede realizar ***muchos*** actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana y normalmente puede conversar con familiares y amigos; puede ser entendido por extraños con dificultad y con frecuencia se le puede pedir que repita lo	La persona puede realizar ***algunas*** actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana y producir algunas unidades fonéticas y unas pocas palabras (como los nombres de los miembros de la	La persona ***no puede*** realizar actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	2% - 9%	10% - 19%	20% - 29%	30%-50%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 6 9 (A B C)	10 15 19 (A B C)	20 25 29 (A B C)	30 40 50 (A B C)
		unidades fonéticas.	producir algunas unidades fonéticas.	expresado.	familia), pero es ininteligible en otros contextos.	
	Eficiencia funcional	La persona puede satisfacer la mayoría de las demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad, pero ***en ocasiones*** puede dudar o hablar despacio.	La persona puede satisfacer ***la mayoría*** de las demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad, pero ***a veces*** habla con dificultad y el habla puede ser discontinua, interrumpida, vacilante o lenta.	La persona puede satisfacer ***la mayoría*** de las demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad, pero ***a veces*** sólo puede sostener una conversación continua por breves periodos, dando la impresión de que se cansa con facilidad.	La persona puede satisfacer ***algunas*** demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad (como una sola palabra o frases cortas), pero ***no puede mantener*** el flujo verbal. El habla es dificultosa y el ritmo es excesivamente lento.	La persona no **puede** satisfacer las demandas de la articulación y la fonación para las necesidades del habla cotidiana con la velocidad y facilidad adecuadas.
Pruebas objetivas	VHI-10 (a)	Deben ser normales o casi normales	Leves	Moderadas	Severas	Muy severas

a) Índice de Incapacidad Vocal (VHI-10).
b) *Factor principal.*
c) Tanto el examen físico de la voz y la palabra, como las pruebas de confrontación (hacer leer un texto a la persona a 2m), deben ser coherentes con las descripciones clínicas para cada clasificación.

10.4. Deficiencias por Alteración de la Respiración en las Vías Aéreas Superiores

10.4.1. Objetivo. Proveer los criterios para evaluar las deficiencias funcionales o estructurales que comprometen las vías aéreas superiores y ocasionan disfunción de las vías respiratorias altas. Incluye los trastornos en las funciones respiratorias por alteración de las cuerdas vocales (parálisis e inflamación), por congestión o estenosis (parcial o completa) de faringe, laringe y/o tráquea y por reflujo esofágico. Se excluyen las neoplasias y la apnea de sueño.

10.4.2. Alcance. En este capítulo se consideran las enfermedades o grupos de patologías relacionadas con la vía aérea superior: las fosas nasales, las cavidades nasales, boca, faringe, laringe y tráquea.

10.4.3. Principios de evaluación. El trastorno más común es la obstrucción de la vía aérea superior, la cual puede ser parcial (en los casos de congestión o estenosis) o completa (como en la oclusión). La obstrucción y otros defectos del paso del aire se evidencian mediante disnea (dificultad para respirar) y apnea de sueño; este último trastorno se trata en el capítulo de deficiencias por alteraciones del sistema respiratorio.

10.4.4. Criterios para calificar las deficiencias:

Criterio 1. Historial clínico: Se asume como *factor principal*. El síntoma más relevante es la disnea, para lo cual se acogen los criterios de la escala de disnea MCR-ATS (ver tabla 3.3 "severidad de la obstrucción" capítulo 3 "Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio".).

Criterio 2. Pruebas objetivas: Diagnóstico u otros resultados de pruebas objetivas que se asumen como *factor modulador*. Los exámenes disponibles incluyen la laringoscopia y laringoscopia nasal, la traqueostopia, los estudios radiológicos, la RMN y la TAC.

10.4.5. Procedimiento específico para calificar las deficiencias por alteraciones de las vías respiratorias altas: Las personas con defectos del paso de aire pueden ser evaluadas acudiendo a la clasificación de deficiencia incluida en la tabla 10.6. ("Deficiencia global por alteraciones de las vías respiratorias altas"). La metodología para determinar el *grado* dentro de una *clase* de deficiencia sigue los siguientes pasos:

a. Determinar el tipo de patología o deficiencia de acuerdo con la clasificación de las tablas del libro de deficiencias.
b. Asignar los valores para el factor principal y el factor modulador según las instrucciones dadas en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar.

Tabla 10.6. Deficiencia global por alteraciones de las vías respiratorias altas.

Clase de deficiencia		Clase 0	Clase 1	Clase 2 (a)	Clase 3	Clase 4 (b)
Valor de la deficiencia		0	1% - 9%	10% - 24%	25% - 49%	50% - 70%
Grado de severidad (%)			1 5 9 (A B C)	10 17 24 (A B C)	25 39 49 (A B C)	50 60 70 (A B C)
Historial clínico (factor principal) (c)		Sin disnea	Disnea leve	Disnea moderada	Disnea severa	Disnea muy severa
Diagnóstico y otros resultados objetivos	TAC: mucosa sinusal con engrosamiento	Estos exámenes no demuestran obstrucción de la nariz, los senos paranasales, nasofaringe, o la laringe	Leve O	Moderado o	Severo O	Muy severo O
	TAC: inflamación de los cornetes, la nasofaringe o la orofaringe.		Leve O	Moderada o	Severa O	Muy severa O
	Laringoscopia: función de las cuerdas vocales		Alteración leve	Alteración moderada	Alteración severa	Alteración muy severa (como en la parálisis bilateral)

a) Las personas con traqueotomía o estoma se les asigna un 25% por deterioro o deficiencia total.
b) Aumentar los *grados* dentro de la *Clase* 4, según la severidad y el número de hallazgos en el examen físico y los resultados objetivos, siempre y cuando pertenezcan a la *Clase* 4.
c) *Factor principal.*

Capítulo XI
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Visual

11.1. Objetivo. Proveer los criterios para evaluar las deficiencias derivadas de la anormalidad, la pérdida parcial o total, permanente y definitiva de las estructuras o de las funciones relacionadas con el sistema visual.

11.2. Alcance. En este capítulo se valoran las secuelas del sistema visual ocasionadas por cualquier tipo de patología que afecte, entre otros, a los medios transparentes, la retina, el nervio óptico, la vía visual intracraneana y la corteza visual; así mismo, se enfoca en las deficiencias derivadas de patologías palpebrales, de las

vias lagrimales y de la motilidad extrínseca. Además, se tendrán en cuenta las consecuencias de enfermedades sistémicas que afectan la visión funcional.

11.3. Definiciones y Principios de Evaluación.

11.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: En este capítulo del manual se contemplará únicamente el criterio de función visual.

Criterio 1. Función visual. Representa el factor principal y único; se valorará en relación con los conceptos de agudeza visual, campo visual y motilidad ocular, los cuales se describen a continuación.

a. **Agudeza visual:** Se expresa como una fracción en la que el numerador (número superior) se refiere a la distancia entre la persona y el optotipo o cartilla de lectura, generalmente de 6 metros (20 pies), mientras el denominador (número inferior) indica la distancia a la que una persona con visión normal podría leer correctamente la línea con las letras más pequeñas. Por ejemplo, la razón 20/20 se considera normal, pero 20/40 indicaría que la línea que la persona leyó correctamente a los 20 pies puede ser leída por una persona con visión normal a los 40 pies. La agudeza visual se deriva de la función macular.

   La deficiencia debida a la disminución de la agudeza visual deberá evaluarse con la mejor corrección óptica (anteojos o lentes de contacto) y se estimará respecto de la visión de lejos. La agudeza visual lejana debe ser medida usando el cartel modelo **Early Treatment Diabetic Retinopathy Study© (*ETDRS*)** de la casa Lighthouse (Modelo Reducido, segunda edición, USA) o la *Cartilla de Colenbrander* (August Colenbrander M.D., Precision Vision, USA). En caso de no tener las anteriores, realizar la valoración con el test de SNELLEN. En el concepto indicar el test, cartel o la cartilla utilizada.

   Para la calificación de la agudeza visual de "Baja visión" (entre rangos de 20/200 y 20/1200) se debe utilizar preferiblemente la cartilla EDTRS para un metro de distancia, o realizarla con cartilla de Snellen a un metro y expresar los resultados para esta distancia.

   La valoración de la agudeza mediante el método de Puntaje de Agudeza Visual Funcional (PAVF) está referida a la funcionalidad y en ella se integran los puntajes de la agudeza visual monocular y binocular, mediante un factor de ponderación.

b. **Campo visual:** Es la porción del espacio en la cual los objetos se perciben simultáneamente cuando se mira un punto fijo e inmóvil. Debe evaluarse mediante las pruebas de campo visual por confrontación o campimetría visual computarizada. Sus límites máximos son de 60° en el sector superior, 60° en el sector nasal, 70° en el sector inferior y 90° en el sector temporal.

   El campo visual debe ser explorado con pupila normal y con corrección óptica, entendida como la corrección mediante lentes de prueba que tiene el perímetro de corrección para visión de cerca, de acuerdo con la edad de la persona y su refracción. Cuando la persona usa lentes de contacto, por defectos refractivos muy altos, el examen se realizará con los lentes y se le adiciona la corrección para cerca, si está indicada para la edad de la persona.

Se evalúan dos campos fundamentales: la zona central y la zona periférica: la zona central (o campo visual central), corresponde al área limitada por la isóptera de treinta grados o a los 30 grados centrales y evalúa la región macular. Esta zona central es la que capta la región macular. El déficit en el campo visual se determina por la disminución del área total del campo o de la isóptera más periférica, por pérdidas sectoriales o por la presencia de escotomas.

Exámenes que evalúan el campo visual:

1. **Test de Goldman (prueba no computarizada):** Es un método estandarizado para evaluar el campo visual y su resultado se registra en isópteras. La isóptera III-4-e se utiliza para el cálculo de la pérdida por campo visual. Es preciso anotar que este tipo de perimetría ha desaparecido casi por completo de la práctica clínica.

2. **Perimetría automatizada**: Se realiza con equipos de las marcas comerciales Humphrey©, Octopus©, Dicon© y otras. El análisis del campo visual computarizado se basa en los valores numéricos obtenidos y en los análisis estadísticos de los mismos; el resultado se registra gráficamente como una escala de grises. Evalúa usualmente hasta los 24°, que son los de mayor importancia en el diagnóstico; no obstante, para efectos de la calificación se debe extender hasta los 60° utilizando para ello el estímulo de 10 dB (ver Figuras 11.1 y 11.2). Para la valoración médico-laboral de la Perimetría Estática Automática Computarizada se traza una pseudoisóptera que incluye los puntos con una sensibilidad igual o mayor de 10 dB.

   La evaluación del campo visual se realiza midiendo los campos visuales por separado, en tanto que el campo bilateral se construye mediante la superposición de los reportes de los dos ojos. La valoración mediante campimetría debe realizarse cuando se sospeche compromiso del campo visual.

   El método para la evaluación será el del Puntaje de Campo Visual Funcional (PCVF); es un método que integra los puntajes de campo visual monocular y binocular, tanto de agudeza como de campo visual, utilizando un factor de ponderación.

   El fundamento teórico es el concepto de *visión funcional*, esto es, cómo funciona la persona con su capacidad visual residual para efectuar las AVD, asumiendo que una buena agudeza o campo de un ojo puede compensar el déficit de la misma función en el ojo contrario. Conceptualmente las funciones visuales (agudeza visual, campo visual, entre otras) reflejan cómo funciona el ojo, en tanto que la visión funcional expresa cómo funciona la persona en su entorno.

c. **Motilidad ocular:** El movimiento de los ojos está determinado por la integridad de los pares craneanos oculomotores III, IV y VI, y de los músculos oculomotores, que en conjunto garantizan la visión binocular y el paralelismo de los ejes visuales de cada ojo al mirar a un determinado punto. La valoración de este parámetro se realiza en relación con la presencia y gravedad de la diplopía y no sólo por la desviación ocular por sí misma.

11.4. Procedimientos para la Calificación de la Deficiencia Visual.

La deficiencia del sistema visual se valora mediante los parámetros de agudeza visual, campo visual (por campimetría o perimetría), cálculo del deterioro del sistema visual, motilidad ocular y finalmente, se valoran otras patologías oculares.

11.4.1. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual mediante valoración de la agudeza visual:

a. En primera instancia se debe determinar si el evaluado tiene corrección visual, pues como ya se dijo, se debe valorar con la mejor corrección posible para el ojo derecho y luego para el izquierdo, para finalmente calificar la visión binocular. La agudeza visual es medida por el profesional (oftalmólogo u optómetra) empleando cartillas EDTRS o Colenbrander, que debe reportar la agudeza visual de cada ojo, la binocular y la cercana, preferiblemente en medidas inglesas o decimales.

b. Para calcular el Puntaje de Agudeza Visual Funcional (PAVF) se toman los valores de agudeza visual evaluados y reportados por el profesional en cualquiera de los dos sistemas de medida posibles para el ojo derecho (OD), el ojo izquierdo (OI) y para ambos ojos (AO, es decir binocular) y se determina cuál es el valor correspondiente a dicha agudeza visual en la tabla 11.1 (columnas "b" o "c", dependiendo del sistema utilizado para reportar las tres agudezas citadas).

c. El puntaje obtenido en el paso anterior se convierte en PAVF para cada uno de ellos, mediante la columna (d) de la tabla citada. El máximo valor que se puede asignar a la PAVF es de 100.

d. Luego, se determinan los valores de PAVF para el ojo izquierdo (OI), el ojo derecho (OD) y para ambos ojos (AO) y se procede a determinar la agudeza visual mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$\textbf{PAVF} = \frac{(\text{PAVF AO X 3}) + (\text{PAVF OI X 1}) + (\text{PAVF OD X 1})}{5}$$

Esto significa, que el factor ponderador de la fórmula es de cinco (5), que se distribuye dando mayor valor a la agudeza visual bilateral (60%, es decir 3), que a las agudezas visuales de cada ojo (20%, es decir 1).

e. El valor porcentual de la Deficiencia por Agudeza Visual (DAV) se calcula restando de 100 el valor de PAVF, como se indica en la siguiente fórmula:

$$\textbf{DAV (\%)} = 100 - \text{PAVF}$$

Determinación de la pérdida de la agudeza visual por lectura de cerca (PAV_C): La determinación de la agudeza para leer, es decir la agudeza de visión cercana, es opcional y se determina usualmente de manera binocular. Si la agudeza para la lectura es menor que la PAVF, ésta se debe ajustar con el promedio de las dos, para lo cual se utiliza la siguiente fórmula, en la cual se determina la Pérdida de Agudeza Visual Global (PAVG):

$$\textbf{PAVG} = \frac{(\text{PAV} + \text{PAV}_C)}{2}$$

Si no existe pérdida del campo visual, el valor final de la deficiencia, será el obtenido a través de la agudeza visual.

Tabla 11.1. Deficiencia por pérdida de la agudeza visual funcional.

Rangos de deficiencia(a)		Sistema inglés (b)	Sistema métrico (c)	Puntaje de Agudeza Visual Funcional (PAVF) (d)	Deficiencia (% pérdida) (e)
Visión normal (Visión cercana)	Rango de visión normal	20/12.5	1/0.63	110	
		20/16	1/0.8	105	
		20/20	1/1	100	0
		20/25	1/1,25	95	5
	Visión cercana normal (pérdida leve)	20/32	1/1,6	90	10
		20/40	½	85	15
		20/50	1/2,5	80	20
		20/63	1/3.2	75	25
Baja visión	Baja visión moderada	20/80	¼	70	30
		20/100	1/5	65	35
		20/125	1/6.3	60	40
		20/160	1/8	55	45
	Baja visión Severa	20/200	1/10	50	50
		20/250	1/12,5	45	55
		20/320	1/16	40	60
		20/400	1/20	35	65
	Baja visión de profundidad	20/500	1/25	30	70
		20/630	1/32	25	75
		20/800	1/40	20	80
		20/1000	1/50	15	85
Ceguera	Ceguera en visión cercana	20/1250	1/63	10	90
		20/1600	1/80	5	95
		20/2000 ó menos	1/100 ó menos	0	
	Ceguera Total	No percepción de luz		0	100

11.4.2. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual mediante campo visual: Para determinar la pérdida del campo visual se requiere contar con un estudio campimétrico del mismo, que debe ser realizado con una corrección óptima de la agudeza visual, como se indicó anteriormente. Las perimetrías de uso son la cinética y la estática. Se recomienda que el profesional que practica la campimetría, tome en cuenta las siguientes indicaciones técnicas:

a. En la *perimetría cinética* o *manual*, para la valoración de la deficiencia, el estímulo que se debe utilizar es el de la isóptera III-4-e de Goldman. En el aparato de Humprey se recomienda que el examen se extienda por lo menos hasta los 60°. A pesar de que su uso casi ha desaparecido, se describe para aquellos casos en que se disponga de este campo visual.

b. En la *perimetría estática* o *automática computarizada*, se debe determinar la pseudoisoptera. Se debe evaluar el campo completo de 60° (Humphrey 60-2 o el equivalente), pero se admite un campo de 30° de visión central (Humphrey 30-2 o el equivalente)

c. Cuando se comprueba que hay visión luego de los 30° mediante el examen de confrontación, el uso de las campimetrías de los 24 (24-2) grados centrales o menos, para el cálculo, es viable cuando se verifique que no está alterado el campo visual periférico o más allá del campo visual medido.

d. La solicitud del campo visual debe especificar que se trata de un proceso de calificación, que examine los 60 grados (o la que se requiera según el caso) con estimulo III blanco. Incluir los diagnósticos y hallazgos clínicos más relevantes, incluida la agudeza visual y la refracción en uso.

Los pasos para calificar la deficiencia por campo visual son los siguientes:

1. Determine la extensión del campo visual con la mejor corrección posible para el ojo izquierdo, el derecho y la visión binocular.

2. Determine el Puntaje de Campo Visual Funcional (PCVF): para ello se toman los valores del campo visual reportados en la perimetría o campimetría; los puntos vistos se ubican en la gráfica de la trama de radios (Figuras 11.1 y 11.2).

Construcción de la gráfica de la trama de radios: Debe ser implementada por el médico calificador, mediante el dibujo de 10 radios, dos en cada uno de los cuadrantes superiores y tres en cada uno de los cuadrantes inferiores. La posición asignada a los 10 radios es la siguiente:

Superior derecho:	25°, 65°
Superior izquierdo:	115°, 155°.
Inferior izquierdo:	195°, 225°, 255°
Inferior derecho:	285°, 315°, 345°

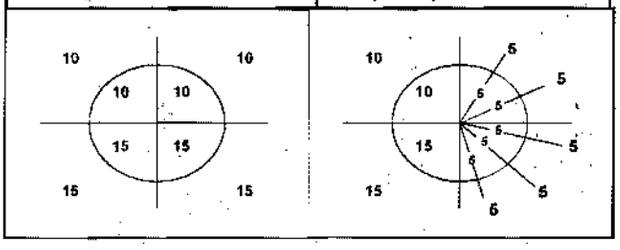


Figura 11.1. Construcción de la gráfica de trama de radios para la calificación de la deficiencia mediante campo visual.

A lo largo de estos radios se deben dibujar cinco puntos espaciados cada 2° hasta los 10° centrales (primer círculo concéntrico) y cinco puntos espaciados cada 10°, a partir de los 10° y hasta los 60° o más (es decir, cada círculo alrededor del primero tiene 10°) hasta representar en cada radio 10 puntos para un total de 100 (Figura 11.2).

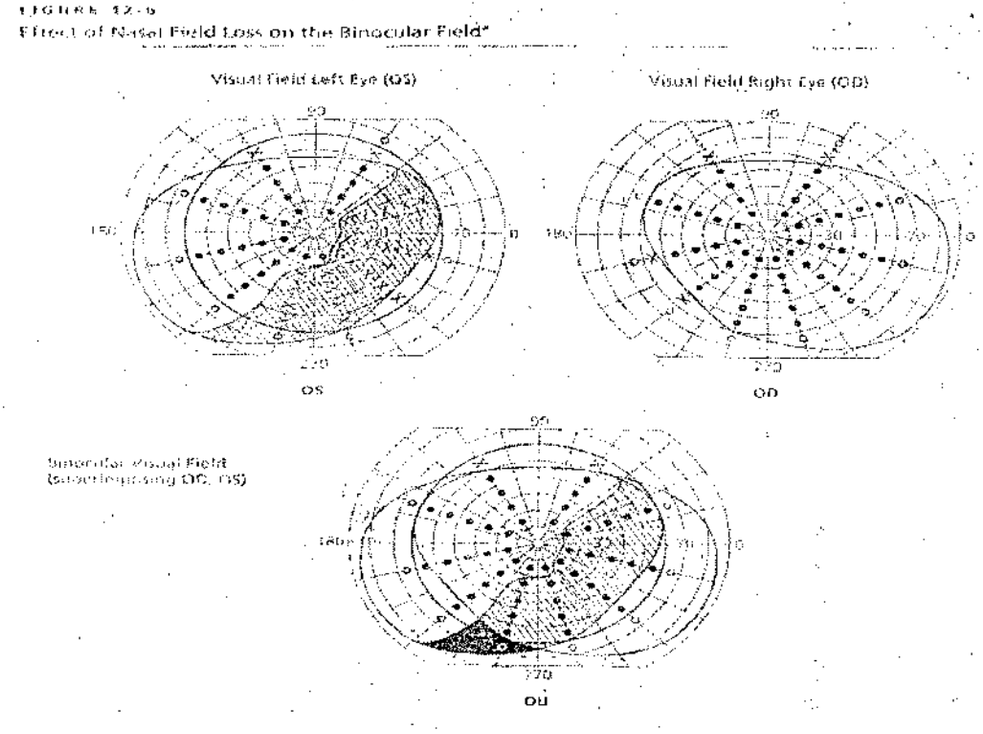


Figura 11.2. Gráfica de trama de radios para la calificación de la deficiencia visual mediante campo visual de los ojos derecho, izquierdo y binocular (AO como

superposición de OD y OI): efecto de una pérdida de campo en sector nasal sobre el campo binocular.

Los radios nasales y superiores pueden alcanzar 60°, pero los temporales e inferiores pueden extenderse más allá. Por lo tanto, el puntaje estándar considerado como normal para un ojo es de 100 puntos o cercano a él. Teniendo en cuenta lo anterior:

a. El puntaje del campo visual central (10° iniciales) es de 50 puntos, lo cual refleja que el campo central corresponde al 50% de la corteza visual primaria.
b. La pérdida del campo visual central (10° iniciales) equivale a una agudeza visual de 20/200.
c. Las cuadrantopsias y hemianopsias se evalúan con la misma metodología. Una hemianopsia homónima completa recibe un puntaje de 50 puntos. Esto implica que se considera tan discapacitante como una restricción del campo central o una agudeza visual de 20/200.
d. Los cuadrantes inferiores tienen tres radios y los superiores dos; esto se explica por la aplicación del concepto de que los campos inferiores tienen una mayor importancia funcional que los superiores, por lo cual pesan el 60% del campo visual.

3. Conversión de radios de campo visual a puntaje:

a. Inicie con el campo visual de la isóptera III-4-e de Goldman o equivalente.
b. Revise cada uno de los 10 radios.
c. Para determinar la visión en los puntos de cada radio, se superpone a la campimetria o perimetría el "grafico de la trama de radios" a fin de determinar si existe o no visión (para los puntos vistos se pone una "**O**" y para los no vistos una "**X**") (Figura 11.3).

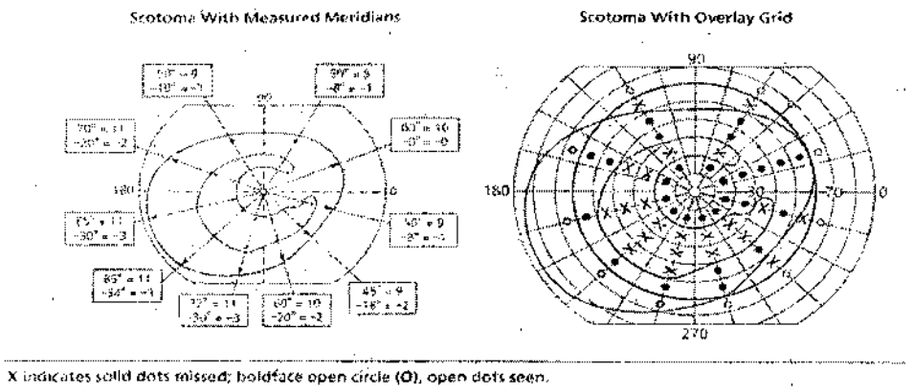


Figura 11.3.

d. Sume el valor de los puntos en los 10 radios para obtener el puntaje de visión funcional para cada ojo. El puntaje del campo normal es cercano a 100 puntos.
e. Determine el campo binocular mediante la superposición de los campos monoculares. Para el campo binocular, los puntos son contados como vistos, si se ven por ambos ojos o por uno de ellos, lo que determina el puntaje de visión funcional binocular.

4. En relación con el cálculo en la campimetría computarizada: un estudio de 1992, realizado con un analizador de campos (campímetro) de Humphrey controlado por una IBM PC, evidenció la factibilidad de usar secuencias automatizadas de

puntos de la grilla como posiciones de estímulos. Para esto, se tendrá en cuenta:

1. Convertir a puntaje usando la Tabla 11.2 (conversión de radios del campo visual a puntajes de campo): Si un escotoma interrumpe el radio, se deberá aproximar la extensión del escotoma al valor más cercano del punto (2° o 10°) y restar el valor correspondiente al punto según sea central o periférico, de acuerdo con la tabla 11.2.
2. Finalmente el valor de Puntaje de Campo Visual Funcional (PCVF) es la suma de puntos determinada por cualquiera de los métodos.

Metodología para el cálculo con la trama de radios en campimetría computarizada:

1. Tome el gráfico numérico de la campimetría computarizada tipo 30-2, la identificará porqué tiene 38 índices numéricos (cuadros) en la parte superior y 38 en la parte inferior, para un total de 76 índices numéricos. Recuerde que la campimetría central 30-2 solo evalúa los 30 grados centrales del campo visual, es decir, en la grilla de puntos evalúa 70 puntos (50 de los primeros 10° y 10 para cada uno de los 20° y 30°); por lo tanto, si la persona no tiene alteraciones en el campo periférico de 40° a 60°, se considerará que los restantes 30 puntos son vistos por la persona a evaluar (10 puntos por cada uno de los grados 40°, 50° y 60°). Cuando se sospeche que hay alteración en el campo visual más allá de los 30° centrales, se debe solicitar la campimetría computarizada a 60° (60-2 o equivalente).
2. Identifique los índices que son iguales o inferiores a 10 dB, los cuales se asumirán como no vistos y señale los cuadros correspondientes.
3. Para realizar el cálculo del número de puntos vistos puede realizar una de las siguientes metodologías

   A. Uso de la grilla de puntos:

      A1. Dibuje la grilla de puntos sobre el gráfico numérico de la campimetría computarizada que se va a evaluar (puede utilizar papel mantequilla o acetato).
      A2. Sobreponga la grilla de puntos, teniendo en cuenta que cada cuadro mide 6° y trace tres circunferencias a 10°, 20° y 30° (ver figura 11.4)
      A3. Cuente el total de puntos no vistos y regístrelos

   B. Identifique en la gráfica N° 2, los cuadros donde el puntaje fue inferior a 10 decibeles y asigne a cada cuadro no visto el valor correspondiente en dicha gráfica. Sume los valores de todos los cuadros no vistos y aproxime al entero más cercano. Este será el valor de puntos no vistos correspondiente a la campimetría, para encontrar el valor de los puntos vistos, deberá restarlo de 100.

4. Continúe con los demás pasos ya descritos para determinar la pérdida del campo visual.

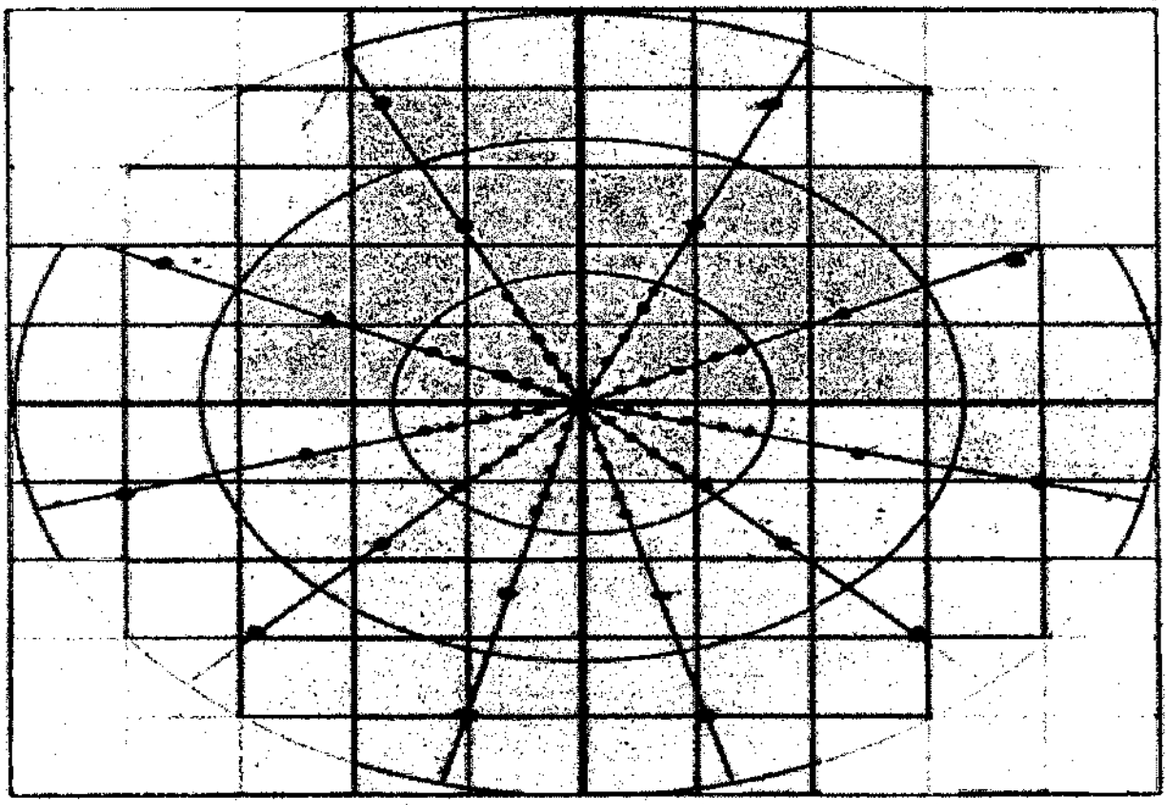


Figura 11.4 Grilla de puntos para una campimetría tipo 30-2.

			0,13	0,25	0,25	0,13			
		0,13	0,25	0,25	0,25	0,25	0,13		
	0,13	0,25	0,25	0,38	0,38	0,25	0,25	0,13	
0,13	0,25	0,25	0,5	2	2	0,5	0,25	0,25	0,13
0,25	0,25	0,38	2	6	6	2	0,38	0,25	0,25
0,25	0,5	0,75	2	11	11	2	0,75	0,5	0,25
0,13	0,25	0,5	0,75	2	2	0,75	0,5	0,25	0,13
	0,13	0,25	0,5	0,75	0,75	0,5	0,25	0,13	
		0,13	0,25	0,5	0,5	0,25	0,13		
			0,13	0,25	0,25	0,13			

Figura 11.4 Valores correspondientes a cada cuadro del grafico numérico de una campimetría computarizada 30-2

5. Determine el Campo Visual Funcional (CVF) mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$CVF = \frac{(PCVF\ AO \times 3) + (PCVF\ OI \times 1) + (PCVF\ OD \times 1)}{5}$$

Esta fórmula es la combinación de los campos monoculares y el campo binocular en términos de campo visual conservado (tabla 11.3), considerando que el campo visual funcional normal es del 100%. La fórmula asigna un peso al campo visual residual binocular (PCVF AO) de 60% y al puntaje de cada campo monocular (PCVF OI y PCVF OD) del 20%.

Tabla 11.2. Conversión de radios de campo visual a puntajes de campo.

Límites de campo visual												
Extensión en grados	0°	2°	4°	6°	8°	10°	20°	30°	40°	50°	60°	70° o mas
Puntaje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Resta por escotomas en 10°												
Extensión radial	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°			
Resta	0	1	1	2	2	3	3	4	4			
Resta por escotomas fuera de 10°												
Extensión radial	1 - 4	5 - 14°		15 - 24°		25 - 34°		35 - 44°		45 - 54°		
Resta	0	1		2		3		4		5		

Tabla 11.3. Cifras del campo visual de un ojo.

Puntaje del gráfico de la trama de radios del campo visual conservado
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0

6. El valor porcentual Deficiencia por Campo Visual (DCV) se calcula restando de 100 el valor de PCVF, como se indica en la siguiente fórmula:

$$DCV\ (\%) = 100 - PCVF$$

11.4.3. Procedimiento específico para calificar la Deficiencia global del Sistema Visual (DSV): La deficiencia global del sistema visual se calcula mediante la siguiente fórmula: que integra la Deficiencia por Agudeza Visual (DAV) y la Deficiencia por Campo Visual (DCV):

$$\text{DSV (\%)} = 100 - \frac{\text{DAV} \times \text{DCV}}{100}$$

11.4.4. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual por motilidad ocular: Para efectos de calificar las diplopías se usan los criterios establecidos en la tabla 11.4:

Tabla 11.4. Deficiencia por diplopías (motilidad ocular)

CRITERIOS	% DEFICIENCIA GLOBAL
Diplopías en zonas altas de la mirada	8
Diplopías en la parte inferior del campo	18
Diplopías en la mirada lateral	15
Diplopías en todas las posiciones de la mirada (no compensables y que obligan a ocluir un ojo)	23

11.4.5. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual por otras patologías oculares: Para determinar la deficiencia total del sistema visual, cuando dos o más de los ítems anteriormente nombrados se encuentran alterados, se debe usar la tabla de combinación de valores. Para los efectos de este capítulo, no se consideran las deficiencias debidas a las deformidades de la órbita y a sus defectos estéticos, puesto que no alteran la función ocular.

Tabla 11.5. Deficiencia global visual debida a lesiones no consideradas en puntos anteriores.

CLASES DE LESIONES	% DEFICIENCIA GLOBAL
Oftalmoplejía interna total, unilateral (acomodación)	23
Oftalmoplejía interna total, bilateral.	30
Midriasis y lesiones del iris cuando ocasionan trastornos funcionales, unilateral	5
Midriasis y lesiones del iris, bilateral.	7
Ptosis palpebral, pupila descubierta.	5
Ptosis palpebral o blefaroespasmo, pupila cubierta bilateral, de acuerdo con agudeza visual en posición primaria (mirada de frente)	20
Deformaciones palpebrales, unilateral	10
Deformaciones palpebrales, bilateral	15
Epífora	10
Fístulas lagrimales	10
Glaucoma bilateral	10
Glaucoma unilateral	5

Estos porcentajes de deficiencia se deben combinar con las otras deficiencias halladas en este capítulo.

Capítulo XII
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Nervioso Central y Periférico

12.1. Objetivo. Proporcionar los criterios para la valoración del déficit anatómico y funcional causado por alteraciones permanentes de las diferentes partes del sistema nervioso central y periférico.

12.2. Alcance. Este capítulo valora las siguientes patologías o grupos de patologías: los trastornos del cerebro, de la médula espinal, de los nervios craneales, nervios espinales (plexos y raíces) y nervios periféricos.

12.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Para la evaluación del sistema nervioso central y periférico se tendrá en cuenta lo siguiente:

12.3.1. Interpretación de Signos y Síntomas: Los trastornos del sistema nervioso se pueden presentar acompañados de síntomas generalizados o focales. Los síntomas pueden incluir alteraciones de la conciencia, confusión, pérdida de la memoria, dificultades del lenguaje, cefalea, visión borrosa, visión doble, fatiga, dolor y debilidad facial, zumbido en los oídos, mareo, vértigo, disfagia, disartria, debilidad en uno o varios miembros, dificultad al caminar o subir escaleras, dolores agudos, adormecimiento y hormigueo de las extremidades, temblor, pérdida de la coordinación, pérdida de control de esfínteres y pérdida de la función sexual.

Muchos de estos síntomas describen el deterioro funcional experimentado por la persona, si bien la evaluación neurológica y las pruebas clínicas complementarias determinan la ubicación anatómica, el plexo y los nervios afectados o sus ramas y por ende la tabla que debe ser utilizada en la calificación. La dificultad al caminar, por ejemplo, puede ser el resultado de problemas del sistema nervioso central, periférico o ambos, igualmente puede ser resultado de una gran variedad de problemas osteomusculares.

12.3.2. Descripción de los estudios clínicos. Un examen neurológico detallado permite al médico identificar la localización del daño en el sistema nervioso. El propósito de las pruebas complementarias es evaluar la gravedad y establecer la localización de la lesión y confirmar la patología subyacente.

A continuación se describen brevemente los estudios clínicos más comunes para la evaluación del sistema nervioso; los calificadores pueden ampliar la información de éstos en los textos de la literatura médica.

Evaluación y consulta neuropsicológica: Ayudan a caracterizar las alteraciones cognitivas y conductuales. La evaluación neuropsicológica y la batería de pruebas cubren muchos campos funcionales, como la atención, el lenguaje, la memoria, las habilidades viso-espaciales, las funciones ejecutivas, la inteligencia, la velocidad motora y los logros educativos, mediante la aplicación de pruebas con validez y fiabilidad establecidas. El desempeño neuropsicológico es afectado por muchos factores como la edad, la educación, el estado socioeconómico y los antecedentes culturales, influencia que debe ser considerada en la evaluación de los resultados de las pruebas.

Electroencefalograma (EEG): Registra la actividad eléctrica espontánea generada por la corteza cerebral y es útil para el registro del sitio y la clase de descarga eléctrica asociada con la actividad convulsiva. No obstante, un trastorno convulsivo no necesariamente se acompaña de un EEG anormal. Igualmente, muchas enfermedades y anormalidades metabólicas producen alteraciones inespecíficas en el EEG. Un EEG puede ser normal en presencia de un examen neurológico claramente anormal, debido a que muchas áreas del cerebro no son accesibles al

Potenciales evocados (respuestas evocadas): Son registros de respuestas eléctricas del cerebro a ciertos estímulos; tienen la capacidad de registrar la respuesta del sistema nervioso a múltiples estímulos somatosensoriales, visuales y auditivos.

Tomografía computarizada - TC: Muestra la anatomía del cerebro, la médula espinal, el cráneo y la columna vertebral.

Resonancia magnética - RM: La resonancia magnética nuclear (RMN) es un examen médico no invasivo que, a través de un campo magnético potente y un computador, crea imágenes detalladas de los órganos, tejidos blandos, huesos, y prácticamente el resto de las estructuras internas del cuerpo, permitiendo evaluar mejor varias partes del cuerpo y determinar la presencia de ciertas enfermedades que no se podrían evaluar adecuadamente con otros métodos por imágenes como los rayos X, el ultrasonido o las tomografías axiales computarizadas .

Neuroconducción y electromiografía de aguja - EMG: Sirven para determinar cuáles nervios están afectados y su localización anatómica. También evidencia si las fibras sensoriales o motoras, o ambas, se encuentran predominantemente involucradas y si se encuentra presente una degeneración axonal, una desmielinización o una combinación de ambas.

12.4. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias.

Metodología de calificación: Determinado el diagnóstico y la región del sistema nervioso comprometida o afectada, es decir, Sistema Nervioso Central o Sistema Nervioso Periférico a la cual corresponde la deficiencia, se califica de la siguiente manera:

12.4.1. Metodología de calificación Sistema Nervioso Central - SNC:

1. Evaluar la deficiencia del SNC es determinar cuál de las siguientes categorías de la deficiencia cerebral es la más severa, de acuerdo con la tabla 12.1. Criterios para la calificación de la deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia.
2. Una vez determinado elija el mayor valor, este será el valor de la deficiencia.
3. En caso de existir otras deficiencias del SNC tales como la deficiencia de los nervios craneales, la función de origen neurológico en las extremidades superiores (tabla 12.2.) e inferiores, postura y marcha (tabla 12.3.), función intestinal (tabla 12.4.), función de la vejiga (tabla 12.4.), función sexual. (tabla 12.4.) y función respiratoria (tabla 12.4.), disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal (tabla 12.5), migraña (tabla 12.6), neuralgia del trigémino o del glosofaríngeo (tabla 12.7) y el sistema nervioso periférico misceláneos (tabla 12.8) se deben combinar los valores hallados con la deficiencia de mayor valor de la tabla 12.1 utilizando la fórmula de valores combinados para deficiencias presentadas en el numeral 5° del Título Preliminar.

12.4.1.1 Criterios para la calificación de deficiencia cerebral - tabla 12.1.

Criterios para la calificación de alteraciones de la conciencia y/o de la orientación: Las personas que experimentan alteraciones de la conciencia presentan una gran variedad de síntomas desde crisis de alteración de la conciencia, hasta un estado vegetativo persistente o un coma sin respuesta.

Criterios para la calificación de deficiencia por trastornos neurológicos episódicos: Son motivo de calificación los trastornos neurológicos episódicos persistentes y permanentes. La condición episódica implica la ocurrencia de más de un episodio. Sólo serán objeto de valoración el grupo de personas que hayan tenido crisis frecuentes en más de un (1) año.

En los casos de manifestaciones similares causadas por otros sistemas corporales (ej. cardiovascular o respiratorio) que afectan de manera secundaria al SNC, es necesario para su calificación remitirse al capítulo o capítulos correspondientes.

Criterios para la calificación de deficiencia por trastornos del sueño y vigilia: Los trastornos del sueño y la vigilia incluyen trastornos relacionados con el inicio y mantenimiento del sueño o la incapacidad de dormir; la somnolencia excesiva, incluye el trastorno del sueño inducido por insuficiencia respiratoria y por los horarios de sueño/vigilia.

Los trastornos neurológicos asociados a hipersomnia incluyen el síndrome de apnea del sueño central, la narcolepsia, la hipersomnia idiopática, los desórdenes del movimiento, el síndrome de piernas inquietas, la depresión, los tumores cerebrales, la hipersomnia postraumática, la esclerosis múltiple, la encefalitis y postencefalopatía, la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Parkinson, la atrofia multisistémica y los trastornos neuromusculares con apnea del sueño.

Criterios para la calificación de deficiencia por alteraciones del estado mental, cognición y función integradora superior: La alteración del estado mental, la cognición y la función integradora, incluye el síndrome orgánico cerebral, la demencia y algunas deficiencias específicas, focales y neurológicas, con defectos en la orientación, comprensión, memoria y comportamiento.

Criterios para la calificación de deficiencia por alteraciones de la comunicación (disfasia y afasia): La comunicación involucra la comprensión, el entendimiento, el lenguaje y una interacción efectiva entre varias personas.

Criterios para la calificación de deficiencia por alteraciones emocionales o conductuales: Los trastornos emocionales, del humor y del comportamiento ilustran la relación que existe entre los trastornos neurológicos y los trastornos mentales y del comportamiento.

Los trastornos emocionales secundarios a las alteraciones neurológicas verificables (ej. trauma o lesión craneal) se califican con los criterios de este capítulo (excepto las derivadas de patología mental).

Tabla 12.1. Criterios para la calificación de la deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia.

Criterios para la calificación de la deficiencia por alteraciones de la conciencia.					
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	**0%**	**25%**	**50%**	**75%**	**100%**
Descripción	Sin alteración en el estado de conciencia.	Letárgico ó somnolencia: alerta pero, existe dificultad en la orientación temporal y/o espacial.	Obnubilado	Estuporoso	Semicoma o coma irreversible
Criterios para la calificación de la deficiencia causada por pérdidas de conciencia episódicas.					
Descripción del trastorno paroxístico	Sin alteración en el estado de conciencia	Presenta uno a dos episodios anuales	Presenta entre 3 y 11 episodios al año	Presenta de 1 a 3 episodios mensuales de epilepsia	Trastorno paroxístico incontrolado o refractario Y Presenta 4 ó más episodios mensuales
	No evidencia de deterioro de las funciones cerebrales	No evidencia de deterioro de las funciones cerebrales	No evidencia de deterioro de las funciones cerebrales	Evidencia de deterioro leve de las funciones cerebrales	Evidencia de deterioro moderado a severo de las funciones cerebrales
Criterios para la calificación del deterioro causado por trastornos del sueño y vigilia.					
Alerta, rendimiento y concentración (insomnio, somnolencia, problema del ritmo del sueño y conductas que interrumpen el sueño)	Normal durante el día	Disminuidos en forma **ocasional**	Disminuida en forma **frecuente**.	Disminuidos en forma **continua**	Disminuidos en forma **continua** y **severa**
Criterios para la calificación de la deficiencia neurológica debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora.					
Examen del estado para personas con afecciones neurológicas (Pruebas neuropsicológicas)	Normal	Presencia de déficits en atención, concentración u otras funciones mentales, que pueden compensarse con ayudas adecuadas	Además de lo anterior, existen alteraciones en la orientación, cognoscitivas y sensoriomotoras (afasias, apraxias, agnosias).	Además de los déficits anteriores, la persona presenta alteraciones en la organización de la conducta, en las operaciones intelectuales, disminución del nivel de abstracción, de la capacidad de aprendizaje, que dificultan la organización consciente y voluntaria de la conducta.	Presencia importante de todas o algunas de las alteraciones anteriores y deterioro marcado de automatismos sensorio-motores que están en la base del autocuidado.
Criterios para la calificación de la deficiencia por afasia o disfasia.					
Alteración en la comprensión y producción de símbolos del lenguaje.	Sin alteración	Falta de fluidez en la articulación, y presenta una dificultad para encadenar distintas articulaciones en un orden gramático correcto, aunque el proceso en sí no se ve afectado.	Las personas tienen dificultad en establecer el significado de una frase de acuerdo con las posiciones de las distintas palabras dentro de la estructura gramatical.	Presenta dificultades para organizar las ideas y transformarlas en verbalizaciones. Generalmente presenta déficit en la iniciativa de expresarse espontáneamente, siendo las expresiones estereotipadas.	El lenguaje oral está prácticamente abolido en todos sus aspectos: sensoriales, prácticos y motores. Generalmente este trastorno va asociado a una hemiplejía

12.4.1.2. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción de la médula espinal y trastornos del movimiento:

Disfunción de la médula espinal: Las deficiencias causadas por lesiones en la médula espinal incluyen las relacionadas con la postura y marcha, el empleo de las extremidades superiores, la respiración, la función urinaria, la función anorrectal, la función sexual y el dolor.

La deficiencia se determina de acuerdo con la severidad del deterioro funcional y el nivel de la lesión.

Para la calificación de la persona con una lesión de médula espinal con alteraciones en varios sistemas o funciones (ej. extremidades superiores, extremidades inferiores, vejiga, intestinos, desempeño sexual o alteraciones respiratorias de origen neurológicos), se utilizarán las tablas 12.2 a 12.8.

El dolor disestésico causado por un deterioro de médula espinal se califica utilizando la tabla 12.9. Cuando estén presentes otros trastornos tales como, lesiones tróficas, cálculos urinarios, osteoporosis, desórdenes nutricionales, infecciones y estados psicológicos reactivos, deberán ser calificados con los criterios del capítulo correspondiente y proceder a la combinación respectiva.

Trastornos del movimiento: Los trastornos del movimiento causados por disfunciones cerebrales (tics, temblores en reposo, posturales e intencionales, corea, atetosis, hemibalismo y distonía, dificultad para la coordinación de los movimientos finos) se evalúan a través de su interferencia en el uso de las extremidades superiores e inferiores (tablas 12.2 y 12.3).

12.4.1.3. Criterios para la calificación de deficiencia de las extremidades superiores por disfunción del sistema nervioso central: El valor de la deficiencia del miembro superior dominante representa una deficiencia mayor de lo que sería en el caso del miembro no dominante.

La tabla 12.2. contiene los criterios para calificación de las deficiencias de las extremidades superiores por cualquier lesión en el cerebro o en la médula espinal.

Cuando el trastorno de médula espinal afecta ambas extremidades superiores y la severidad de la deficiencia de cada extremidad, cumple con los criterios de las clases 0, 1 y 2 se deben combinar los valores. Para ello se debe calcular el valor de la deficiencia de la extremidad dominante y combinarlo con el de la no dominante. Las consideraciones de este aparte se aplican cuando la severidad de la deficiencia de una de las extremidades corresponde a las clases 0, 1 y 2 y la otra extremidad a las clases 3 y 4.

Para aquellos eventos en los cuales la severidad del compromiso de ambas extremidades superiores corresponde a las clases 3 y 4, se asignará un valor de deficiencia global del ochenta por ciento (80%) sin aplicar las tablas.

Tabla 12.2. Criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción de una extremidad superior por alteración del SNC (cerebro o médula).

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0%	20% No dominante 25% Dominante	40% No dominante 45% Dominante	50% No dominante 55% Dominante	60% No dominante 65% Dominante
Descripción	La persona no sufre ninguna alteración de las funciones de las extremidades superiores	Alguna dificultad en la destreza de mano ú dedos	No tiene destreza en mano y dedos	Le sirve como extremidad auxiliar	No tiene ninguna funcionalidad.

12.4.1.4. Criterios para la calificación de deficiencia por trastornos de la postura, la marcha y el movimiento: La incapacidad para mantener el equilibrio y una marcha estable puede deberse a una alteración del SNC o del sistema nervioso periférico - SNP.

La calificación de la deficiencia para los trastornos de postura y marcha se determina de acuerdo con su impacto en la deambulación (tabla 12.3).

Si se presentan cambios anatómicos o funcionales de otros sistemas corporales, como el sistema osteomuscular, estos deben combinarse con los valores calificados para postura y marcha.

Tabla 12.3. Criterios para la calificación de la deficiencia por trastornos de postura y marcha (por compromiso de una extremidad inferior)

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0%	10%	20%	35%	50%
Trastorno de postura o marcha	Ningún trastorno de postura o marcha	Se levanta y se pone de pie, camina, pero, lo hace con dificultad en subida, con gradas, en escaleras y/o grandes distancias	Se levanta, puede sostenerse de pie y camina limitado a superficies planas	Puede ponerse de pie pero no puede caminar.	No se puede poner en pie ni caminar.

12.4.1.5. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica (tabla 12.4).

Intestinal: La capacidad para controlar las deposiciones proporciona el criterio para la evaluación de la deficiencia por la disfunción del ano y recto causado por alteraciones en la médula espinal y el SNC.

Urinaria: La capacidad para controlar la micción proporciona el criterio para la evaluación de la deficiencia por disfunción de la vejiga a causa de trastornos de la médula espinal y el SNC. Al evaluar la deficiencia se debe considerar el estado del tracto urinario superior, si se encuentra alguna deficiencia, esta debe ser evaluada

con los criterios del Capítulo V, Sistema Urinario y Reproductor y combinar los valores utilizando la tabla del Apéndice para su ponderación.

Sexual: La capacidad de sentir y experimentar un orgasmo es el criterio para evaluar la deficiencia por alteración neurogénica de la función sexual por trastornos de la médula espinal u otros desórdenes neurológicos. En la evaluación se debe considerar el desempeño sexual previo de la persona; la edad es solo uno de los criterios para la evaluación del desempeño sexual previo. El ajuste por la edad deberá realizarse de acuerdo con los criterios señalados en el Capítulo V del Sistema Urinario y Reproductor.

Respiratoria: La deficiencia por disfunción neurogénica respiratoria señalada en la tabla 12.4. se refiere a las limitaciones neurológicas. Los demás aspectos de la función respiratoria se establecen en el Capítulo III del Sistema Respiratorio.

Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica.

Disfunción neurogénica del intestino.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**10%**	**15%**	**20%**	**25%**	
Descripción	Controla completamente los esfínteres sin un tratamiento especial	Control de los esfínteres mediante tratamiento intestinal	Incontinente más o menos una vez a la semana a pesar de un tratamiento intestinal bien llevado	Incontinente más o menos una vez al día a pesar de un tratamiento intestinal bien llevado	Completamente incontinente	
Disfunción neurogénica de la vejiga.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**5%**	**10%**	**15%**	**20%**	
Descripción	Controla completamente los esfínteres sin un catéter o mecanismo externo	Control voluntario menor de lo normal pero no hay incontinencia con un programa de control urinario	Requiere de un catéter interno o externo para mantener la continencia	Incontinente más o menos una vez al día a pesar de un programa de control urinario bien llevado	Incontinencia total	
Disfunción sexual neurogénica.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**5%**	**10%**	**15%**	**NA**	
Descripción	No existe un Deterioro en la función Sexual	La persona posee cierta función sexual pero con dificultades de erección o eyaculación en los hombres, o ausencia de percepción, excitación o lubricación en uno u otro sexo	Función sexual refleja, pero sin percepción	No existe función sexual		
Disfunción respiratoria neurogénica.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	**CLASE 5**
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**10%**	**20%**	**40%**	**60%**	**80%**

Descripción	No existe un deterioro neurogénico de la respiración	La persona puede respirar espontáneamente pero tiene dificultad respiratoria en ejercicios extenuantes ó actividades que requieren un esfuerzo intenso, tales como correr	La persona es capaz de respirar espontáneamente pero tiene restricción para el ejercicio, tales como escalar o ejercicio prolongado ó Tiene que caminar más lento o debe detenerse en caminatas en terreno plano.	La persona no puede caminar más de 100 metros sin detenerse por disnea ó es capaz de realizar solamente actividades sedentarias	Traqueostomía permanente	La persona no tiene la capacidad para respirar espontáneamente es dependiente de respiración artificial

12.4.1.6. Criterios para la calificación de deficiencia por neuropatía periférica, trastornos neuromusculares articulares, miopatías y dolor crónico somático: En la evaluación del sistema nervioso periférico, se debe documentar la magnitud de la pérdida de las funciones causada por el déficit sensorial, dolor o malestar; la pérdida de fuerza muscular y el control de los músculos o los grupos musculares específicos y la alteración del sistema nervioso autónomo - SNA.

El valor de la Deficiencia Global por Dolor se obtiene de la tabla 12.5 y se combina con los valores de deficiencia de los demás capítulos.

Trastornos articulares neuromusculares: El deterioro neuromuscular por miastenia grave o síndromes miasténicos se acompaña con debilidad proximal. La deficiencia se califica de acuerdo con los criterios de las tablas 12.2 y 12.3.

Miopatías: Las miopatías representan un grupo variado de trastornos que incluyen distrofia muscular, miopatía metabólica, metabolismo de potasio anormal y enfermedad muscular, miopatías endocrinas y enfermedad muscular inflamatoria. La característica clínica común es una debilidad proximal que, en algunos casos, puede incluir el cuello y el rostro. La debilidad proximal se califica de acuerdo con los criterios de las tablas 12.2 y 12.3 y para los nervios craneales, las tablas del capítulo sobre oído, nariz, garganta y vías respiratorias superiores.

12.4.1.7. Criterios para la calificación de deficiencia por neuropatía periférica y dolor disestésico: Se debe documentar que la persona sufre de una neuropatía periférica o de una lesión de la médula espinal consistente con el dolor disestésico. El déficit causado por neuropatías periféricas puede afectar las funciones motoras, sensoriales y autónomas del sistema nervioso.

Sistema Nervioso Autónomo - SNA: La función del SNA puede originar dificultades con el ortostatismo al igual que con las funciones gastrointestinal, urológica y sexual. Los trastornos de disfunción digestiva (ej. gastroparesis) se deberán clasificar con los criterios del Capítulo de las deficiencias del Sistema Digestivo. Las disfunciones urológicas, anorrectales y sexuales causadas por neuropatía periférica, deben calificarse con los criterios contenidos en la tabla 12.4.

Funciones motoras, sensoriales: Muchas neuropatías periféricas se presentan con disfunción sensorial con poca o nula evidencia de disfunción motora autonómica. La neuropatía sensorial sin dolor, que involucra en mayor grado las extremidades inferiores que a las extremidades superiores, se evalúa de acuerdo con los criterios de las tablas 12.2 y 12.3. Las complicaciones relacionadas con las neuropatías periféricas (ej. úlceras tróficas y artropatía neurogénica, o la articulación de Charcot) se califican con los criterios de los capítulos respectivos.

Dolor crónico somático: Se refiere a un dolor que persiste por largo tiempo. La IASP lo define como aquel cuyo curso sea mayor de tres meses y que persista aún después del tiempo esperado de recuperación de la enfermedad que lo causó (por ejemplo, el tiempo razonable para que sane una herida). También se puede definir como aquel dolor asociado con un proceso patológico crónico que causa dolor continuo o recurrente. Hay pérdida de masa y coordinación muscular, osteoporosis, fibrosis y rigidez articular. La menor fuerza muscular puede llevar a una alteración respiratoria restrictiva. En el sistema digestivo, se observa una reducción de la motilidad y la secreción, además de constipación y desnutrición.

Con frecuencia ocurre retención urinaria e infección. También suele haber depresión, confusión, alteraciones del sueño y disfunción sexual. La respuesta inmunitaria está alterada por el estrés y la desnutrición.

En su sentido estricto, incluye el dolor originado en cualquier parte del cuerpo que no sean nervios o del sistema nervioso central; sin embargo, frecuentemente se habla de "dolor somático" cuando los receptores están en la piel, músculos o articulaciones y de "dolor visceral" cuando los receptores activados por el estímulo están en una víscera. El dolor somático es habitualmente bien localizado y la persona no tiene grandes dificultades en describirlo. El dolor visceral, en cambio, es menos localizado y puede ser referido a un área cutánea que tiene la misma inervación.

Tabla 12.5. Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático.

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
DEFICIENCIA TOTAL (%)	0%	10%	15%	20%
Descripción	No existe dolor disestésico ni crónico somático	Dolor disestésico ó crónico somático leve*	Dolor disestésico ó crónico somático moderado*	Dolor disestésico ó crónico somático severo*

- **Ver numeral 6 tabla 4 Título Preliminar.**

Procedimiento para Calificar la Deficiencia por Alteraciones Causadas por Dolor Contemplada en la Tabla 12.5.

a. Establecer el diagnóstico de la patología que origina el dolor. Se califica solo la patología que genere mayor dolor, independiente que tenga una o más patologías que lo generen.
b. Establecer si la persona ha alcanzado la Mejoría Médica Máxima – MMM, o ha 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
c. Si la persona no cumple con lo señalado en el literal "b", se procede a determinar si satisface los criterios de elegibilidad para la calificación:

1. Se ha determinado que el dolor tiene una causa médicamente explicable, es decir, está descrito como un síndrome médico.
2. El dolor ha sido identificado por el médico tratante y la persona como un problema grave.
3. La condición de la persona no puede ser calificada de acuerdo con los principios descritos en los capítulos de deficiencia diferentes a éste.
4. Para apoyar este punto, el caso debe ser evaluado, si así lo amerita, por el o los médicos que manejan el dolor, que debe incluir una valoración por psiquiatría.

d. Aplicar la tabla 12.5. que determina el grado de dolor relacionado con la deficiencia (que lo clasifica en ninguno, leve, moderado, severo o máximo) para definir la Deficiencia Global correspondiente.

e. La valoración de la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional, por evento, se hará en forma integral, independientemente que tenga uno o varios segmentos, estructuras, órganos o sistemas afectados. El valor de la deficiencia global por dolor se combina con los valores obtenidos en las demás deficiencias dadas en otros capítulos.

El dolor agudo no se puede calificar por este aparte.

12.4.1.8. Criterios para la calificación de deficiencia relacionada con el Síndrome Doloroso Regional Complejo. El Síndrome Doloroso Regional Complejo (SDRC), también conocido como Reflex Sympathetic Dystrophy (Distrofia Simpática Refleja) (RSD) Tipo I se califica de acuerdo con las tablas 12.18 (MMSS) y 12.19 (MMII) y el SDRC tipo II se califica con base en las tablas contenidas para calificar la deficiencia neurológica en extremidades superiores (tabla 12.14) e inferiores (tablas 12.16) de este capítulo.

12.4.1.9. Criterios para la calificación de deficiencia relacionada con cefalea y migrañas. Los criterios de gravedad descritos en el Capítulo "instructivo para calificadores e instructores" describen la severidad funcional en la tabla 4 y la frecuencia en el tiempo en la tabla 3. En este aparte se incluyen las cefaleas postraumáticas, El valor obtenido se debe combinar con las demás deficiencias de este capítulo.

Tabla 12.6. Calificación de las deficiencias por Cefaleas - migraña.

CLASE		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
Deficiencia global (%)		0%	2%	3%	4%	5%
Descripción de la sintomatología	Severidad Frecuencia	Nunca hay migrañas	Leve y Ocasionalmente	Moderado y frecuente.	Severo y continuo	Muy severo y continuo

12.4.1.10. Criterios para la calificación de deficiencia relacionada con neuralgia del trigémino y glosofaríngea: Debido a que generalmente no existe deterioro neurológico evidente, excepto por el punto gatillo en la neuralgia del trigémino o la alodinia en la neuralgia posherpética, el dolor típico severo e incontrolable puede ser la deficiencia. Ocasionalmente los especialistas pueden observar personas con dolor similar debido a una neuralgia glosofaríngea. Tanto el dolor facial atípico episódico como el dolor típico neurálgico, se califican con los parámetros de la tabla 12.7. No se deben considerar otras tablas que se relacionen con deficiencias por disestesias o dolor relacionadas con estos nervios.

Tabla 12.7. Criterios para la calificación de la deficiencia por neuralgia del trigémino o del glosofaríngeo unilateral o bilateral.

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
Deficiencia global (%)	**0%**	**1%**	**5%**	**10%**
Descripción	No existe neuralgia	Dolor neurálgico facial leve incontrolable.	Dolor neurálgico facial moderado incontrolable	Dolor neurálgico facial severo incontrolable

12.4.1.11. Criterios para la calificación de deficiencia de nervios periféricos misceláneos de cabeza tronco: Los criterios para la mayoría de neuropatías craneales (centrales o periféricas) están descritos en los capítulos de alteraciones visuales y alteraciones de oído, nariz, garganta y vías aéreas superiores. Los criterios para la calificación de la mayoría de neuropatías focales están en los capítulos de calificación de las deficiencias de extremidades superiores e inferiores.

El propósito de la tabla 12.8. es brindar criterios para calificar los nervios periféricos misceláneos que no se encuentran en otras secciones del Manual. En caso de presentar el compromiso de varios nervios de los calificables, por medio de esta tabla se deben calificar cada uno y combinar los valores. Esta regla no aplica en el caso de los nervios intercostales.

Tabla 12.8. Criterios para la calificación de nervios periféricos misceláneos

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	**0%**	**1%**	**5%**	**10%**
Nervios occipital mayor, occipital menor, auricular mayor, intercostal, genitofemoral, ilioinguinal, iliohipogástrico, pudendo	No existe neuralgia	Pérdida sensorial únicamente en una distribución anatómica	Dolor neurogénico de leve a moderado en una distribución anatómica	Dolor neurogénico severo en una distribución anatómica

12.4.2. Principios de Evaluación para SNP por Alteración de los Nervios Periféricos de las Extremidades Superiores. Este aparte aporta la metodología para valorar las deficiencias por alteraciones de los nervios de la mano y los dedos, del plexo braquial, de los nervios periféricos y síndromes por atrapamiento.

12.4.2.1. Metodología para calificar la deficiencia del SNP debida a alteraciones de los nervios periféricos de los dedos: Esta aparte evalúa la deficiencia de los dedos por trastornos del sistema nervioso periférico.

Las manifestaciones ocasionadas por lesiones nerviosas periféricas tales como restricción del movimiento, atrofia, cambios vasomotores, tróficos y reflejos, están incluidos en los valores de la deficiencia consignados en las tablas de esta sección "ALTERACIÓN DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES"; por lo tanto, cuando la deficiencia se deba estrictamente a un disturbio nervioso periférico, no se debe aplicar ninguna otra tabla o metodología de calificación del Capítulo de Extremidades Superiores.

Metodología para la calificación de la deficiencia por deterioro de los nervios de los dedos.

Criterio Único: Nivel de afectación por longitud: diagnóstico topográfico del nivel de la lesión.

Graduación de la severidad (tabla 12.9) mediante la valoración de las funciones del nervio:

a. **Déficit sensorial:** La *sensación* es la percepción de estímulos mientras que la *sensibilidad* es la apreciación e interpretación consciente del estímulo producido por la sensación. Para la evaluación de la función sensorial de la mano se toman en consideración todas las modalidades de sensibilidad, es decir, sensibilidad superficial, sensibilidad profunda, el estiramiento y el tacto desplazado: mediante las pruebas de: monofilamentos (Gramos de fuerza: GF), Discriminación de 2 puntos.

b. **Déficit motor:** La evaluación del déficit motor se basa en las pruebas de fuerza muscular (dinamómetro y pinzómetro), la atrofia muscular ayuda a objetivar la disfunción motora y los estudios electromiográficos pueden confirmar la función motora de músculos específicos o grupos musculares.

Procedimientos Generales.

Metodología de Calificación: Para determinar la deficiencia por deterioro de los nervios de los dedos se deben seguir los siguientes pasos:

1. Evaluar la severidad de la lesión por el déficit sensorial (tabla12.9).
    a. **Sensorial**: Para ello clasifique los resultados de la prueba de discriminación de 2 puntos; para identificar la calidad sensorial o el tipo de pérdida sensorial para el pulgar y cada uno de los dedos.
    b. **Déficit motor:** Gradúe de 0 a 5 la fuerza muscular, según los criterios del Medical Research Council (Concejo de Investigación Médica) del Reino Unido (tabla 12.11).

2. Determine el ***nivel de afectación (longitud digital)*** mediante la escala inferior para la afectación de los nervios (lado radial y lado cubital) de la figura 12.2. para el pulgar y meñique o la figura 12.3. para los dedos anular, medio e índice.
3. Identificar el tipo de ***Nivel de afectación por longitud***:
    a. Pérdida sensorial longitudinal (1 nervio) y/o
    b. Pérdida transversal (ambos nervios) para el pulgar y cada uno de los dedos.
    c. De acuerdo con el(los) dedo(s) afectado(s), utilice la tabla 12.10. Deficiencia de los dedos por pérdida de la sensibilidad longitudinal y transversal en todos los dedos según la longitud comprometida, con el fin de determinar la deficiencia del dedo por la pérdida sensorial total o parcial, transversal o longitudinal (nervio de la cara cubital o radial), de acuerdo al porcentaje de la longitud digital afectada.
4. Si ambos nervios digitales del mismo dedo están afectados, pero a niveles muy diferentes (longitud digital) o con diferentes severidades sensoriales (una posee pérdida parcial y la otra pérdida total), las deficiencias sensoriales relacionadas con los nervios cubital o radial de los dedos se determinan individualmente y los resultados se suman aritméticamente.
5. En caso de que un dedo tenga más de una deficiencia (restricción de movimiento no neurológica o amputación por ejemplo), obtenga el valor de la deficiencia del dedo y combine (mediante la fórmula de valores combinados) con otras deficiencias.

Deterioro de la calidad sensorial: La deficiencia de calidad sensorial se clasifica de acuerdo con la tabla 12.9.

Tabla 12.9. Clasificación del deterioro de la calidad sensorial.

Pérdida Sensorial[1]	Discriminación de dos puntos (mm)	Monofilamentos (gramos de fuerza para responder al estímulo sensorial)	Pérdida sensitiva	Pérdida sensorial del nervio afectado resultante (de la calidad sensorial (%)
Sensibilidad normal	≤ 6	≤ 2.83 g	Ninguna	0
Pérdida sensorial parcial	7 a 15 mm	>2,83 – ≤ 6.65 g	Parcial (localización pobre y respuesta anormal a los estímulos sensoriales)	50%

Pérdida sensorial total	> 15 mm	> 6.65	Total (la respuesta al tacto, pinchazo, presión y estímulos vibratorios están ausentes)	100%

*1 Para asignar el grado de severidad sensitivo (parcial o total), se clasificará con las tres variables (discriminación de dos puntos, prueba de monofilamentos y pérdida sensitiva) si dos de ellas se encuentran en el mismo grado de severidad sensitiva, este será él asignado y si se encuentran en grados diferentes se tomara el intermedio.

12.4.2.2. Deficiencia del nervio digital: Las lesiones nerviosas pueden ocurrir a cualquier nivel, desde los pulpejos hasta la articulación MCF. El pulgar tiene un valor diferente respecto de la mano, que los dedos índice y medio, los cuales poseen también valores diferentes al del anular y al meñique. Los nervios de los dedos de la región cubital (ulnar) poseen valores más altos que los nervios de la región radial en el pulgar y el meñique, y menor en los dedos restantes (ver figura 12.1).

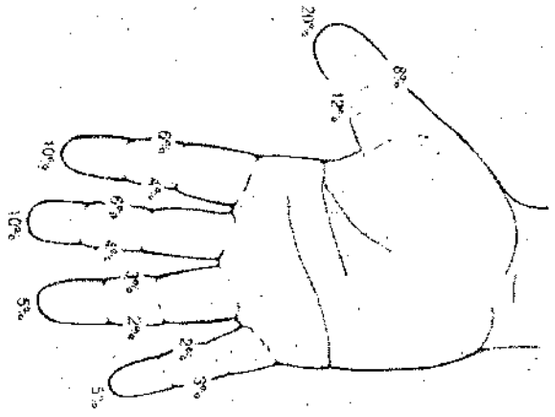


Figura 12.1. Deficiencia de la mano por pérdida sensorial total transversal (números en las puntas de los dedos) y pérdida sensorial longitudinal total en cara radial y cubital (ulnar) (números a los lados de los dedos) que involucra el 100% de la longitud de los dedos.

Consideraciones especiales de calificación: Los defectos de sensibilidad en las superficies dorsales del pulgar y los dedos no se consideran como deficiencia.

Esta clasificación se utiliza sólo para los deterioros causados por lesiones de los nervios del pulgar y de los dedos.

No sustituye la selección del grado de severidad de los déficits sensoriales o del dolor ocasionado por un trastorno nervioso periférico proximal.

Porcentaje de longitud del dedo comprometida.

La distribución o área de la pérdida sensorial se determina mediante el nivel de afectación (porcentaje de longitud afectada del dedo) de ambos nervios digitales (pérdida sensorial transversal) o de un nervio digital, sea en el lado radial o cubital del dedo (pérdida sensorial longitudinal).

El porcentaje de la longitud afectada del dedo se obtiene de la escala superior de la figura 12.2 para el pulgar y de la figura 12.3 para el resto de los dedos. En la mayoría de los casos, el punto donde comienza la pérdida sensorial de un dedo, es el nivel en el cual se encuentra la cicatriz de la herida que causó la pérdida sensorial.

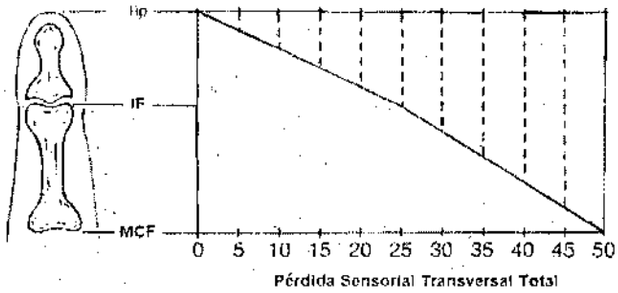


Figura 12.2. Pérdida sensorial transversal total para el pulgar (escala inferior). La pérdida sensorial transversal total corresponde a 50%.

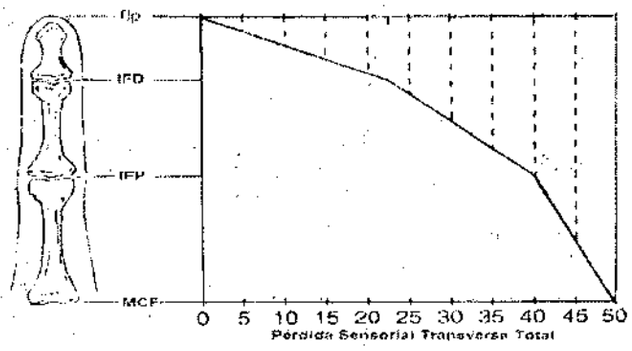


Figura 12.3. Pérdida sensorial transversal total para el resto de los dedos (escala inferior). La pérdida sensorial transversal total corresponde a 50%

Tablas de calificación para deficiencias Global de todos los dedos (a nivel sensitivo).

Tabla 12.10. Deficiencia Global de los dedos por pérdida de la sensibilidad longitudinal y transversal en todos los dedos según la longitud comprometida.

Pulgar						
Porcentaje de longitud del dedo comprometida	Deficiencia Global (DG%)					
	Pérdida sensorial transversal		Pérdida sensorial longitudinal			
	Ambos nervios digitales		Nervio cubital digital		Nervio radial digital	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
100	11	5,5	6,5	3,5	4,5	2,5
90	10,5	5	5,5	3	4,5	2
80	10	4,5	5	2,5	3,5	2
70	8	4	4,5	2	3	1,5
60	7	3,5	4	2,5	2,5	1
50	5	3	3,5	2	2	1
40	4,5	2,5	3	1,5	2	1
30	3,5	2	2,5	1	1,5	1
20	2	1,5	1,5	1	1	1
10	1	1	1	0,5	0,5	1
Índice y medio						
Porcentaje de longitud del dedo comprometida	Deficiencia Global (DG%)					
	Pérdida sensorial transversal		Pérdida sensorial longitudinal			
	Ambos nervios digitales		Nervio cubital digital		Nervio radial digital	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
100	5,5	2,5	2,5	1,3	4	2
90	5	2,5	2,5	1,3	3,5	1,8

80	4,5	2	2	1	3,5	1,8
70	4,5	2	2	1	3	1,5
60	4	2	2	1	3	1,5
50	3,5	1,5	1,5	0,8	2,5	1,3
40	3	1,5	1,5	0,8	2	1
30	2,5	1	1	0,5	2	1
20	1,5	1	1	0,5	1	0,5
10	1	0,5	0,5	0,3	0,5	0,3

Anular y meñique

Porcentaje de longitud del dedo comprometida	Deficiencia Global (DG%)					
	Pérdida sensorial transversal		Pérdida sensorial longitudinal			
	Ambos nervios digitales		Nervio cubital digital		Nervio radial digital	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
100	2,5	1,5	1,5	1	1	0,5
90	2,5	1,5	1,5	1	1	0,5
80	2	1,5	1,5	1	1	0,5
70	2	1,5	1,5	1	1	0,5
60	1,5	1	1	1	1	0,5
50	1,5	1	1	0,5	0,5	0,25
40	1	1	1	0,5	0,5	0,25
30	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25
20	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25
10	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25

12.4.2.3. Calificación de la deficiencia por neuromas digitales: La severidad del dolor y la disminución de la función relacionada con neuromas de los nervios de los dedos se clasifican como una pérdida nerviosa total o parcial:

a. El término *pérdida nerviosa total* se utiliza para describir un neuroma con anestesia y síntomas distales severos suficientes para impedir el funcionamiento del dedo y se le asigna el 100% del valor correspondiente al nervio afectado, de acuerdo con la tabla 12.10.

b. El término *pérdida nerviosa parcial* describe un neuroma con anestesia distal que causa una disminución significativa en el funcionamiento del dedo y se le asigna el 50% del valor, de acuerdo con las tablas 12.10.

La deficiencia total del dedo o su segmento no puede exceder el 100% del valor de deficiencia global asignado por la amputación de los mismos mediante cualquiera de los métodos.

12.4.2.4. Deficiencia por alteraciones del nervio periférico y plexo braquial. Los criterios para la calificación de la deficiencia derivada de patologías que afectan los nervios periféricos y el plexo braquial de las extremidades superiores (excepto los generados por atrapamiento) son:

Criterio 1. El diagnostico topográfico de la lesión (Factor principal): La deficiencia por una lesión de los nervios periféricos está definida por los nervios específicos involucrados mediante dos indicadores denominados: déficit sensorial-síndrome

regional complejo II (SDRC II) y el déficit motor. tabla 12.1 que expresa elementos clínicos sintomáticos.

Criterio 2. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador). Estudios de conducción nerviosa.

Procedimientos Generales.

Metodología de calificación.

a. Identificar el nervio lesionado (ver la tabla de lesión neurológica que corresponda) (figura 12.4)
b. Para las lesiones del plexo braquial utilice la tabla 12.12 ("Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros del plexo braquial"); para las lesiones de los nervios periféricos, utilice la tabla 12.13 (Deficiencia de las extremidades superiores por deterioro de los nervios periféricos) y para lesiones por atrapamiento utilice tabla 12.14. ("Graduación de la Severidad de la Neuropatía compresiva o por atrapamiento").
c. Identifique el factor principal y clasifiquelo de acuerdo con el grado de severidad por el déficit sensorial y motor, tal como se señala en los principios de evaluación de esta sección, mediante la tabla 12.11; el déficit puede ser: ninguno, leve, moderado, severo o muy severo.
d. Una vez determinada la gravedad del factor principal, identifique la clase y aplique el factor modulador para cada uno de los elementos del criterio 1 (déficit sensorial y el déficit motor)
e. Seguir los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar, al utilizar la metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia.
f. Para obtener el valor final de la deficiencia global por tronco del plexo braquial, se deben sumar aritméticamente las deficiencias globales obtenidas por cada uno de los elementos: déficit sensorial y el déficit motor del **criterio 1:** diagnóstico topográfico.
g. En caso de existir compromiso de varios troncos y nervios periféricos, se debe seguir el paso anterior (f) para cada uno de ellos y combinar los valores. (En el caso del Plexo braquial (C5 hasta C8, T1).

Clasificación neurológica y determinación de la severidad. Los resultados del examen sensorial y motor se utilizan para definir la severidad de los déficits (tabla 12.11).

Tabla 12.11. Grado de Severidad por déficit sensorial y motor.

Grado de severidad		Severidad 0	Severidad 1	Severidad 2	Severidad 3	Severidad 4
		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo o pérdida total
Sensitivo[1]	Sensación y sensibilidad	Normal.	Sensibilidad táctil superficial distorsionada.	Sensibilidad táctil superficial distorsionada con sensación anormal.	Sensibilidad superficial táctil y dolorosa disminuida	Sensibilidad superficial, táctil y dolorosa ausentes
	Prueba de monofilamentos: interpretación y Gramos de fuerza (GF)	Normal 1.65 a 2.83	Anormal (sensación disminuida) 2.84 a 3.61	Anormal (sensación disminuida) 2.84 a 3.61	Sensación protectora disminuida 3.84 a 4.31	Pérdida de la sensación protectora o No hay respuesta ni sensibilidad 4.56 a 6.65 o > 6.65
	Discriminación de 2 puntos	Normal	Normal (< o igual 6)	Anormal (> 6)	Anormal (> 6)	Anormal (> 6)
Motor		Grado 5	Grado 4/5	Grado 3/5	Grado 2/5	Grado 0-1/5

	Normal	Contra gravedad con alguna resistencia.	Contra gravedad solo sin resistencia.	Movimiento con gravedad eliminada.	Sin evidencia de contracción o sin movimiento articular.

[1]Para asignar el grado de severidad sensitivo (de leve a muy severo), se clasificará con las tres variables (sensación y sensibilidad, prueba de monofilamentos y discriminación de dos puntos) y si dos de ellas se encuentran en el mismo grado de severidad, este será el asignado y si se encuentran en grados diferentes se tomara el intermedio.

Consideraciones especiales de la metodología de calificación. Cuando estén comprometidos los dos plexos braquiales (C5 hasta C8, T1) de manera total (muy severa), el valor final de la deficiencia global será del 80% y no se dará aplicación a la tabla 12.12.

Los criterios de esta sección ***no se deben usar*** para calificar atrapamientos nerviosos, para ello existe una tabla especifica.

La deficiencia por deterioro de nervios periféricos de miembros superiores, puede combinarse con la deficiencia debida a disminución de los arcos de movimiento, siempre y cuando esta disminución no sea generada por patologías del SNP.

La deficiencia por dolor crónico se incluye en el capítulo de deficiencias por dolor.

Las alteraciones de la motivación y el comportamiento relacionadas con esta sección deberán calificarse con los criterios establecidos en el capítulo de trastornos mentales y del comportamiento.

El Síndrome Doloroso Regional Complejo – Tipo II (SDR-II, también conocido como causalgia) se califica con base en los criterios descritos en las tablas 12.12. Deficiencias de las Extremidades Superiores Por Deterioros del Plexo Braquial y la tabla 12.13. Deficiencias de las Extremidades Superiores Por Deterioros del Nervio Periférico.

Deben considerarse las causas subyacentes de las disfunciones neuromusculares con alteraciones regionales específicas, tales como diabetes mellitus, abuso crónico del alcohol, trastornos neurológicos sistémicos, hipotiroidismo y otras enfermedades sistémicas; por lo tanto, la calificación se debe hacer por los criterios a los que pertenezca la patología de base y se combinan con las deficiencias globales generadas por sus complicaciones sobre el SNP.

Las secuelas resultantes de las lesiones del nervio periférico tales como restricción del movimiento, la atrofia y los cambios vasomotores, tróficos y en los reflejos, están incluidos dentro de los valores de la deficiencia registrada en las tablas de esta sección. Por lo tanto, si la deficiencia es el resultado estricto de una lesión del nervio periférico, no se debe aplicar ningún otro método de calificación.

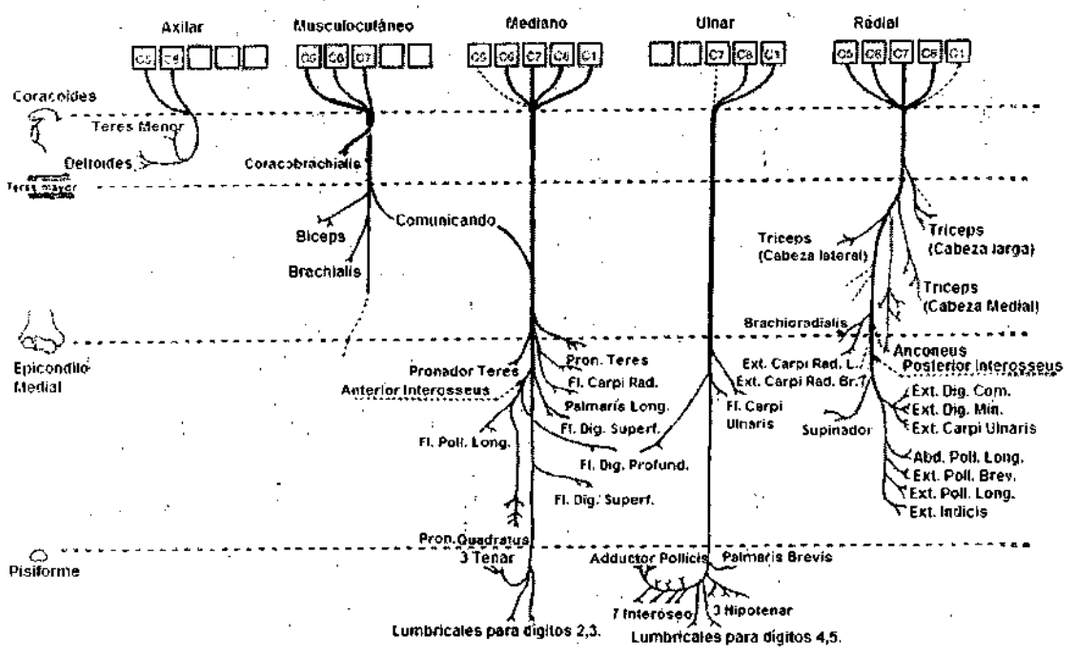


Figura 12.4. Inervación motora de las extremidades superiores.

Tabla 12.12. Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros del plexo braquial (unilateral).

CLASE DE LA DEFICIENCIA		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %			A B C	A B C	A B C	A B C
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Rangos de la deficiencia global por Plexo braquial (C5 hasta C8, T1)	0%	5 - 14 %	15- 24%	25 – 44%	45 – 60%
			2 5 7	7 10 12	12 17 22	22 28 30
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			3 5 7	8 10 12	13 17 22	23 28 30
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global por Tronco superior (C5; C6, Erb - Duchene)	0%	2 – 15%	16 - 25%	26 – 40%	41 – 50%
			1 3 5	5 7 9	10 12 14	15 17 20
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 6 10	11 13 16	16 21 26	28 31 33
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global por Tronco medio (C7)	0%	1 - 2%	3 - 10%	11 - 20%	21 - 25%
			0 1 1	1 2 3	3 4 5	5 6 7
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 1 1	2 4 7	8 10 15	16 17 18
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global por Tronco inferior (C8	0%	2 – 15%	16 - 25%	26 – 40%	41 – 50%
			1 3 5	5 7 9	10 12 14	15 17 20

	T1, Dejerine-Klumpke)		Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 6 10	11 13 16	16 21 26	28 31 33
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador)	**Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora)**	Normales	Sensitiva prolongada y/o motora normal.	Sensitiva y/o motora prolongada	Sensitiva ausente y/o motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y/o motora)

SDRC: Síndrome de dolor regional complejo, el cual debe calificarse con pruebas objetivas.
El grado de severidad del déficit sensorial y motor por parámetros objetivos se describe en la Tabla 12.11.

Tabla 12.13. Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de nervio periférico.

CLASE DE LA DEFICIENCIA		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %			A B C	A B C	A B C	A B C
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Rangos de la deficiencia global por nervio Pectoral (medial y lateral) o por nervio axilar	0%	1 - 5%	6 - 10%	11 - 15%	16 - 20%
			1 2 3	4 5 6	7 8 9	10 11 12
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 1 2	2 3 4	4 5 6	6 7 8
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Escapular dorsal o Torácico largo o Braquial cutáneo interno o cutáneo medial del antebrazo	0%	0%	0%	1 -3%	4 - 6%
			0	0	0,5 1 1,5	2 2,5 3
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	
			0	0	0,5 1 1,5	2 2,5 3
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	
	Nervio Mediano					
	Rangos de la deficiencia global del nervio mediano por encima de antebrazo	0%	2 - 10%	11 - 20%	21 - 35%	36 - 45%
			1 2 4	4 6 8	7 10 12	13 14 16
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 3 6	7 10 12	14 19 23	23 26 29
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la Rama Interósea anterior	0%	1 -2%	3 - 4%	5-7%	8 - 10%
			1 1,5 2	3 3,5 4	5 6 7	8 9 10
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

			0	0	0	0
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de nervio mediano por debajo del antebrazo	0%	2 - 10%	11 - 20%	21 - 30%	31 - 40%
			1 3 5	6 8 10	11 13 15	16 18 20
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 3 5	5 8 10	10 13 15	15 18 20
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio mediano por debajo del antebrazo – rama cubital del pulgar	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%	3 - 5%
			0 0,5 1	1 1,5 2	2 2,5 3	2,5 3 3,5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0 0,5 0,5	0,5 1 1,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio mediano por debajo del antebrazo – rama radial del pulgar	0%	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%
			0	0 0,5 1	1 1,5 2	1,5 2 2,5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0,5 0,5 0,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la rama del lado radial o cubital del dedo índice	0%	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%
			0	0 0,5 1	1 1,5 2	2 2,5 3
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
	Rangos de la deficiencia global de la rama del lado radial o cubital del dedo medio	0%	0%	0 - 1%	1 - 1,5%	1,5 - 2,5%
			0	0 0,5 1	1 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0,5 0,5 0,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la	0%	0%	0 - 1%	1 - 1,5%	1,5 - 2%

	deficiencia global del nervio mediano por debajo del antebrazo – rama palmar radial o palmar cubital del cuarto dedo		0	0 0,5 1	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la rama lado cubital o radial del cuarto dedo	0%	0%	0 - 1%	0,5 - 1,5%	1 - 2%
			0	0 0,5 1	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
	Rangos de la deficiencia global del nervio Musculo cutáneo	0%	1 - 4%	5 - 8%	9 - 12%	13 - 18%
			1 2 4	5 6,5 7,5	8,5 10 10,5	12 14 16
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0 0,5 0,5	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Nervio Radial					
	Rangos de la deficiencia global del nervio Radial Parte superior del brazo con pérdida del tríceps	0%	1 - 10%	11 - 20%	21 - 30%	31 - 40%
			0 1 2	1 2 3	2 3 4	3 4 5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 5 8	10 14 17	19 23 26	28 31 35
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Radial a nivel del codo	0%	1 - 5%	6 - 15%	16 - 24%	25 - 30%
			0 0,5 1	0,5 1 2	1 2 3	2 3 4
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 2,5 4	5,5 8 13	15 18 21	23 25 26
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Subescapular (Superior e inferior)	0%	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%
			0	0	0	0,5 0,5 0,5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0 0,5 1	1 1,5 2	1,5 2 2,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia	0%	1 - 2%	3 - 4%	5 - 7%	8 - 10%
			0 0 0	0 0 0	0 0,5 1	0,5 1 1,5

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

	global del nervio Supra escapular		Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 1,5 2	3 3,5 4	5 5,5 6	7,5 8 8,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Toracodorsal	0%	0%	0%	1 -3%	4 - 6%
			0	0	0 0,5 0,5	0,5 0,5 1
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	1 2 2,5	3,5 4 5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Diagnostico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Nervio Ulnar – cubital					
	Rangos de la deficiencia global del nervio Ulnar (Cubital) Sobre o por debajo del antebrazo	0%	1 - 4%	5 - 8%	9 - 12%	13 - 18%
			0	0 1 1,5	1 2 3	2 3 4
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 2 4	5 6 6,5	8 8,5 9	11 13 14
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la rama lado radial o lado cubital del quinto dedo	0%	0%	0 - 1%	0,5 - 1,5%	1 - 2%
			0	0 0,5 1	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Estudios clínicos o Resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador)	Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora)	Normales	Sensitiva prolongada y/o motora normal.	Sensitiva y/o motora prologada	Sensitiva ausente y/o motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y/o motora)
El grado de severidad del déficit sensorial y motor por parámetros subjetivos se describe en la Tabla 12.11. Las neuropatías por atrapamiento se califican según la tabla 12.14. El factor modulador se aplica para regular los valores dados en cada CLASE por el déficit sensorial y el déficit motor (elementos del factor principal) cuyos resultados se suman aritméticamente para obtener la deficiencia global final.						

12.4.3. Neuropatías por atrapamiento. Esta sección se utiliza para calificar el atrapamiento de los nervios periféricos, por cualquier causa.

Los criterios para la calificación de la deficiencia derivada de neuropatías por atrapamiento o la compresión local de los nervios mediano, cubital y radial son:

Criterio 1. Los estudios de electrodiagnóstico (factor principal) que documentan la neuropatía y miden: retrasos en la conducción, bloqueo en la conducción y pérdida de axones. El examen por electrodiagnóstico incluye estudios de neuroconducción (NC) y electromiografía de aguja (EMG). La EMG (aguja) evalúa la actividad de la membrana muscular celular confirmando la presencia de una causa neurológica de disfunción muscular.

Criterio 2. Los hallazgos físicos (factor modulador) relacionados con la sensibilidad, atrofia y discriminación de 2 puntos (ver criterios de la tabla 14.9. "Clasificación del deterioro de la calidad sensorial").

Procedimientos Generales.

Metodología de Calificación.

a. Identificar el nervio lesionado (ver la tabla de lesión neurológica que corresponda).
b. Identificar el factor principal y el modulador, haciendo uso de la tabla 12.14.
c. Para factor principal y modulador, seguir los pasos descritos en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar, para utilizar la "metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia".
d. Determinar el valor de la deficiencia global: se calcula, tomando el mayor valor deficiencia global de la tabla correspondiente al nervio afectado (literal a); al valor obtenido, se le aplica el porcentaje obtenido en la tabla 12.14 de acuerdo con el literal c. (ejemplo: el valor del nervio peroneo en la tabla 12.15 corresponde a un 3% de deficiencia global; y el valor obtenido en la tabla 12.14 es del 50% de severidad (valor "A" clase 3) por lo tanto el valor final es 3% X 50% = a 1,5% de deficiencia global).

Tabla 12.14. Graduación de la Severidad de la Neuropatía por atrapamiento.

Clase de Severidad		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO			A B C	A B C	A B C	A B C
Valor porcentual de la deficiencia global del nervio comprometido (DG%)			Leve	Moderado	Severo	Muy severo
		0	10 - 24%	25 - 49 %	50- 74 %	75 a 100%
			10 17 24	25 37 49	50 64 74	75 88 100
Hallazgos en pruebas diagnósticas (Factor Principal)	Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/ó motora) y	Normales	Sensitiva prolongada y motora normal.	Sensitiva y motora prologada	Sensitiva ausente y motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y motora)
			Y	y	y	y
	Electromiografía de Aguja		Normal	Normal	denervación	denervación
Hallazgos físicos (Factor Modulador)	Sensibilidad o atrofia	Normal	Normal	Sensibilidad disminuida	Atrofia o debilidad	Atrofia o debilidad
	Discriminación de 2 puntos	Normal	Normal (< o igual 6mm)	Anormal (> 6mm)	Anormal (> 6mm)	Anormal (> 6mm)

Latencia normal de acuerdo con los valores de referencia para Colombia consignados en la Revista de Salud Pública de la Universidad Nacional. 11(5): 794-801, 2009.
La referencia de valores normales sólo aplica el atrapamiento del nervio mediano a nivel del túnel del carpo.

Consideraciones especiales de la metodología de calificación. EL SDRC tipo II (causalgia) generado por neuropatía focal o por tratamiento quirúrgico, será calificado con los criterios definidos en la sección *Deficiencia por alteraciones del nervio periférico superior y plexo braquial*.

Deben considerarse las causas subyacentes de las disfunciones neuromusculares con alteraciones regionales específicas, tales como diabetes mellitus, abuso crónico del alcohol, trastornos neurológicos sistémicos, hipotiroidismo y otras enfermedades sistémicas; por lo tanto la calificación se debe hacer por los criterios a los que pertenezca la patología de base.

Las secuelas resultantes de las lesiones del nervio periférico, tales como restricción del movimiento, la atrofia y los cambios vasomotores, tróficos y en los reflejos, están incluidos dentro de los valores de la deficiencia registrada en las tablas de esta sección. Por lo tanto, si la deficiencia es el resultado estricto de una lesión del nervio periférico, no se debe aplicar ningún otro método de calificación.

En caso de presentar neuropatías simultáneas múltiples en el mismo miembro o en diferentes partes del cuerpo, se deben calificar cada una de las deficiencias y se suman mediante la fórmula de valores combinados.

12.4.4. Deficiencias por alteraciones del plexo lumbosacro y los nervios periféricos de las extremidades inferiores.

Procedimientos Generales

Metodología de calificación.

a. Identificar el nervio lesionado (ver la tabla de lesión neurológica que corresponda), figura 12.5
b. Para las lesiones de nervios periféricos de las extremidades inferiores utilice la Tabla 12.15 ("Deficiencias de las extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro -unilateral"); para las lesiones de los nervios periféricos utilice la Tabla 12.16 (Deficiencia por alteraciones de nervio periférico extremidades inferiores -unilateral).
c. Identifique el factor principal y clasifíquelo de acuerdo con el grado de severidad por el déficit sensorial y motor, tal como se señala en los principios de evaluación de esta sección, mediante la tabla 12.11: Grado de severidad por déficit sensorial y motor. El déficit puede ser ninguno, leve, moderado, severo o muy severo.
d. Una vez determinada la gravedad del factor principal, identifique la clase y aplique el factor modulador para cada uno de los elementos del criterio 1 (déficit sensorial y el déficit motor)
e. Seguir los pasos descritos en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar, para utilizar la metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia.
f. Para obtener el valor final de la deficiencia global del plexo lumbosacro o de los nervios periféricos, se deben sumar aritméticamente las deficiencias globales obtenidas por cada uno de los elementos: déficit sensorial y el déficit motor del Criterio 1: diagnóstico topográfico. Siendo esta la deficiencia global definitiva del plexo o de los nervios.
g. En caso de existir al momento de calificar, compromiso del plexo lumbosacro y de nervios periféricos, se debe seguir el paso anterior (literal f) para cada uno de ellos y combinar los valores, ***con excepción de la deficiencia global obtenida por daño total del plexo lumbosacro, donde se deja el valor de esta deficiencia como definitivo.***

Consideraciones especiales de la metodología de calificación. Al igual que en las extremidades superiores, la deficiencia por deterioro de nervios periféricos de miembros inferiores puede combinarse con la deficiencia debida a disminución de los arcos de movimiento, no generados por causa diferente a lesión del Sistema Nervioso Periférico – SNP.

Otras deficiencias encontradas, se identifican en el capítulo que les corresponda, se califican y sus resultados se combinan con los obtenidos en este capítulo, con las excepciones ya expuestas.

El Síndrome Doloroso Regional Complejo – Tipo II (SDR-II, también conocido como causalgia) se califica con base en los criterios descritos en la tabla 12.15. Deficiencia por alteraciones de nervio periférico de extremidades miembros inferiores.

Deben considerarse las causas subyacentes de las disfunciones neuromusculares con alteraciones regionales específicas, tales como diabetes mellitus, abuso crónico del alcohol, trastornos neurológicos sistémicos, hipotiroidismo y otras enfermedades sistémicas, por lo tanto la calificación se debe hacer por los criterios a los que pertenezca la patología de base.

Las secuelas resultantes de las lesiones del nervio periférico tales como restricción del movimiento, la atrofia, y los cambios vasomotores, tróficos y en los reflejos, están incluidos dentro de los valores de la deficiencia registrada en las tablas de esta sección. Por lo tanto, si la deficiencia es el resultado estricto de una lesión del nervio periférico, no se debe aplicar ningún otro método de calificación.

Tabla 12.15 Deficiencias de las extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro –unilateral.

CLASE DE LA DEFICIENCIA		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %			A B C	A B C	A B C	A B C
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Rangos de la deficiencia global por Plexo lumbosacro	0%	5 - 15 %	16 - 30%	31 – 40%	41 – 50%
			3 5 8	8 13 15	16 18 20	21 23 25
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			2 5 7	8 12 15	15 17 20	20 22 25
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador)	Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora)	Normales	Sensitiva prolongada y/o motora normal.	Sensitiva y/o motora prologada	Sensitiva ausente y/o motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y/o motora)
El grado de severidad del déficit sensorial y motor por parámetros objetivos se describe en la Tabla 12.12.						

Tabla 12.16. Deficiencia por alteraciones de nervio periférico de miembros inferiores

CLASE DE LA DEFICIENCIA	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %		A B C	A B C	A B C	A B C
Nervios sensitivos	No hay déficit sensorial objetivo	Déficit sensorial o SDRC II			
Valor único por deficiencia global para nervio cutáneo femoral lateral o Peroneo superficial o Suralo Safeno	0%	3%			
Nervios motores	No hay déficit motor objetivo	Con déficit motor			
		Leve	Moderado	Severo	Muy severo
Valor único por deficiencia global para nervio cutáneo femoral lateral o Sural o Safeno o obturador	0%	0%	1%	2%	3%
Valor único por deficiencia global del nervio Glúteo superior	0%	5%	10%	20%	25%

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Valor único por deficiencia global del nervio Glúteo inferior		0%	3%	5%	10%	15%
Diagnóstico Topográfico (Factor Principal)	**Nervios mixtos**					
	Rangos de la deficiencia global del nervio Femoral	0%	**0 - 1%**	**2 - 4%**	**5 - 9%**	**10 - 15%**
			0	0	0	0.5 1 1.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	2 3 4	5 7 9	9.5 12 13.5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Ciático	0%	**2 - 10%**	**11 - 20%**	**21 - 30%**	**31 - 40%**
			1 2 3	3 5 6	6 7 8	8 9 10
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 4 7	8 5 14	15 19 22	23 26 30
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Peronéo común	0%	**0 - 1%**	**2 - 4%**	**5 - 9%**	**10 - 15%**
			0	0	0	0.5 1 1.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	2 3 4	5 7 9	9.5 12 13.5
			Déficit motor leve	Déficit motor modera do	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Tibial	0%	**0 - 1%**	**2 - 4%**	**5 - 9%**	**10 - 15%**
			0	0	0	0.5 1 1.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	2 3 4	5 7 9	9.5 12 13.5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Plantar medial o Plantar lateral	0%	**0 - 2%**	**1 - 3%**	**2 - 4%**	**3 - 5%**
			0 0.5 1	0.5 1 1.5	1 1.5 2	1.5 2 2.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	0.5 1 1.5	1 1.5 2	1.5 2 2.5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo

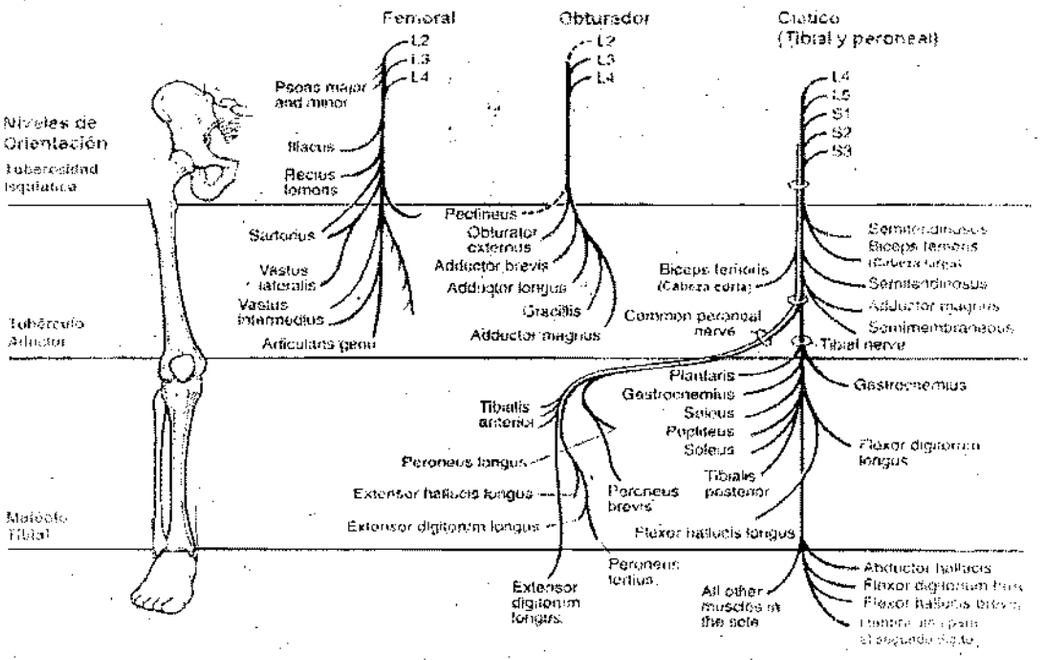


Figura 12.5. Nervios motores de la extremidad inferior.

Procedimiento específico para el Síndrome de Dolor Regional Complejo – SDRC. El Síndrome de Dolor Regional Complejo – SDRC describe una serie de condiciones dolorosas que se caracterizan por dolor regional continuo (espontáneo y/o evocado), aparentemente desproporcionado en el tiempo o grado, respecto al curso habitual de cualquier trauma conocido u otra lesión. El dolor es regional y no corresponde con un territorio nervioso específico o dermatoma; por lo general, tiene un predominio distal con alteraciones sensoriales, motoras, sudomotoras, vasomotoras y/o tróficas. El SDRC incluye otros diagnósticos médicos como causalgia, atrofia de Sudeck, síndrome hombro-mano, distrofia neurovascular refleja, algodistrofia y distrofia simpático-refleja.

Según la International Association for the Study of Pain (IASP), este síndrome se clasifica en SDRC tipo I o distrofia simpático-refleja y SDRC tipo II o causalgia. Ambos tipos comparten el mismo conjunto de síntomas, pero en el tipo I no hay lesión en los nervios, mientras que el tipo II sí existe. Por lo anterior, para efectos de la calificación, se asumen por aparte los dos tipos:

SDRC tipo I: Se califica con base en la tabla 12.17. ("Criterios diagnósticos objetivos para el SDRC tipo I"); Tabla 12.18. ("Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I - miembro superior –unilateral") y Tabla 12.19. ("Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I -miembro inferior – unilateral").

SDRC tipo II: Se califica la deficiencia de acuerdo con la estructura nerviosa involucrada y según la extremidad comprometida en la tabla 12.13. ("Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de nervio periférico") y en la tabla 12.15 ("Deficiencias de las extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro – unilateral"). En ambas tablas se determina el grado de severidad de SDRC con base en la tabla 12.11; los grados se clasifican en leves, moderados, severos y muy severos.

Criterio 1. Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I Tabla 12.17 – Factor Principal

Criterio 2. Los estudios de electrodiagnóstico (factor modulador) que documentan la neuropatía que miden: retrasos en la conducción, bloqueo en la conducción y pérdida de axones. El examen por electrodiagnóstico incluye estudios de neuroconducción – NC, con o sin EMG (aguja). La EMG (aguja) evalúa la actividad de la membrana muscular celular confirmando la presencia de una causa neurológica de disfunción muscular. Déficit sensorial-Síndrome regional complejo II - SDRC II y el déficit motor.

Criterio 3. Los hallazgos físicos (factor modulador) relacionados con la sensibilidad, atrofia y discriminación de dos puntos (ver criterios de la tabla 14.9. "Clasificación del deterioro de la calidad sensorial")

Procedimiento para la calificación de SDRC Tipo I.

a. Comprobar que exista un diagnóstico de SDRC realizado por el médico especialista tratante con base en los criterios expuestos en la tabla 12.17 ("Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I") con diagnósticos diferenciales descartados; así mismo, debe evaluar un año posterior al diagnóstico.
b. Asignar el puntaje correspondiente de acuerdo con la tabla 12.17 ("Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I") y clasificar de la siguiente manera: leve, 4 ó 5 puntos; moderada, 6 ó 7 puntos; severa, 8 puntos; y muy severa, 9 o más puntos.
c. Identificar la "Clase funcional" del factor principal en las tablas 12.18 para miembros superiores o tabla 12.19 para miembros inferiores, según el miembro comprometido y a calificar.
d. Identificar los factores moduladores y para cada uno de estos se debe asignar el grado de severidad del SDRC de leve, moderado, severo o muy severo dado en la tabla 12.11 – ("Grado de Severidad por déficit sensorial y motor") y ubicar el resultado de los Hallazgos en las pruebas diagnósticas (Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora y electromiografía de aguja –EMG-)
e. Seguir los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar para utilizar la metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia.

En caso de asignar deficiencia por SDRC, no se debe calificar otra deficiencia por dolor en este capítulo. Así mismo, si presenta otras deficiencias de los miembros superiores e inferiores, se combinarán las deficiencias con el valor de deficiencia del SDRC. En caso de presentar SDRC en otros miembros, se hará el mismo procedimiento para cada uno de ellos y luego combinar.

Tabla 12.17. Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I

SIGNOS LOCALES	PUNTAJE
Cambios vasomotores	
Color de la piel: piel manchada o cianótica	1
Temperatura de la piel, cambio > de 1°C	1
Edema	1
Cambios sudomotores	
Piel seca o humedad excesiva	1

Cambios tróficos	
Textura de la piel: suave no elástica	1
Atrofia de tejidos blandos	1
Rigidez articular y disminución de la movilidad pasiva	1
Cambios ungueales: manchas, ondulaciones	1
Cambios en cabello: Pérdida de pelo*, fino	1
Signos radiográficos	
RX: cambios óseos tróficos	1
Escáner óseo: hallazgos consistentes con SDRC	1

* No incluye alopecia por edad ni androgénica o aquellas diferentes al SDRC.

Tabla 12.18. Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I - miembro superior (unilateral).

Clase funcional	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Deficiencia Global	0	1% al 7%	8% al 15%	16% al 29%	30% al 60%
Grado de severidad (%)	El diagnóstico no está soportado o < 4 puntos	A B C	A B C	A B C	A B C
		1 4 7	8 12 15	16 23 29	30 45 60
Criterios diagnósticos objetivos Tabla 12.17 (Factor Principal)		4 o 5 puntos	6 o 7 puntos	8 puntos	9 o más puntos
Grado de Severidad por déficit sensorial y motor - tabla 12,11 (Factor modulador)	Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo

Tabla 12.19. Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I - miembro inferior (unilateral).

Clase funcional	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Deficiencia Global	0	1% al 7%	8% al 15%	16% al 30%	31% al 50%
Grado de severidad (%)	El diagnóstico no está soportado o < 4 puntos	A B C	A B C	A B C	A B C
		1 4 7	8 12 15	16 23 30	31 42 50
Criterios diagnósticos objetivos Tabla 12.17 (Factor Principal)		4 o 5 puntos	6 o 7 puntos	8 puntos	9 o más puntos
Grado de Severidad por déficit sensorial y motor tabla 12,11 (Factor modulador)	Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo

Tabla 12.20. Calificación de las Deficiencias por Pares Craneanos

	Alteración	Deterioro global
I	Olfatorio	
	Pérdida completa unilateral	1%
	Pérdida completa bilateral	3%
II	Óptico	Calificar según el capítulo XI
III	Motor ocular común	
IV	Patético	
V	Trigémino	Tabla 12.7

	Alteración	Deterioro global
	Anestesia unilateral	10%
	Anestesia bilateral	35%
	Dolor neurálgico facial	Tabla 12.7
	Pérdida Motora completa unilateral	5%
	Pérdida Motora completa bilateral	45%
VI	Motor ocular externo	Calificar según el capítulo XI
VII	Facial	
	Pérdida completa del gusto (parte anterior de la lengua)	Calificar según el capítulo XI
	Parálisis facial completa unilateral	15%
	Parálisis facial completa bilateral	45%
VIII	Estato-acústico	Calificar según el capítulo IX
IX	Glosofaríngeo	Tabla 12.7
X	Vago o neumogástrico	Calificar según los capítulos III, X y tabla 4.5.
XI	Espinal Unilateral	5%
	Espinal Bilateral	7%
XII	Hipogloso Mayor	Calificar según los capítulos IV y X

Capítulo XIII
Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento

13.1 Objetivo. Ofrecer una metodología para cuantificar las deficiencias derivadas de los trastornos mentales y de los comportamientos más significativos. Para tal propósito se utilizan los códigos y la nomenclatura diagnóstica de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª versión correspondiente a la versión en español CIE -10- OMS.

Adicionalmente se emplean los criterios diagnósticos y la clasificación multiaxial propuesta por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos (American Psychiatric Association) - DSM – IV, así como la Clasificación Psicopedagógica de la Discapacidad Intelectual propuesta por la Organización Mundial de la Salud -OMS- 2004.

13.2 Alcance. Este capítulo valora las siguientes patologías o grupos de patologías: Trastornos de humor incluyendo el trastorno depresivo mayor y el trastorno afectivo bipolar; trastorno por ansiedad incluyendo el trastorno por ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobias, trastorno por estrés postraumático y el trastorno obsesivo-compulsivo; trastornos psicóticos, incluyendo la esquizofrenia y los trastornos de la personalidad.

También contiene criterios para cuantificar las deficiencias derivadas de otros cuadros clínicos tales como los trastornos por estrés, trastornos somatomorfos y trastornos por abuso de sustancias.

Además, se exponen los criterios para la calificación de los trastornos de inicio temprano en la niñez y adolescencia, reconocidos actualmente como discapacidades intelectuales que se relacionan con: trastorno del desarrollo psicológico y el retraso mental. Como otros trastornos a valorar, se incluyen los trastornos del aprendizaje.

Es de precisar que la calificación de estas discapacidades incluye todos los síndromes de etiología genética cuyas principales manifestaciones se relacionan con

repercusiones a nivel intelectual y los trastornos generalizados del desarrollo como por ejemplo: autismo y Síndrome de Asperger, entre otros.

El capítulo excluye las siguientes deficiencias:

a. Deficiencias por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debidas a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia.
b. Calificación de las deficiencias por cefaleas - migraña.

Las anteriores deficiencias (literales a y b), se califican en el Capítulo 12. "Deficiencias del sistema nervioso central y periférico".

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 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
I	Trastornos clínicos Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
II	Trastornos de personalidad
III	Enfermedades médicas (con código CIE10)
IV	Problemas psicosociales y ambientales
V	Evaluación de la actividad global

Cada uno de los 5 ejes (en una escala de I 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 I), la personalidad y los trastornos del desarrollo (eje II) y los trastornos y condiciones físicas que puedan ser relevantes para la compresión 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.
3. Aplicar la tabla correspondiente, ya sea que se trate de un cuadro clínico o de un trastorno de personalidad y determinar la clase de acuerdo con los criterios de cada tabla, según la gravedad de la deficiencia.
4. Calificar solamente el cuadro o síndrome clínico con mayor valor porcentual de deficiencia (Eje I); igualmente se tendrá en cuenta, un sólo trastorno de personalidad o discapacidad intelectual (Eje II), el de mayor valor porcentual, cuando existan varios.
5. El valor de la deficiencia global por trastornos mentales y del comportamiento será la suma aritmética de las deficiencias derivadas de un cuadro clínico (Eje I) y un trastorno de personalidad o discapacidad intelectual (Eje II). El valor del trastorno de personalidad depende de si existe o no un trastorno en el eje I o de la característica de ese trastorno, cuando es pertinente, de acuerdo con la tabla 13.9).
6. La deficiencia resultante de los trastornos mentales y de comportamiento se combina mediante la fórmula de combinación de valores con las deficiencias en otros órganos o sistemas diferentes.

13.4 Calificación de la deficiencia producida por diferentes cuadros clínicos (Eje I)

13.4.1 Trastornos psicóticos. Los trastornos psicóticos están caracterizados por la presencia de ideas delirantes. Las ideas delirantes son contenidos de pensamiento que tienen fuerza de convicción para el paciente, usualmente relacionados con la percepción de sí mismo y los demás. Estas ideas usualmente se acompañan de alteraciones afectivas y sensoriomotoras.

Se diferencian dos tipos de ideas delirantes: aquellas en las cuales se conserva la organización lógica del pensamiento (no extrañas para el DSM-IV) que caracterizan al trastorno delirante y las otras en las cuales se altera la organización lógica del pensamiento y son caracterizadas por una estructura paralógica o mágica (ideas extrañas para el DSM-IV) y que caracterizan el grupo de trastornos psicóticos "esquizo".

El delirio no extraño está caracterizado por contenidos de pensamiento que hace referencias a situaciones cotidianas tales como ideas de persecución, celotipia y erotomanía. Mientras que los delirios prelógicos se refieren a situaciones no cotidianas tales como trasmisión y difusión del pensamiento, posesión y se asocian frecuentemente con alucinaciones.

Los trastornos esquizo, además de la presencia de ideas delirantes (que pueden ser no extrañas) están complementados por la aparición de los siguientes síntomas "positivos": alucinaciones, desorganización en el curso del lenguaje (disgregación, incoherencia) y comportamiento gravemente desorganizado o catatónico. Además, se encuentra la presencia de síntomas "negativos" tales como: disociación ideoafectiva, aplanamiento afectivo, abulia e indiferencia.

Estos trastornos evolucionan por episodios o estados persistentes. Se diferencian dos tipos de trastornos esquizo: el esquizofreniforme cuyo episodio dura por lo menos un mes (incluyendo las fases prodrómica, activa y residual) pero menos de seis meses. Y el trastorno esquizofreniforme de por lo menos seis meses de duración. Para los fines del presente Manual no se tendrá en cuenta el trastorno psicótico breve (menor a un mes), en la medida que dicho trastorno no deja secuelas.

13.4.2 Trastornos del humor. Los trastornos del humor o del afecto son de dos tipos, clasificados como trastornos mayores y menores del humor.

Los trastornos mayores del humor están caracterizados por la presencia de episodios de depresión (trastorno depresivo) y exaltación (manía o hipomanía) o presencia de ambos tipos de episodios (trastorno bipolar del humor). El trastorno depresivo mayor está caracterizado por la presencia de un episodio único o la presencia de episodios depresivos recurrentes y el trastorno bipolar del humor está caracterizado por la presencia de episodios maníacos, alternando con episodios depresivos. La recurrencia se da por un período de remisión de dos meses entre los dos episodios o el cambio de polaridad de estos.

El episodio depresivo mayor está caracterizado por la presencia de por lo menos cinco de los siguientes síntomas durante un período mínimo de dos semanas, comprometiendo seriamente las actividades cotidianas durante la gran mayoría de los días:

1. Humor depresivo durante la mayor parte del día.
2. Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en casi todas las actividades del día.
3. Insomnio o hipersomnio.
4. Agitación o lentificación psicomotora.
5. Fatiga o pérdida de energía.
6. Sentimiento de inutilidad o culpa excesivas.
7. Disminución de la capacidad de pensar, concentrarse y tomar decisiones.
8. Pensamiento de muerte o ideación suicida recurrente.
9. Pérdida importante de peso durante el episodio.

El episodio maniaco está caracterizado por un estado de ánimo persistentemente elevado, expansivo o irritable, con una duración de por lo menos una semana, asociado con la presencia de por lo menos tres de los siguientes síntomas:

1. Autoestima exagerada o sentimiento de grandiosidad.
2. Disminución de la necesidad del sueño
3. Más hablador de lo habitual o verborreico.
4. Fuga de ideas o experiencia subjetiva de pensamiento acelerado.
5. Atención dispersa.
6. Aumento de la actividad voluntaria.
7. Agitación psicomotora.
8. Compromiso en actividades placenteras con alto potencial de riesgo (negocios, compras, indiscreción sexual).

Al contrario, los trastornos menores del humor evolucionan por estados persistentes: distimia (estado de depresión) y ciclotimia (alternancia de depresión y exaltación) y están caracterizados por síntomas depresivos o de exaltación de menor intensidad y comprometen en menor grado la actividad diaria.

Las deficiencias por trastornos psicóticos y del humor se califican con base en la tabla que se muestra a continuación.

Tabla 13.2 Trastornos psicóticos y del humor

Clase	Trastornos psicóticos	Trastornos del humor	% Deficiencia
Clase I	Antecedente de por lo menos un episodio psicótico con una duración mayor de un mes. y Hallazgo actual: insomnio, labilidad emocional, inquietud y otros síntomas inespecíficos.	Antecedente de episodios mayores del humor en remisión completa. y Hallazgo actual: presencia de algunos síntomas menores del humor.	20%
Clase II	Antecedente de episodios psicóticos y/o episodio actual hasta de seis meses incluyendo el período intercrítico. y Hallazgo actual: ausencia de síntomas negativos. No clara conciencia de enfermedad y tendencia a pérdida de juicio de la realidad.	Antecedentes de episodios mayores del humor. Remisión parcial de los episodios mayores del humor. y Hallazgo actual: En la fase de remisión persisten algunos síntomas que no configuran el cuadro clínico completo o la intensidad de los mismos ha disminuido, o se ha instaurado un estado menor del humor.	40%
Clase III	Antecedente o no de episodios psicóticos previos. Tiempo de duración del episodio actual (o estado persistente) mayor a 6 meses, incluyendo fase con síntomas residuales o prodrómicos. y Hallazgo actual: Presencia de ideas delirantes de uno u otro tipo que producen deterioro en la actividad o funcionamiento mental.	El episodio depresivo mayor dura más de dos años. y Hallazgo actual: Persistencia del cuadro clínico característico de un episodio mayor del humor en cualquiera de los diferentes niveles de gravedad. Existe algún grado de deterioro en la actividad o funcionamiento	60%
Clase IV	Tiempo de duración del estado persistente mayor a 6 meses (sin incluir fase prodrómica y residual). y Hallazgo actual: ideas delirantes sistematizadas y presencia de síntomas negativos. Deterioro de la actividad o funcionamiento mental.		80%
Clase V	Tiempo de duración del estado persistente mayor a 6 meses. y Hallazgo actual: predominio de síntomas negativos y desorganización de la actividad consciente y voluntaria. Es decir gran compromiso en la actividad o funcionamiento mental.		100%

13.4.3 Trastornos de ansiedad. Los trastornos de ansiedad se presentan en forma de crisis o estados persistentes. La crisis de angustia se caracteriza por la aparición temporal súbita de miedo o malestar intensos que se acompaña de 4 o más de los siguientes síntomas durante un período de aproximadamente 10 minutos:

1. Palpitaciones o elevación de la frecuencia cardiaca.
2. Sudoración.
3. Temblores o sacudidas.
4. Sensación de ahogo o falta de aliento.
5. Sensación de atragantarse.
6. Opresión o malestar torácico.
7. Náuseas o molestias abdominales.
8. Inestabilidad, mareo o desmayo.
9. Desrrealización o despersonalización.
10. Miedo a perder el control o volverse loco.
11. Miedo a morir.
12. Parestesias.
13. Escalofríos o sofocaciones.

La crisis de angustia puede presentarse en ausencia de algún factor desencadenante (trastorno de pánico) o en relación con algunas situaciones específicas (trastorno fóbico) o con el antecedente de una situación traumática (trastorno por estrés post-traumático). También acompaña la presencia de pensamientos u otros contenidos mentales intrusivos (trastorno obsesivo-compulsivo).

Estas crisis dan lugar a una gran preocupación ante una eventual repetición, acompañada de sentimientos de angustia anticipatoria o conductas de evitación de los factores desencadenantes.

De especial importancia es la "agorafobia", asociada o no con el trastorno de pánico, en el cual la angustia aparece cuando la persona se encuentra en lugares o situaciones donde le resultaría difícil escapar o recibir ayuda (estar solo fuera de la casa, mezclarse con la gente, hacer cola, pasar por un puente, viajar solo). Esta situación da lugar a su vez a conductas de evitación de las situaciones enumeradas anteriormente.

En el caso del trastorno obsesivo-compulsivo, la persona intenta ignorar o suprimir estos pensamientos, o imágenes recurrentes, elaborando una serie de comportamientos o actos mentales de carácter repetitivo (compulsiones) para prevenir o reducir el malestar producido por las obsesiones, sin que haya una conexión realística entre una y otra.

El trastorno de la ansiedad generalizada está caracterizado por un estado persistente de ansiedad y preocupación excesivas en relación con una amplia gama de situaciones, acontecimientos o actividades, con una duración de por lo menos seis meses.

Esta ansiedad o preocupación se asocia con la presencia de por lo menos tres de los siguientes síntomas:

1. Inquietud o impaciencia.
2. Fatigabilidad fácil.
3. Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Alteraciones del sueño.

Lo que determina la gravedad de la deficiencia producida por las diferentes formas de crisis de angustia, es la frecuencia e intensidad de las mismas, así como el hecho de que el factor desencadenante de estas forme parte de la vida habitual y cotidiana de la persona. Adicionalmente, la gravedad está dada por la intensidad o persistencia de las conductas de evitación que en los casos más graves puede llevar al aislamiento del individuo y hasta el confinamiento en su propia casa. Estos trastornos en ningún caso dan lugar a deterioro de la actividad mental.

13.4.4 Trastornos Somatomorfos. Comprenden dos tipos de trastorno: el primero caracterizado por la existencia de síntomas físicos, cuyo estudio ha excluido una etiología orgánica. Incluye el trastorno por somatización (dolor somático, síntomas gastrointestinales, disfunción sexual y síntomas somatosensoriales), el trastorno conversivo (síntomas sensoriomotores que simulan enfermedad neurológica), dolor psicógeno (dolor en una o más zonas del cuerpo que amerita atención médica).

El segundo, caracterizado por preocupación exagerada por su estado de salud (hipocondría) o por la apariencia física (trastorno dismórfico corporal).

La gravedad de la deficiencia está dada por la limitación propia del síntoma o la persistencia del mismo, en la medida que afecta la actividad habitual de la persona. En ningún momento dan lugar a deterioros de la actividad mental.

Tabla 13.3 Trastornos de ansiedad y somatomorfos

Clases	Trastornos de ansiedad	Trastornos somatomorfos	% Deficiencia
Clase I	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico no mayor de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad y/o conductas de evitación o compulsiones con tal intensidad que da lugar a alteraciones de la conducta habitual.	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico no mayor de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas y signos de estos trastornos hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona.	20%
Clase II	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico mayor de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad y/o conductas de evitación o compulsiones con tal intensidad que da lugar a alteraciones de la conducta habitual.	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico mayor de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas y signos de estos trastornos hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona.	40%

13.4.5 Trastornos por estrés. Los trastornos por estrés comprenden dos categorías; el trastorno por estrés post-traumático, relacionado con un trauma de especial gravedad y el trastorno adaptativo relacionado con cambios en las circunstancias cotidianas, incluyendo enfermedades orgánicas, o las consecuencias físicas derivadas de un accidente.

Las manifestaciones del estrés postraumático se prolongan por más de un mes y en algunos casos aparecen después de seis meses del hecho traumático. Su principal característica es la re-experimentación del evento traumático mediante:

1. Recuerdos recurrentes e intrusivos del hecho traumático que incluyen imágenes, pensamientos o percepciones.
2. Sueños de carácter recurrente del acontecimiento.
3. El individuo tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (incluye sensación de revivencia de la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios de flashback).
4. Malestar emocional intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático, acompañado de las respuestas fisiológicas propias de la ansiedad.
5. Adicionalmente, aparecen conductas de evitación que incluyen pérdida de memoria de algún aspecto importante del trauma, disminución del interés o la participación de las actividades significativas y sensación de desapego y enajenación frente a los demás.
6. Finalmente, alteraciones del sueño, irritabilidad, dificultad para concentrarse e hiperactividad.

El trastorno adaptativo aparece dentro de los tres meses siguientes al cambio de las circunstancias vitales y en principio, tiene una duración hasta de seismeses, excepto cuando el cambio en las circunstancias vitales es persistente o da lugar a consecuencias negativas de larga duración. Se manifiesta por la presencia de alteraciones del humor de tipo ansioso o depresivo, sin llegar a constituir un cuadro clínico específico de los trastornos de ansiedad o trastornos del humor; en ocasiones está asociado con alteraciones conductuales.

Aunque el DSM-IV codifica el trastorno adaptativo con humor ansioso, el trastorno adaptativo con humor depresivo, el trastorno adaptativo con humor mixto, el trastorno adaptativo con trastorno de comportamiento y trastorno adaptativo con alteración mixta de las emociones y el comportamiento, la CIE-10 solamente codifica una categoría: trastorno adaptativo. Tanto el DSM-IV como la CIE-10 codifican la categoría de trastorno mixto ansioso depresivo, trastorno que no es producido por el estrés. Para su calificación se utiliza la tabla 13.3 Trastornos de ansiedad y somatomorfos. Aunque las manifestaciones del trastorno adaptativo con humor ansioso o con humor depresivo solamente incluyen algunos elementos de los correspondientes cuadros completos de los trastornos del humor o de los trastornos de ansiedad.

Tabla 13.4 Trastornos por estrés

Clase Clases	Trastornos adaptativos	Trastornos por Estrés post traumático	% Deficiencia
Clase I	Las alteraciones del humor o del comportamiento se han presentado en el trascurso del último año hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es hasta de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas ansiosos, depresivos o alteraciones de comportamiento.	Presencia de manifestaciones de re experimentación del trauma y conducta de evitación durante el trascurso del último año hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es hasta de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad.	20%
Clase II	Las alteraciones del humor o del comportamiento se han presentado en el trascurso del último año hasta el punto	Presencia de manifestaciones de re experimentación del trauma y conducta de evitación durante el	

	de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es mayor de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas ansiosos, depresivos o alteraciones de comportamiento.	trascurso del último año hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es mayor de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad.	40%

13.4.6 Trastornos por abuso de sustancias. Estos trastornos incluyen diferentes componentes: la intoxicación, el uso nocivo (o abuso) y la dependencia. También incluyen las complicaciones derivadas del consumo (generalmente prolongado) de estas sustancias, en particular aquellas caracterizadas por daño de las formaciones o estructuras cerebrales. Para los fines de la calificación de la deficiencia se tendrá en cuenta el síndrome de dependencia, el cual será valorado en los casos en los que el último periodo de dependencia tenga una duración de, por lo menos, dos años.

En caso de que coexista deficiencia derivada del síndrome de dependencia con deficiencia resultante de daño cerebral secundario al uso de sustancias psicodilécticas, se tomará la deficiencia mayor, de acuerdo con lo planteado en el numeral 6° del Título Preliminar.

Se hará la suma combinada de la deficiencia correspondiente a cada patología.

La deficiencia propia del síndrome de dependencia está dada por la alteración en la organización consciente y voluntaria de los diferentes tipos de actividad; en este caso, por dificultad en el manejo del impulso que lleva al consumo, lo cual se manifiesta por diversos tipos de conducta. Para calificar los trastornos por abuso de sustancias, se utiliza la tabla 13.8, escogiendo un valor único de acuerdo con los criterios descritos por categorías.

Tabla 13.5 Trastorno de Dependencia debido al uso de Sustancias Psicoactivas.

Clase	Descripción de Criterios		% Deficiencia
	Severidad de la Alteración	Tiempo de Evolución del Trastorno	
Clase I (leve)	Pérdida del control en el uso de las sustancias. Aumento en la cantidad o frecuencia del consumo. Persistencia del uso a pesar de consecuencias dañinas. Abandono de responsabilidades laborales, familiares y sociales. Gran consumo de tiempo en la adquisición y el consumo de la sustancia. En ocasiones, dependencia fisiológica (síndrome de abstinencia)	Hasta 10 años y/o menos de cuatro períodos de dependencia. La duración del último período de dependencia es hasta de dos años, incluyendo el período de remisión parcial.	20%
Clase II (Moderada)	Pérdida del control en el uso de las sustancias. Aumento en la cantidad o frecuencia del consumo. Persistencia del uso a pesar de consecuencias dañinas. Abandono de responsabilidades laborales, familiares y sociales. Gran consumo de tiempo en la adquisición y el consumo de la sustancia. En ocasiones, dependencia fisiológica (síndrome de abstinencia).	Más de diez años y/o más de cuatro períodos de dependencia La duración del último período de dependencia es de más de dos años, incluyendo período de remisión parcial.	40%

13.5 Deficiencias producidas por trastorno de inicio de la infancia, niñez y adolescencia.

13.5.1 Discapacidad Intelectual. Se trata de un estado de desarrollo intelectual incompleto o detenido caracterizado por deficiencia en la organización de las capacidades que contribuyen al nivel global de inteligencia, tales como las funciones cognitivas, el lenguaje y las habilidades motrices o sociales. Puede estar asociada con otras alteraciones mentales o físicas.

Estas discapacidades intelectuales se caracterizan por el compromiso en cinco áreas:

1. Habilidades intelectuales, que incluyen diferentes capacidades cognitivas como el razonamiento, la planificación, la solución de problemas, pensar de manera abstracta, aprender con rapidez, entre otros. Esta dimensión considera al Coeficiente Intelectual como la mejor representación del funcionamiento intelectual. Esta es valorada en el presente capítulo.
2. Conducta adaptativa, conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas, que son aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria.
3. Participación, interacción y roles sociales.
4. Salud física, mental y factores etiológicos que se basan principalmente en las categorías de factores de riesgo: biomédico, social, comportamental y educativo. Contexto (ambientes y cultura) y se refiere a las condiciones interrelacionales en las que cada persona vive diariamente.

La Clasificación Psicopedagógica de la Discapacidad Intelectual propuesta por la Organización Mundial de la Salud - OMS, se basa en cinco tipos, las cuales poseen características referidas a funciones y capacidades que poseen las personas con cualquiera de los diagnósticos referidos arriba (Stefanini, 2004). Para efectos de la calificación, se utiliza la tabla 13.6. Discapacidad Intelectual, escogiendo un porcentaje de calificación o valor único según la categoría y la descripción de criterios.

Tabla 13.6 Discapacidad Intelectual

Clase	Descripción de criterios (Intensidad del trastorno)	% Deficiencia
Clase I Discapacidad Intelectual límite	Coeficiente Intelectual: 68-85. Presentan muchas posibilidades, manifiestan un retraso en el aprendizaje o alguna dificultad concreta de aprendizaje.	20%
Clase II Discapacidad Intelectual ligera	Coeficiente Intelectual entre 52-68. Pueden desarrollar habilidades sociales y de comunicación y, tienen capacidad para adaptarse e integrarse en el mundo laboral. Presentan un retraso mínimo en las áreas perceptivas y motoras.	40%
Clase III Discapacidad Intelectual moderada o media	Coeficiente Intelectual entre 36-51. Pueden adquirir hábitos de autonomía personal y social. Pueden aprender a comunicarse mediante el lenguaje oral pero presentan con bastante frecuencia dificultades en la expresión oral y en la comprensión de los convencionalismos sociales.	70%
Clase IV Discapacidad Intelectual severa	Coeficiente Intelectual entre 20-35. Generalmente necesitan protección o ayuda ya que su nivel de autonomía tanto social como personal es muy pobre. Suelen presentar un importante deterioro psicomotor.	90%
Clase V Discapacidad Intelectual profunda	Coeficiente Intelectual inferior a 20. Presentan un grave deterioro en los aspectos sensorio-motrices y de comunicación con el medio.	100%

13.5.2 Trastornos generalizados del desarrollo. Para efectos del presente Manual, se incluyen estos trastornos que comienzan durante la infancia o niñez con deterioro o retardo del desarrollo en las funciones estrechamente relacionadas con la maduración biológica del Sistema Nervioso Central, siendo de curso progresivo, sin remisiones, ni recaídas. El grupo de los trastornos generalizados del desarrollo abarca el autismo infantil, el síndrome de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Asperger y otros trastornos generalizados poco definidos. Para que estos trastornos se consideren como tales y se califiquen, se requiere que se hayan iniciado antes de los tres años de edad.

Tabla 13.7. Puntaje de deficiencia por trastornos generalizados del desarrollo.

Clase	Criterios de severidad de la alteración	% Deficiencia
Clase I. Leve	Poco interés en el establecimiento de relaciones interpersonales; dificultad en el establecimiento de la comunicación; poco desarrollo de intereses y actividades.	20
Clase II. Moderado	Defecto en el establecimiento de relaciones interpersonales; deficiente comunicación con los demás; deficiente comunicación en la conducta.	40
Clase III. Grave	Evidente deficiencia para el establecimiento de las relaciones interpersonales; escaso desarrollo de la comunicación con los demás; pobre organización de la conducta.	60
Clase IV. Severo	Carencia notoria para el establecimiento de la relaciones interpersonales; evidente deficiencia en la comunicación (es inteligible); no organización consciente y voluntaria de la conducta.	70

13.5.3 Trastornos del aprendizaje. También llamados trastornos de las habilidades académicas, hacen referencia a dificultades en la adquisición de los elementos básicos para el desarrollo de un proceso educativo, tales como trastornos de la lectura, trastornos de la escritura y trastornos del cálculo. Este se califica exclusivamente, si no presenta una discapacidad intelectual, con la tabla 13.8., aplicando su valor único según criterios expuestos.

Tabla 13.8 Trastornos del Aprendizaje.

Clase	Criterios de severidad de la alteración	% Deficiencia
Única	Alteración en la adquisición de los procesos de lectura, escritura y cálculo, hasta el punto de interferir significativamente con el desempeño académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren de estas habilidades.	20%

13.5.4 Trastornos de la personalidad. Los trastornos de personalidad son un conjunto de perturbaciones o anormalidades que se dan en las dimensiones emocionales, afectivas, motivacionales y de relación social de los individuos. Este grupo comprende una diversidad de afecciones y de rasgos conductuales clínicamente significativos (es decir, producen malestar individual o dificultad en la adaptación social -para el DSM-IV), que tienden a ser persistentes y que parecen ser la expresión del estilo de vida característico de la persona y de su modo de relacionarse con los demás. Para los fines de la calificación de la deficiencia se consideran los trastornos específicos de la personalidad, trastornos mixtos de la personalidad y los cambios perdurables de la personalidad, no atribuibles a lesión o enfermedad cerebral.

Para que sean considerados como tales y para fines de la calificación, los trastornos de personalidad deben haber surgido por lo menos desde la adolescencia y los cambios perdurables de la personalidad deben tener más de dos años como tiempo de evolución total. Igualmente, para que se califiquen estos trastornos deben hacerse evidentes en las diferentes situaciones vitales y en las diversas etapas de la vida.

Estos patrones están relacionados con dos o más de las siguientes áreas:

1. Cognición (forma de percibir e interpretarse uno mismo, a los demás y a los acontecimientos).
2. Afectividad (Reactividad, intensidad, labilidad e inadecuación de la respuesta emocional.
3. Relaciones interpersonales
4. Control de impulsos.

Estos patrones son persistentes e inflexibles y se extienden a las diferentes áreas de las personas (familiar, social, laboral), provocando malestar clínicamente significativo o deterioro social o laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Los rasgos de personalidad por su parte, están conformados por patrones más o menos persistentes de percibir, pensar y relacionarse sobre o con el entorno y sobre uno mismo. Pero dichos patrones no tienen la rigidez propia del trastorno de personalidad y aseguran una adecuada adaptación. Existiría un continum entre los rasgos y los trastornos de personalidad a través del cual se aseguraría una mayor o menor adaptación.

Para los fines aquí perseguidos, solamente se calificarán los trastornos de personalidad.

Con base en el DSM-IV los trastornos específicos de la personalidad se clasifican en tres grupos:

1. Grupo A (extraños, excéntricos): Comprende los trastornos esquizoide, paranoide y esquizotípico de personalidad.
2. Grupo B (dramáticos, emotivos): Comprende los trastornos histriónico, asocial (o psicopático), emocionalmente inestable (borderline o limítrofe) y narcisista de personalidad.
3. Grupo C (ansiosos, temerosos): Comprende los trastornos ansioso (o evasivo), dependiente y anancástico (u obsesivo compulsivo).

Los cambios perdurables de la personalidad (de acuerdo con el CIE-10), no atribuibles a lesión o enfermedad cerebral, en cambio aparecen, no en relación con el proceso de desarrollo, sino "después de la exposición a estrés prolongado, catastrófico o excesivo" (a veces, posterior a un cuadro de trastorno de estrés postraumático) o después de una enfermedad mental grave. El cambio perdurable de personalidad, aunque asociado con los factores descritos, en ningún momento es causado por el estrés; este concepto sugeriría una acentuación de rasgos previos con la consiguiente desadaptación. Es importante la consideración de los trastornos del comportamiento en la evaluación de la deficiencia de los diferentes trastornos de la personalidad.

Para calificar las deficiencias por trastornos de la personalidad se utiliza la tabla 13.9 trastornos de Personalidad y Cambios Perdurables de personalidad (Eje II)

Tabla 13.9 Trastornos de Personalidad y Cambios Perdurables de Personalidad (Eje II)

Clase	Descripción de criterios		% Deficiencia
	Diagnóstico	Severidad o Intensidad del Trastorno	
I. Clase Única	**GRUPO A** (extraños, excéntricos) – Trastorno paranoide – Trastorno esquizoide – Trastorno esquizotípico	Pobreza en los vínculos interpersonales; fantasías importantes de desconfianza, amenaza, o de carácter mágico.	0% Cuando coexiste con un cuadro clínico (eje I) que da lugar a un deterioro de la actividad o funcionamiento mental. 20% Cuando coexiste con un cuadro clínico del eje I que no da lugar a deterioro de la actividad o funcionamiento mental 40% Cuando no existe trastorno en el eje I.
	GRUPO B (dramáticos, emotivos): – Trastorno histriónico – Trastorno asocial (psicopatía) – Trastorno de la personalidad emocionalmente inestable (fronterizo o borderline) – Trastorno narcisista	Impulsividad, o emotividad marcada o especialmente lábil, poca tolerancia a la frustración, deficiente organización del sistema de intereses y valores e interés notorio en la propia persona y desconsideración de los demás, expresado en fantasías, actitudes y conductas.	
	GRUPO C (ansiosos, temerosos) – Trastorno de personalidad ansioso (evitación) – Trastorno por dependencia – Trastorno anancástico (obsesivo compulsivo)	Marcada preocupación por las relaciones interpersonales, asociadas con ansiedad y actitudes y/o conductas de evitación, sumisión y control.	
	Cambios perdurables de la personalidad	Marcada hostilidad y desconfianza, aislamiento notorio, ansiedad y depresión, o marcada dependencia y demanda hacia las demás personas incapacidad para mantener relaciones interpersonales, notoria pasividad y disminución de los intereses, actitud y conducta enfermiza acentuada.	

Capítulo XIV
Deficiencia por Alteración de las Extremidades Superiores e Inferiores

14.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente de las extremidades superiores e inferiores.

14.2. Alcance. Este capítulo valora las deficiencias a nivel articular dejadas por patologías o grupos de patologías que afectan las extremidades superiores e inferiores, tejidos blandos, músculos, tendones, ligamentos, estructuras óseas y articulaciones. Incluye las amputaciones y las enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular. Las patologías vasculares de las extremidades superiores e inferiores se califican en el capítulo de las deficiencias por alteraciones cardiovasculares. Así mismo, las patologías de los nervios periféricos se califican en el capítulo de las deficiencias del Sistema Nervioso Central y Periférico.

14.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Los siguientes son los criterios para la evaluación de las extremidades superiores e inferiores:

El rango de movimiento articular es el *factor único* para determinar los valores de deficiencia global.

El **rango de movimiento articular** se refiere a los ejes de movimiento articulares. Para efectos de la calificación de estos movimientos se tendrán en cuenta sólo los pasivos medidos mediante goniometría.

La pérdida de función puede deberse a limitación de la movilidad ocasionada por lesión, dolor, anquilosis, deformidades, amputaciones o coexistencia de dos o más de estas patologías.

Cuando hay daño de varios ejes, articulaciones o segmentos se deben tener en cuenta los criterios de valoración que a continuación se describen:

14.3.1. Deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento. Para la determinación de los rangos de movimiento de la estructura o de la extremidad se utiliza la goniometría de superficies (medición de los grados del ángulo de movimiento de una articulación); este examen puede llevarse a cabo de manera fiable y efectiva en las articulaciones de las extremidades, de manera que el rango de movimiento se puede definir objetivamente.

14.3.2. Mediciones clínicas del movimiento. El rango de movimiento pasivo se debe medir para obtener la calificación de la deficiencia. Previa corroboración con la anatomopatología o fisiopatología. En el caso de no evidenciarse daño, la deficiencia será de 0%.

Si la extremidad contralateral no se encuentra afectada ni fue lesionada previamente, ésta debe emplearse para determinar el estado normal de dicha persona.

Las mediciones del rango de movimiento articular se aproximan al número entero más cercano terminado en 0: de esta forma, el grado de movimiento articular no se registra como 32° o como 48° sino como 30° y 50°, respectivamente.

En el caso de que el valor de la deficiencia global por cualquier daño de la extremidad, sobrepase el valor de la deficiencia global por amputación del segmento o estructura comprometida, esta debe ser igual al que corresponda a la deficiencia por amputación de dicho segmento.

14.3.3. Definiciones de sistema de referencia cero neutral y posición funcional. El sistema de referencia goniométrico **cero neutral** se utiliza para todas las mediciones articulares; se basa en la premisa de que a la posición neutral de una articulación se le asignan cero grados (0°), tal como se ilustra a manera de ejemplo en la figura 14.1. En efecto, la "posición anatómica extendida" se asume como 0° en vez de 180°, y los grados del movimiento articular aumentan en la dirección en que la articulación se desplaza desde el punto de inicio 0°.

El término extensión describe el movimiento opuesto a la flexión. La extensión incompleta desde una posición flexionada al punto de inicio neutral se define como el **déficit de extensión**. La extensión que excede la posición inicial de cero, tal como se puede observar en una articulación MCF normal, el codo y las articulaciones de la rodilla, se denomina hiperextensión. La anquilosis se refiere a la ausencia total de movimiento articular.

El **arco de movimiento** representa el número total de grados trazados entre las dos posiciones de los extremos del desplazamiento en un eje específico del movimiento (flexo-extensión); por ejemplo, desde la flexión máxima hasta la extensión máxima de la articulación IFP. Cuando una articulación cuenta con más de un eje de movimiento, cada tipo de movimiento se denomina una **unidad de movimiento**. Por ejemplo, la muñeca tiene dos unidades de movimiento: flexión/extensión (AP o plano sagital) y desviación cubital/radial (plano lateral o coronal).

El término **posición funcional** articular denota el ángulo o ángulos de deficiencia óptimo(s) o mínimo(s) recomendados para la fusión articular quirúrgica. Cuando una articulación tiene más de un eje de movimiento, se le asigna a cada eje por separado una posición funcional. Por ejemplo, la posición funcional del codo se considera como 80° flexión.

14.3.4. Evaluación del movimiento. Con el fin de determinar el rango de movimiento de las articulaciones, el examinador debe evaluar, tanto el movimiento activo como el movimiento pasivo.

El movimiento activo o voluntario es un movimiento que se realiza por la contracción activa de los músculos y es el primero en evaluarse.

El movimiento pasivo es un movimiento producido por una fuerza externa que estima la libertad y el rango de movimiento de una articulación en un momento de relajación muscular.

El examinador comparará los resultados observados con otros resultados documentados, con el fin de establecer la fiabilidad de las mediciones. Se toma en consideración que las personas pueden no demostrar sus plenas capacidades.

14.3.5. Calificación del rango de movimiento articular. Con el fin de facilitar la reproducibilidad, se establece la pérdida del movimiento mediante los criterios proporcionados en las tablas para rango de movimiento de este capítulo que corresponden al pulgar, los dedos, la muñeca, el codo, el hombro, la cadera, la rodilla, el tobillo, las metatarsianas y de los dedos. Cada tabla provee una pérdida de rango de movimiento en grados que sitúan a la persona dentro de una clase de grado de deficiencia, el cual, a su vez, suministra un porcentaje. Las deficiencias para la anquilosis prevén deficiencias específicas basadas en la posición articular.

14.4. Deficiencias por Alteraciones de las Extremidades Superiores. Para efectos de esta sección del capítulo actual se contemplan las siguientes regiones o estructuras:

Mano y dedos: que incluye las articulaciones carpo metacarpianas (CMC), metacarpo falángicas (MCF) e interfalángicas (IF).
Muñeca: incluye las articulaciones radio cubitales, radio carpianas y cúbito carpianas distales.
Codo: incluye las articulaciones húmero-cubitales y radio-cubitales proximales.
Hombro: incluye las articulaciones escápulo-torácicas, escápulo-claviculares, esterno-claviculares y glenohumerales.

En todos los casos es importante tener presente el hemisferio dominante del individuo, dado que las funciones de la vida cotidiana son más dependientes de la extremidad superior dominante (diestro o zurdo). La disfunción de la extremidad superior no dominante se traduce en una menor deficiencia que la disfunción de la extremidad dominante. Para la valoración de la extremidad superior dominante, una vez se obtenga el valor de la deficiencia global resultante de dicho estructura o extremidad corporal, debe agregarse proporcionalmente un 20% de dicho valor a esta deficiencia mediante fórmula combinada de valores.

Pasos para obtener el valor final de la deficiencia global de la estructura o extremidad corporal dominante:

1. 3eDeficiencia global de la estructura o extremidad X 0.2 = Valor para sumar en forma combinada a la deficiencia global del segmento.
2. Deficiencia global final = Suma combinada de la deficiencia global de la estructura o extremidad + valor para agregar obtenido mediante la fórmula del numeral anterior.

14.4.1. Deficiencia global por pérdida de arcos de movilidad del pulgar. El pulgar cuenta con tres unidades articulares: la articulación interfalángica (IF), la articulación metacarpofalángica (MCF) y la articulación carpometacarpiana (CMC). Debido a que estos se expresan con el mismo valor relativo del denominador, los porcentajes de deficiencia global aportados por cada unidad se suman aritméticamente. A las cinco unidades de movimiento funcionales del pulgar se les ha asignado un valor relativo para el pulgar completo en una escala del 100%, de la siguiente forma (figuras 14.1 a 14.6)

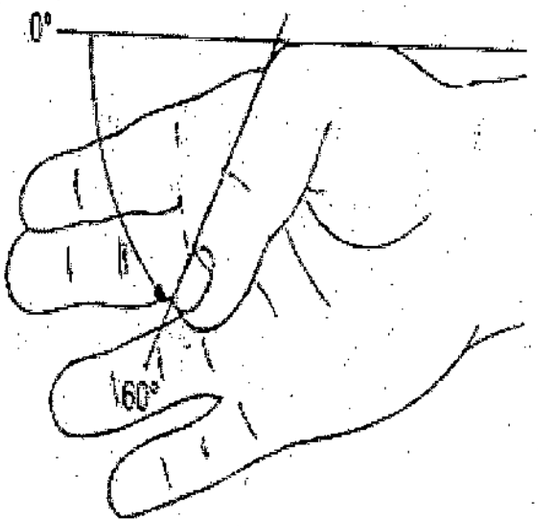


Figura 14.1. Flexión de la articulación metacarpofalángica del pulgar.

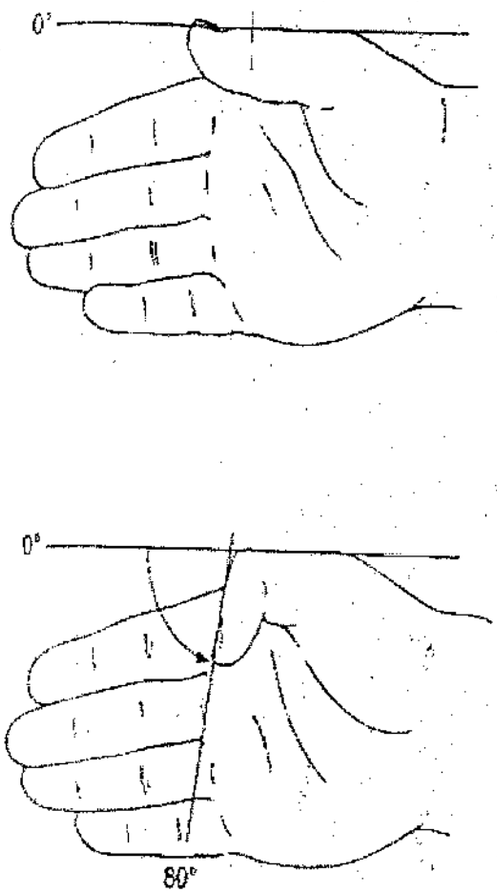


Figura 14.2. Posición neutral y flexión de la articulación interfalángica distal del pulgar.

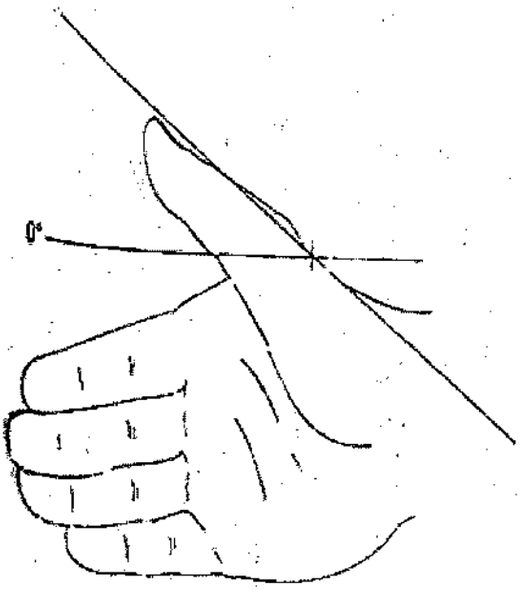


Figura 14.3. Posición neutral de la articulación metacarpofalángica distal del pulgar.

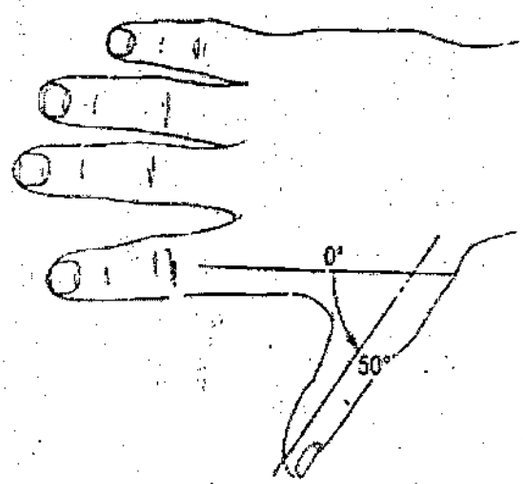


Figura 14.4. Abducción radial del pulgar.

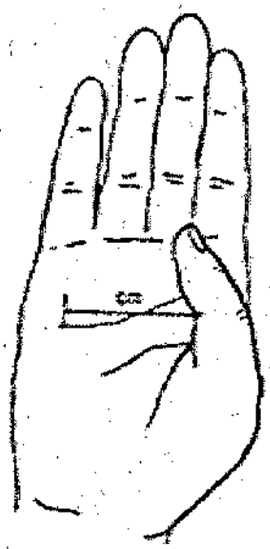


Figura 14.5. Aducción del pulgar - cm

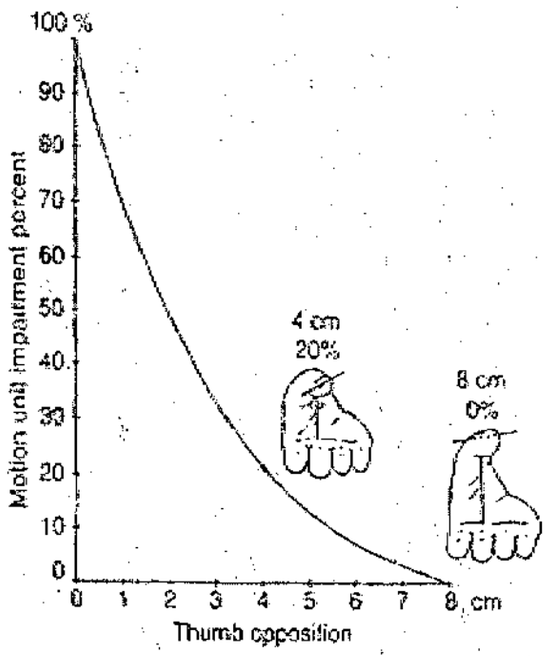


Figura 14.6. Medición lineal de la oposición del pulgar en varias posiciones.

Tabla 14.1. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del pulgar.

Clase Funcional		0	1	2	3		4		
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo		Muy severo (Anquilosis)		
Articulación	INTERFALÁNGICA (IF) -- representa el 15% de la deficiencia del pulgar								
	° grados de movilidad	> o igual a 80°	60° a 70°	50° a 30°	< o igual a 20°		20°	+10° a -10° 30° a 40°	>ó = a+10° >ó = a -50°
Flexión	% de deficiencia global	0%	0,5%	1,0%	2%		3%	4%	5%
	° grados de movilidad	> o = +10°	0°	- 10° a -30°	> -30°				
Extensión	% de deficiencia global	0%	0,5%	1,0%	2%				
METACARPO FALÁNGICA (MCF) representa el10% de la deficiencia del pulgar									
	° grados de movilidad	>ó igual a 60°	40° a 50°	30° a 20°	< ó = a 10°		20°	+10° a -10° 30° a 40°	>ó = a+10° < ó = a 50°
Flexión	% de deficiencia global	0%	1%	3%	4%		6%	7%	8%
	° grados de movilidad	> ó = a 0°	- 10° a -20°	- 30° a -40°	> ó = - 50°				
Extensión	% de deficiencia global	0%	1%	3%	4%				
CARPOMETACARPIANA (CMC) representa el 75% de la deficiencia del pulgar									
	Movilidad pérdida en cm*1		<ó = a 2 cm	3 a 5 cm	5 a 7 cm		> ó = 8cm	4 cm	<ó = 3 cm >ó = 5 cm
Aducción	% de deficiencia global		0%	1%	2%		4,5%	2%	3%
	Movilidad pérdida en cm		>ó igual a 50°	40°	30°		< ó = a 20°	30° a 40°	<ó = a 20° >ó = a 50°
Abducción radial	% de deficiencia global		0%	0,5%	1%		2%	1%	2%
Oposición	Movilidad pérdida en cm	>ó = a 7 cm	5 a 6 cm	3 a 4 cm	2 cm	< ó = 1cm	5 cm	4 cm ó > 0 = 6 cm	< ó = a 3cm
	% de deficiencia global	0%	1%	2%	4%	8,5%	5%	6%	8,5%

14.4.2. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad de los dedos 2º a 5º: El dedo cuenta con tres unidades articulares: articulación interfalángica distal (IFD), articulación interfalángica proximal (IFP) y articulación metacarpofalángica (MCF) (figuras 14.7 y 14.8). Estas tres unidades de movimiento poseen el mismo valor funcional relativo que el relacionado en la deficiencia por amputación así:

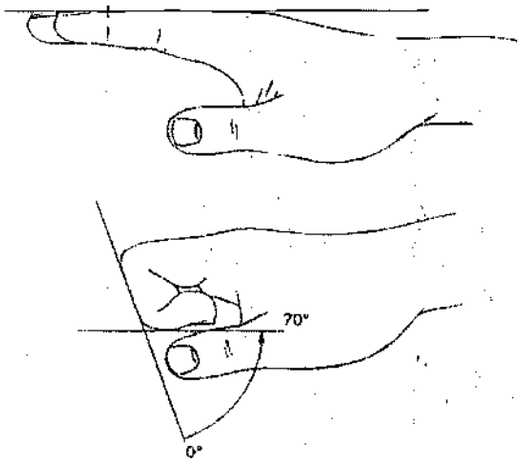


Figura 14.7. Posición neutral y flexión de la articulación interfalángica distal de los dedos.

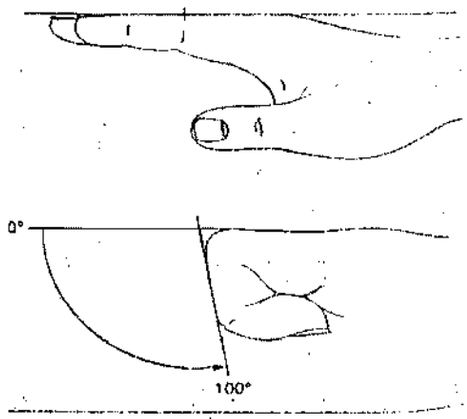


Figura 14.8. Posición neutral y flexión de la articulación interfalángica proximal de los dedos.

A diferencia del pulgar, estas unidades no se expresan mediante el mismo valor relativo para el denominador; consecuentemente, las deficiencias globales aportadas respectivamente por cada unidad se combinan mediante la fórmula de valores combinados de deficiencias. La deficiencia global obtenida por cada unidad o unidades, no debe sobrepasar el valor total de la deficiencia global obtenido por amputación del o los segmentos o del dedo completo.

Tabla 14.2. Deficiencias globales por disminución de los rangos de movilidad de los dedos índice, medio, anular y pequeño (excepto el pulgar):

Clase Funcional		0	1	2	3	4		
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo (Anquilosis)		
Articulación:	INTERFALÁNGICA DISTAL (IFD) - representa el 45% de la deficiencia del dedo							
Flexión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó igual a 70°	40° a 60°	10° a 30°	< ó igual a 10°	- 20°	+10° a -10°	>ó = a+20°
							- 30° a - 50°	<ó = a - 60°
	%DG para el índice ó el medio	0%	1,5%	2,5%	5,0%	6,5%	4,0%	5,0%
	%DG para el anular ó el meñique	0%	1%	1,5%	2,5%	1,5%	2,0%	2,5%
Extensión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó = 0°	- 10° a - 20°	- 30° a - 40°	> ó =50°			
	%DG para el índice ó el medio	0%	0,5%	1,5%	3,5%			
	%DG para el anular ó el meñique	0%	0,5%	1,0%	1,5%			
INTERFALÁNGICA PROXIMAL (IFP) - representa el80% de la deficiencia del dedo								
Flexión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó igual a 90°	50° a 80°	20° a 40°	< ó = a 10°	- 40°	+10° a -10°	> ó = a+20°
							-50° a -70°	< ó = a 80°
	%DG para el índice ó el medio	0%	2%	0,5%	1%	5%	7%	8%

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**1%**	**0,5%**	**1%**	**2,5%**	**3,5%**	**4%**
Extensión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó = a 0°	- 10°	- 20° a - 50°	> ó = - 60°			
	%DG para el Índice ó el medio	**0%**	**0,5%**	**1,5%**	**6,5%**			
	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**0,5%**	**1,0%**	**3,5%**			
METACARPOFALÁNGICA (MCF) - representa el 100% de la deficiencia del dedo								
Flexión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó igual a 80°	40° a 70°	20° a 30°	< ó = a 10°	- 30°	>ó = - 30° o -40° a -60°	< ó = a 70°
	%DG para el Índice ó el medio	**0%**	**2%**	**4%**	**5%**	**5,5%**	**7,0%**	**10%**
	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**1%**	**2%**	**2,5%**	**2,5%**	**3,5%**	**5,0%**
Extensión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	>ó igual a + 20°	+10° a - 20°	- 30° a -60°	> ó = a 70°			
	%DG para el Índice ó el medio	**0%**	**1%**	**4%**	**10%**			
	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**0,5%**	**2%**	**5%**			

14.4.3. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad de la muñeca. La unidad articular de la muñeca representa el 60% de la función de la extremidad superior. Esta posee dos unidades de movimiento funcionales (figuras 14.9 y 14.10). Para estas unidades, las deficiencias globales aportadas por cada unidad se suman aritméticamente. Tratándose de las anquilosis, se debe tomar el valor de la unidad que está más comprometida, como valor único de la deficiencia para la muñeca. De igual manera, cuando hay compromiso de restricción del movimiento en las dos unidades, la suma de estas no debe superar el valor de la deficiencia global por anquilosis.

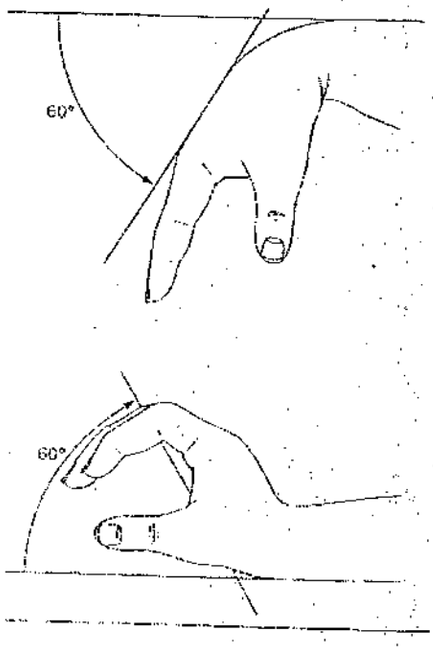


Figura 14.9. Flexión y extensión de la muñeca.

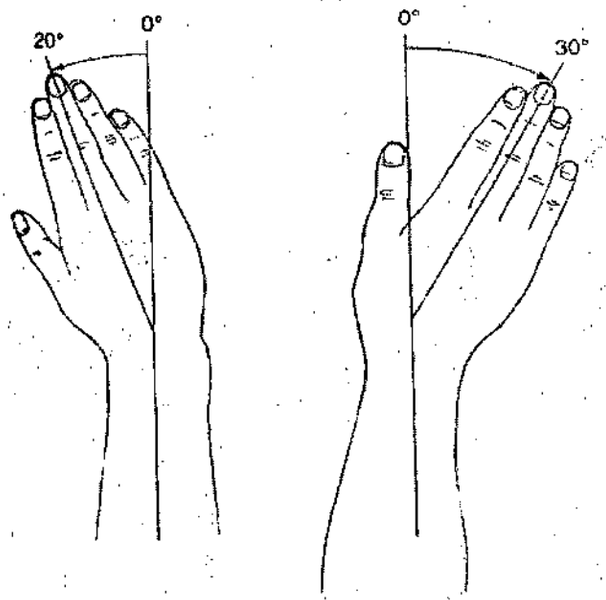


Figura 14.10. Desviación radial y cubital de la muñeca derecha.

Tabla 14.3. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad de la muñeca.

Clase Funcional		0	1	2	3	4		
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo (Anquilosis)		
Articulación:	MUÑECA – flexo extensión : representa el 15% de la deficiencia de la muñeca							
Flexión	° grados de movilidad	>ó igual a 60°	30° a 50°	20°	< ó igual a 10°	-10° a + 10°	+ 20° a + 40°	> ó = a + 50°
							- 20° a - 40°	<ó = - 50°
	% Deficiencia Global	0%	2%	4%	5%	18%	30%	50%
Extensión	° grados de movilidad	> ó = 60°	30° a 50°	20°	< ó = a 10°			
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	3%			
	Muñeca: desviaciones - representa el 10% de la deficiencia de la muñeca							
Desviación radial	° grados de movilidad	> ó igual a 20°	10°	0°	> ó igual a 10° de desviación cubital	0° a 10° de desviación cubital	10° de desviación	> ó = a 20° de desviación radial
							20° desviación cubital	> ó = a 30°desviación cubital
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	6%	18%	30%	50%
Desviación cubital	° grados de movilidad	> ó = a 30°	20°	10° a 0°	>ó igual a 10° de desviación radial			
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	6%			

14.4.4. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad del antebrazo/codo. La unidad articular del antebrazo/codo representa el 70% de la función de la extremidad superior. El codo posee dos unidades de movimiento funcionales: la flexión/extensión y la pronación/supinación (figuras 14.11 y 14.12). Para estas unidades las deficiencias globales aportadas por cada unidad se suman aritméticamente.

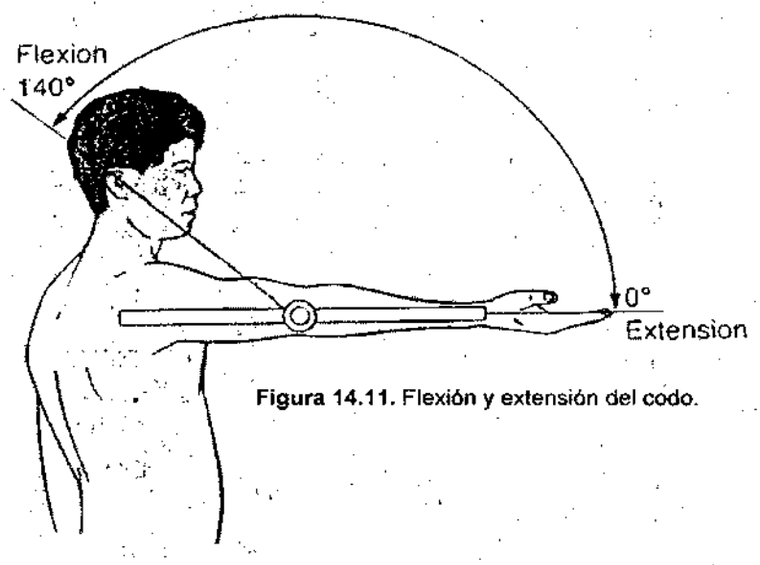


Figura 14.11. Flexión y extensión del codo.

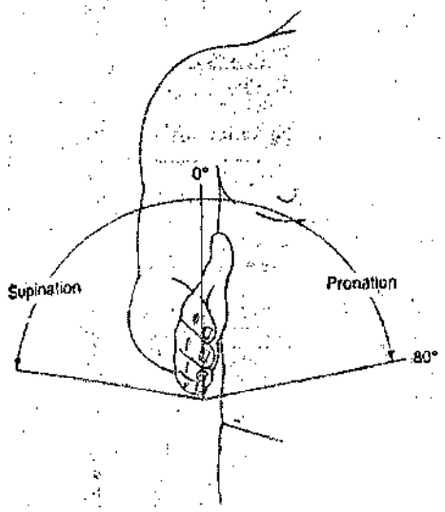


Figura 14.12. Pronación y supinación del antebrazo.

14.4.5. Pronación y supinación del antebrazo. Las deficiencias de pronación y supinación del antebrazo son atribuibles al codo, debido a que los músculos principales que controlan estas funciones se encuentran adheridos alrededor del codo. Esto aplica incluso si la pérdida de rotación del antebrazo es ocasionada principalmente por una afectación de la muñeca en presencia de un codo intacto. Tratándose de las anquilosis, se debe tomar el valor de la unidad que está más comprometida como valor único de la deficiencia para codo. De igual manera, cuando hay compromiso de restricción del movimiento en las dos unidades, la suma de estas no debe superar el valor de la deficiencia global por anquilosis.

Tabla 14.4. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del codo/antebrazo.

Clase Funcional		**0**	**1**		**2**	**3**	**4**		
Grado		**Normal**	**Leve**		**Moderado**	**Severo**	**Muy severo (Anquilosis)**		
Articulación:	**CODO:** Flexo extensión -representa el 60% de la deficiencia del codo								
Flexión	° grados de movilidad	> ó igual a 140°	110° a 130°	70° a 100°	60° a 20°	< ó igual a 10°	80°	50° a 70° 90° a 100°	< ó = a 40° > ó = 110°
	% Deficiencia Global	**0%**	**2%**	**5%**	**15%**	**23%**	**40%**	**45%**	**55%**
Extensión	° grados de movilidad	0°	10° a 40°	50° a 60°	70° a 90°	> ó = a 90°			
	% Deficiencia Global	**0%**	**2%**	**6%**	**12%**	**18%**			
Articulación:	**ANTEBRAZO** – Pronación supinación- representa el 40% de la deficiencia del codo								
Pronación	° grados de movilidad	> ó igual a 80°	70° a 50°		40° a 20°	< ó = a 10°	20° de pronación	30 a 60° de pronación 10° a 20° pronación a 20° de supinación.	> ó = a 70° pronación > ó = a 30° supinación.
	% Deficiencia Global	**0%**	**1%**		**2%**	**6%**	**40%**	**45%**	**55%**
Supinación	° grados de movilidad	> ó = a 70°	60° a 50°		40° a 20°	< ó = a 10°			
	% Deficiencia Global	**0%**	**2%**		**6%**	**12%**			

14.4.6. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad del hombro: La unidad articular del hombro representa el 60% de la función de las extremidades superiores. El hombro posee tres unidades de movimiento funcionales: flexión y extensión, abducción y aducción y rotación interna o externa (figuras 14.13, 14.14 y 14.15): Tratándose de las anquilosis, se debe tomar el valor de la unidad que está más comprometida como valor único de la deficiencia para el hombro. De igual manera, cuando hay compromiso de restricción del movimiento en más de dos unidades, la suma de estas no debe superar el valor de la deficiencia global por anquilosis.

A

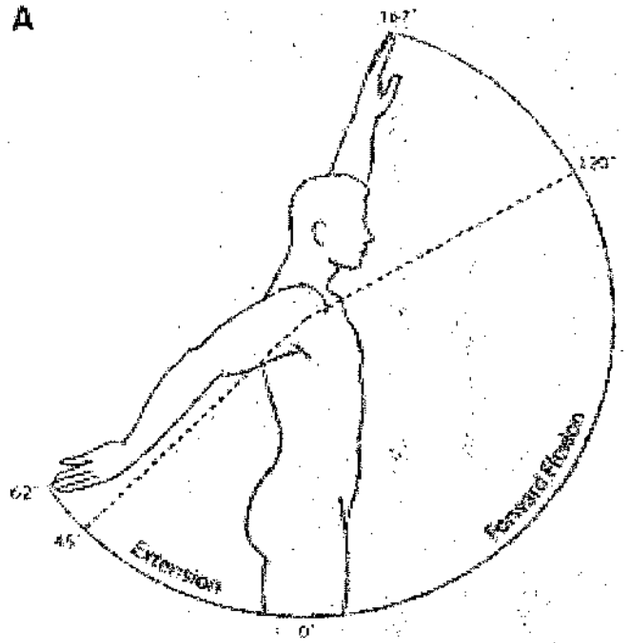


Figura 14.13. Flexión y extensión de hombro.

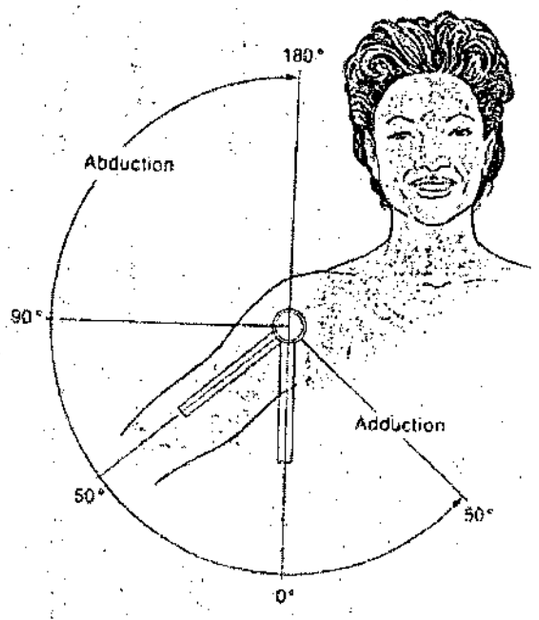


Figura 14.14. Abducción y aducción del hombro.

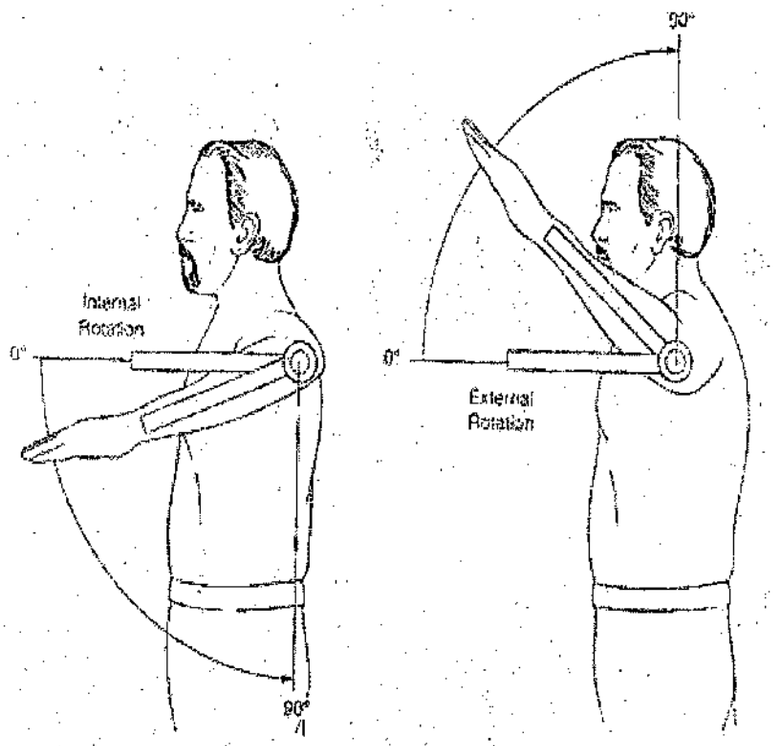


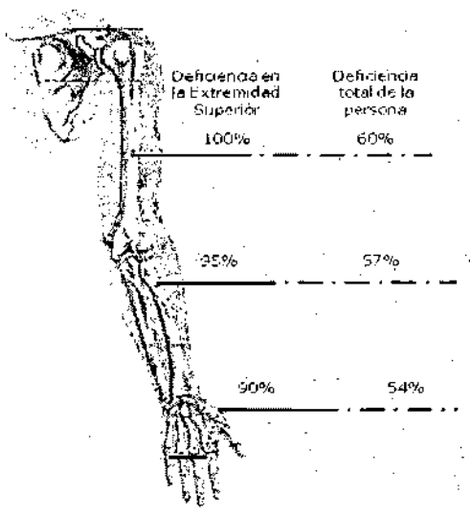
Figura 14.15. Rotación interna y externa de hombro.

Tabla 14.5. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del hombro.

Clase Funcional		0	1	2	3	4	
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo (Anquilosis)	
Articulación:	HOMBRO- Flexión- extensión- representa el 50% de la deficiencia del hombro						
Flexión	° grados de movilidad	>o igual a 180°	90° a 170°	20° a 80°	< ó igual a 10°	20° a 40° flexion	10° Flexión a extensión
							> o = 50° Flexión
	% Deficiencia Global	0%	2%	5%	10%	20%	30%
Extensión	° grados de movilidad	> o = 50°	30° a 40°	10° extensión a 10° flexión.	> o = 10° de flexión		
	% Deficiencia Global	0%	1%	1%	6%		
	HOMBRO: Abducción- Aducción-representa el 30% de la deficiencia del hombro						
Abducción	° grados de movilidad	> o igual a 170°	90° a 160°	20° a 80°	< o = a 10°	20° a 50° de abducción	< o = 10°
							> o= 60°
	% Deficiencia Global	0%	2%	4%	6%	20%	30%
Aducción	° grados de movilidad	> o = a 40°	10° a 30%	0° a 30° abducción	> o = 40° abducción		
	% Deficiencia Global	0%	1%	1%	6%		
	Hombro: Rotaciones-representa el 20% de la deficiencia del hombro						
Rotación interna (RI)	° grados de movilidad	> o igual a 80° RI	50° RI a 70° RI	10° RE a 40° RI	< o = a 20° RE	20° a 50° RI	> o = 60° RI
							10° RI a RI
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	5%	20%	30%
Rotación externa (RE)	° grados de movilidad	> o igual a 60° RE	50° RE a 30° RI	50° RI a 40° RI	> o = a 60° RI		
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	5%		

14.4.7. Amputaciones de estructuras o extremidades superiores.

Figura 14.16. Estimados de deficiencia para amputación de miembro superior en varios niveles.



14.4.7.1. Deficiencia por amputación: La deficiencia por amputación se realiza con base en el nivel de la amputación.

Las deficiencias globales por amputación se deben combinar mediante la fórmula de valores combinados con las deficiencias globales obtenidas por pérdida del movimiento de las articulaciones y con las pérdidas neurológicas en la parte conservada de la estructura o extremidad (no de la parte amputada o del muñón por considerarse incluida en el valor de la amputación) y las propias al diagnóstico (ej: cáncer o problemas vasculares) que las ocasionó.

14.4.7.2. Amputación de pulgar y dedos: Los dedos representan cinco unidades coordinadas que contribuyen desigualmente a la función de la mano. Con el fin de evitar confusiones, a los dedos se les designa por su nombre, en vez de un número: pulgar, índice, medio, anular y meñique. A cada dedo se le asigna un valor relativo para la mano entera, así (Figura 14.17):

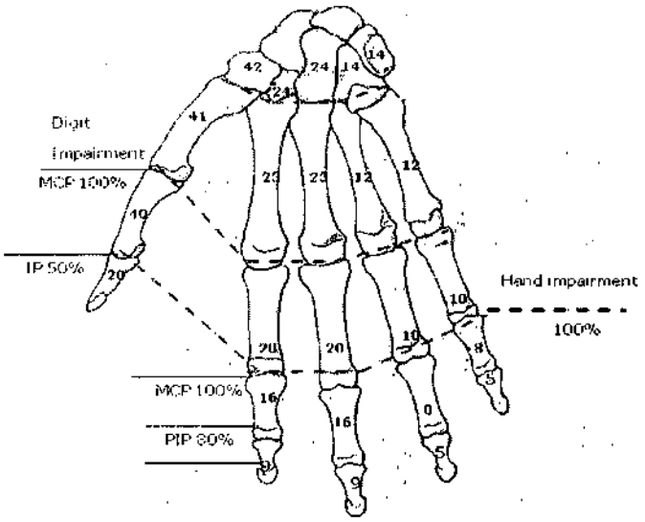


Figura 14.17 Valores de deficiencia de amputación de dedos y mano.

- Pulgar: 40%.
- Índice y medio: 20% cada uno.
- Anular y meñique: 10% cada uno.

Para efectos de este Manual, se entiende que hay amputación cuando la pérdida compromete el tejido óseo. A aquellas amputaciones que sean menores del 50% del tamaño de la falange, se les asignará el valor del 50% de la deficiencia global correspondiente. Si son mayores o iguales al 50% del tamaño de la falange, se les asignará el valor total de la deficiencia global correspondiente a ella.

La deficiencia se determina individualmente para cada amputación del pulgar, dedos, mano; las deficiencias globales de estos se suman aritméticamente; sin embargo, estos valores no puede exceder el 100% de la deficiencia global asignada a cada unidad anatómica.

Tabla 14.6. Calificación de deficiencias por amputación de la extremidad o de un miembro superior

Nivel	% Deficiencia global
Pulgar a:	
Articulación interfalángica	16
Articulación metacarpofalángica (MCF)	18
A mitad del metacarpiano	20
A nivel de la articulación carpometacarpiana (CMC)	22
Dedos índice y medio:	
Articulación interfalángica distal (IFD)	6
Articulación Interfalángica Proximal (IFP)	10
Articulación metacarpofalángica (MCF)	11
A mitad del metacarpiano	12
a nivel de la articulación carpometacarpiana (CMC)	14
Dedos anular y pequeño a nivel:	
Articulación interfalángica distal (IFD)	3
Articulación interfalángica proximal (IFP)	4
Articulación metacarpofalángica (MCF)	5
A mitad del metacarpiano	7
a nivel de la articulación carpometacarpiana (CMC)	7
Mano - antebrazo:	
Todos los dedos a nivel de la articulación metacarpofalángica (excepto el pulgar)	32
Todos los dedos a nivel de la articulación metacarpofalángica	54
Pérdida de todos los dedos, ó la mano ó el antebrazo a nivel de la inserción distal del bíceps hasta nivel transmetacarpofalángico.	56
Brazo:	
Distal a la inserción del deltoides a la inserción bicipital.	58
Inserción deltoidea y proximal	60
Hombro	
Desarticulación del hombro	60
Desarticulación escapulotorácica	70

14.4.7.3. Condiciones especiales relacionadas con la amputación. La evaluación del muñón residual debe incluir una valoración del estado del cubrimiento del tejido blando, del nervio periférico y de los sistemas vasculares y del hueso mismo.

Neuromas digitales y lesiones del nervio digital: Las amputaciones que comprometen los dedos pueden conllevar a una pérdida sensorial residual derivada de la lesión nerviosa y pueden presentar un neuroma o dolor fantasma en la parte conservada del dedo. El valor de deficiencia asignado por amputación incluye el dolor y el malestar, los contornos anormales del tejido blando del muñón y los cambios vasculares, como la intolerancia al frío. Por lo anterior, se deberá sumar a esta deficiencia global el diez por ciento (10%) de la misma obtenida por la amputación.

Ejemplo: Si se obtiene por amputación a nivel de la articulación interfalángica distal (IFD) del dedo índice, un 5% de deficiencia global, se debe agregar o sumar el 10% de esta deficiencia, es decir el 0,5%; así, el valor final obtenido será de 5,5%. Este método de cálculo de la deficiencia debe repetirse para cada radio (pulgar y dedos).

14.4.7.4. Amputaciones con pérdida del rango de movimiento. La deficiencia ocasionada por la pérdida o la restricción del movimiento de las articulaciones proximales se evalúa según los criterios del numeral y las tablas respectivas. Para cada unidad funcional la calificación de la deficiencia no puede exceder el 100% de la unidad. En este orden de ideas, la deficiencia final para el dedo no puede exceder el 100% del dedo e igualmente, las deficiencias de la mano determinadas por la amputación, la pérdida del movimiento y la pérdida neurológica, no pueden exceder el 100% de la mano. Esta regla aplica para toda la estructura o extremidad superior.

14.5. Deficiencias por Alteraciones de las Extremidades Inferiores.

Para efectos de este capítulo se contemplan las siguientes regiones o estructuras de distal a proximal, en tres segmentos:

a. Pie y tobillo: Desde la diáfisis de la tibia hasta las yemas de los dedos.
b. Rodilla: Desde la diáfisis del fémur hasta la diáfisis de la tibia.
c. Cadera: Desde el cartílago articular del acetábulo hasta la diáfisis del fémur.

Para el rango de movimiento se deberán tener en cuenta las consideraciones del numeral 14.3 de este capítulo. Igualmente, para la deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento, se deberán tener en cuenta las consideraciones del numeral 14.3.1. Para el Sistema de referencia Cero Neutral y posición funcional se tendrán en cuenta los mismos criterios del numeral 14.3.3.

14.5.1 Metodología de cálculo de la deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento:

> **Criterio. Deficiencia de articulación** (factor único o principal): Disminución de los rangos de movilidad articular de los diferentes segmentos del miembro inferior. Su severidad se clasifica en tres grados: **leve, moderado y severo**, de acuerdo con el porcentaje de la deficiencia.

Los valores de deficiencia para el miembro inferior se expresan en términos de deficiencia global.

Los pasos para la valoración de la deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento son:

1. Realizar la medición de los arcos de movimiento de cada articulación (bilateral) y para cada articulación de todas las unidades de movimiento (flexión, extensión, rotación interna y externa, inversión eversión, abducción y aducción).
2. Comparar los resultados obtenidos en la medición con las tablas 14.7 a 14.13. Clasificar la deficiencia de cada componente de movimiento y asignar el valor de deficiencia global.
3. Sumar todos los valores de deficiencia de cada articulación para obtener la deficiencia de la articulación evaluada.
4. Si más de una articulación de cualquiera de los miembros (el mismo o contralateral) se encuentra comprometida, se califica cada una de acuerdo con el punto anterior (numeral 3) y los valores obtenidos de cada articulación se combinan entre sí.

Anquilosis: Cuando en una misma articulación se encuentren afectados varios ejes (flexo - extensión e inversión - eversión) se elige el de mayor valor, como el valor de la deficiencia por anquilosis. Los grados de amplitud articular que no aparecen en las tablas de este aparte, tienen un valor de 0%.

Tabla 14.7 Deficiencia de los dedos 2° al 5° del pie.

Severidad	Leve	Moderada	Severa
Deficiencia Global	1%		
Movimiento			
Extensión metatarsofalángica	0° - 10°		

Tabla 14.8. Deficiencias primer dedo.

Severidad	Leve	Moderada	Severa
Deficiencia Global	1%	2%	No aplica
Movimiento			
Extensión metatarsofalángica	15° - 30°	0°-9°	No aplica
Flexión interfalángica	< 20°	No aplica	No aplica

Tabla 14.9. Deficiencia en el movimiento del retropié.

Severidad	Leve	Moderada	Severa
Deficiencia Global	1%	2%	No aplica
Movimiento			
Inversión	10° - 20°	0°-9°	No aplica
Eversión	0° - 10°	No aplica	No aplica
Deficiencia Global	6%	11,5%	14%
Posición Anquilosada en Inversión	0° - 9°	10° - 20°	Inversión completa
Posición Anquilosada en Eversión	0° - 9°	10°	Eversión completa

Tabla 14.10. Deficiencias por deformidad en tobillo o retropié.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**6%**	**12%**	**30%**
Movimiento			
Varo	10° - 14°	15°-24°	>24°
Valgo	10° - 20°	No aplica	No aplica

Tabla 14.11. Deficiencias en el movimiento del tobillo.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**8%**	**16%**	**28%**
Movimiento			
Capacidad de flexión plantar	11° - 20°	1°-10°	No aplica
Posición Anquilosada en flexión (Deformidad en equino)	No aplica	10° - 19°	>19°
Extensión (Dorsiflexión)	10° - 0° (Neutro)	No aplica	No aplica
Movimiento			
Deficiencia Global	**8%**	**16%**	**28%**
Posición Anquilosada en flexión plantar	Posición neutra 0° - 9°	10° a 39°	40° flexión plantar completa
Dorsiflexión	Posición neutra 0° - 9°	10° -19°	20° Dorsiflexión completa

Tabla 14.12. Deficiencias en el movimiento de la rodilla.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**7%**	**13%**	**21%**
Movimiento			
Flexión	80° - 109°	60°-79°	<60°
Deficiencia Global	**20%**	**28%**	**36%**
Extensión	10° - 30°	31° - 40°	50° - 150°
Posición Anquilosada en Flexo extensión	Posición neutra0° - 19°	20°-39°	40 - 50°

Tabla 14.13. Deficiencias en el movimiento de cadera.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**2%**	**5%**	**7%**
Movimiento			
Flexión	80° - 100°	50°-79°	<50°
Extensión	10° - 19°	20°-19°	≥30°
Abducción	15° - 25100°	5°-14°	<5°
Aducción	0° - 15°	No aplica	No aplica

Rotación Interna	10° - 30°	9° - 0°	No aplica
Rotación Externa	20° - 30°	0° - 19°	No aplica
Movimiento			
Deficiencia Global	**30 %**	**40%**	**50%**
Posición Anquilosada en flexión	0° - 40°	50° - 60° / 81° - 100°	70° - 80°
Posición Anquilosada en extensión	0° - 10°	20° - 30°	No aplica
Deficiencia Global	**30 %**	**40%**	**50%**
Posición Anquilosada en Abducción	0° - 19°	20°-39°	40°
Posición Anquilosada en Abducción	No aplica	10° -19°	20°

14.5.2. Deficiencia por amputación. La tabla 14.14 permite la calificación por amputación del miembro inferior; la definición de la clase se realiza con base en el nivel de la amputación y se puede incrementar por problemas del muñón. Las deficiencias que pueden ser calificadas y combinadas con la deficiencia por amputación incluyen las pérdidas del movimiento en las articulaciones, las pérdidas neurológicas en la parte conservada del miembro y las atinentes al diagnóstico que la ocasionó. El valor de deficiencia por amputación se puede combinar con el obtenido en la valoración de Deficiencia por Disminución de los Rangos de Movilidad; no obstante lo anterior, el valor final de las combinaciones no podrá exceder en ningún caso el 100% del valor del segmento comprometido en la extremidad inferior.

Tabla 14.14.Deficiencia por amputación en miembro inferior.

Nivel	% Deficiencia global
Primer dedo a:	
Articulación metatarsiano (MTT)	8
Articulación metatarsofalángica (MTF)	5
Todos los dedos (excepto el primero)	
Por cada dedo a nivel interfalángica (IF)	1
Por cada dedo a nivel metatarsiano (MTT)	2
Todos los dedos en la articulación metatarsofalángica (excepto el primero)	6
Por cada dedo a nivel interfalangico (IF)	0
Medio pie	14
Syme (retropié)	20
Debajo de la rodilla, mayor o igual a 10 centimetros	28
Debajo de la rodilla, menor a 10 centimetros - Desarticulación de rodilla - Por encima de la rodilla – muslo distal	36
Por encima de la rodilla – proximal ó mitad del muslo	40
Desarticulación de cadera	50

14.6. Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular. Los criterios para la calificación de la deficiencia derivada de patologías tales como: articulares inflamatorias de etiología conocida como la artritis séptica y traumática; de etiología idiopática, como la artritis reumatoidea, artritis reumatoidea juvenil, espondilo artritis anquilosante, enfermedades del

colágeno, LES, esclerosis sistémica progresiva, dermatomiosistis, vasculitis: degenerativas como artrosis de manos columna cervical, lumbar, cadera y rodillas, metabólicas como gota, condrocalcinosis, osteoporosis y, extraarticulares como la bursitis, tendinitis, periartritis, síndromes de atrapamiento neural y fibrositis, son:

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal): Signos y síntomas y medidas terapéuticas.
Criterio 2. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor modulador). Certeza diagnóstica de enfermedad articular e Imagenología diagnóstica (Rx gamagrafía).

Procedimientos Generales.

Metodología de calificación:

a. Determine el tipo de patología.
b. Identifique el factor principal y el factor modulador en la tabla 14.15.
c. Siga los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar a fin de determinar el valor de la deficiencia.

Tabla 14.15 Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucran el sistema osteomuscular.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0	1 - 10%	11 - 36%	37 - 60%	61 - 90%
GRADO SEVERIDAD			(A B C) 1 5 10	(A B C) 12 24 36	(A B C) 37 49 60	(A B C) 61 75 90
Historial clínico (Factor principal)	Signos y Síntomas (para elegir la clase por esta variable se deben reunir más del 50% de los síntomas y signos)	No aplica o asintomático	Rigidez matinal Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses)	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora) Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Sinovitis	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Poliartritis simétrica o migratoria Sinovitis Deformaciones Desviaciones Articulares Manifestaciones Extra - articulares *1	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Poliartritis simétrica o migratoria Sinovitis Deformaciones Desviaciones Articulares Compromiso estado general Manifestaciones Extra - articulares *1
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetiva. (Factor modulador).	Imagenología diagnostica (Rx gamagrafia)	Normales	Sin alteración significativa	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Artrosis, subluxación, anquilosis fibrosa u ósea

*1 las manifestaciones extra articulares presentes, se calificarán de acuerdo con el órgano afectado en el capítulo correspondiente y se combinaran los valores.

14.6.1. Evaluación de la deficiencia por afecciones reumáticas degenerativas de columna vertebral. La artrosis por sí sola es dolorosa en períodos agudos y por las reacciones inflamatorias de vecindad que provoca, o bien por los procesos neurológicos compresivos que se observan a nivel de la columna vertebral.

De tal manera que la ponderación de las deficiencias por artrosis, no debe basarse en la existencia propia de la enfermedad, sino en las limitaciones funcionales de las articulaciones que provoca la misma y los procesos neurológicos compresivos neurales de vecindad.

Por lo anterior, hay que remitirse a las tablas de evaluación de los rangos de movimiento articulares y al compromiso de los Nervios Espinales Periféricos, señalados en los capítulos correspondientes.

14.6.2. Evaluación de la deficiencia por enfermedades reumáticas metabólicas.

14.6.2.1. Gota: Cuando se producen crisis inflamatorias articulares a repetición, que provocan severas deformaciones, osteolisis y formación de tofos periarticulares, se califica con el valor C de la clase 3; si presenta, adicional al cuadro anterior, daño renal, se califica en el valor B de la clase 4 y se combina con el valor correspondiente al daño renal evaluado con los criterios del capítulo respectivo.

14.6.2.2 Condrocalcinosis: Cuando se ven comprometidas las articulaciones de las rodillas, hombros, muñecas y tobillos y se genera una artrosis secundaria, si esta es monoarticular, se evaluará según los rangos de movimiento articulares y capacidad funcional, es decir con las tablas de este capítulo. Cuando compromete dos o más articulaciones se califica con la tabla 14.15.

14.6.2.3. Osteoporosis Generalizada: Es una patología de etiología primaria o secundaria, que se caracteriza por la pérdida de masa ósea, especialmente en la columna dorsolumbar, la pelvis, las caderas y las muñecas, que cuando son asintomáticas no producen deficiencia. Cuando existe dolor o espasmo muscular sin deformidad del esqueleto y se consigue una completa remisión de estos síntomas mediante una terapia continua a base de hormonas y minerales, se puede considerar una deficiencia global del 10%.

Cuando se necesita terapia continua para aliviar el dolor sin conseguir su remisión total, se considerará una deficiencia global de 20%. Cuando se producen fracturas patológicas por esta causa, se califica por las secuelas derivadas de las mismas en el capítulo correspondiente.

14.6.2.4. Evaluación de la deficiencia por reumatismos extra-articulares: Las alteraciones por reumatismos extraarticulares corresponden a bursitis, tendinitis o periartritis de origen microtraumático repetitivo. Las localizaciones más comunes son: Hombros (bursitis, tendinitis del supraespinoso, bicipital, etc.), epicondilitis, tendinitis del extensor del pulgar, tendinitis de los flexores de los dedos de las manos (dedo en resorte), bursitis peritrocantérica, bursitis de la pata de ganso.

En general se trata de patologías que responden muy bien al tratamiento médico y ocasionalmente quirúrgico, de tal manera que no provocan deficiencia. Sin embargo, si ocasionan secuelas, estas se evaluaran en las tablas que correspondan a la deficiencia por disminución de los rangos de movimiento articulares.

Cuando se habla de fibrositis, se incluye a aquellos pacientes que presentan mialgias, artralgias, parestesias, contracturas musculares, etc. sin una base orgánica evidente y que habitualmente corresponden a trastornos funcionales no psicóticos. Su evaluación se ubica dentro del campo de la psiquiatría, dado que siempre el

examen físico osteoarticular y de laboratorio resultan normales y si existieran alteraciones radiográficas, estas no serían de significación clínica.

14.6.2.5. Fibromialgia: Diagnosticada de acuerdo con los criterios de la American College of Rheumatology, se califica de acuerdo con la clasificación así:

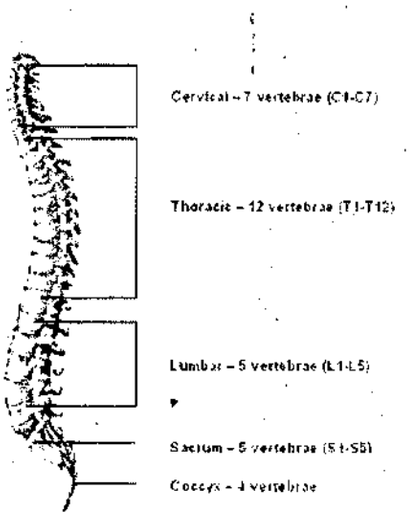
- Primaria: No presenta otras afecciones que permitan explicar los síntomas, por lo cual se califica en el capítulo de deficiencias por enfermedad mental y trastornos del comportamiento.
- Concomitante y secundaria: Se asocia a otra afección que puede explicar solo parcialmente los síntomas, o cuando ocurre por una afección subyacente que es su causa; en los dos casos, adicional a la consideración de la fibromialgia primaria, se califica de acuerdo con la patología de base o concomitante en los capítulos y se combinan los valores de deficiencia de acuerdo con la fórmula de valores combinados.

14.6.2.6. Artrosis de cadera, rodillas y tobillos: Si esta es monoarticular, se evaluará según los rangos de movimiento articulares y capacidad funcional; es decir, con las tablas de este capítulo. Cuando compromete dos o más articulaciones, se califica con la tabla 14.15. En los casos en que se requirió reemplazo articular, se evalúa por la movilidad articular residual.

Capítulo XV
Deficiencia por Alteraciones de la Columna Vertebral y la Pelvis

15.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente de la columna vertebral y la pelvis, para lo cual se reconocen cuatro zonas:

1. Columna cervical (incluye: C7 a T1),
2. Columna torácica (incluye: T1 a T12),
3. Columna lumbar (incluye: T12-L1, L5- S1),
4. Pelvis (incluye los huesos ilion o iliaco, sacro y pubis).



15.2. Alcance. Este capítulo incluye los criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias permanentes de las enfermedades que afectan la columna vertebral y las estructuras óseas, tendones, ligamentos, discos intervertebrales y las raíces.

15.3. Definiciones y Principios de Evaluación. En este capítulo, entre otros, se contemplan los siguientes criterios:

1. Presencia de daños conexos a la columna vertebral y pelvis: Se refiere a las enfermedades de la columna vertebral y la pelvis que sean consecuencia de una

enfermedad sistémica. Estas deficiencias se deben calificar en los respectivos capítulos y combinar (Sistema Nervioso Periférico, Sistema Nervioso Central, entre otros).

2. La calificación de ese capítulo debe incluir la revisión exhaustiva de la historia clínica, la descripción de los síntomas actuales, el examen físico, la imagenología diagnóstica y los exámenes de laboratorio.
3. La calificación de la deficiencia de los segmentos de la columna y pelvis, se realiza con fundamento en el sistema de calificación de Deficiencia con Base en el Diagnóstico - DBD.
4. En caso de que una persona presente dos o más diagnósticos por región (cervical, dorsal o lumbar), se calificará únicamente la de mayor porcentaje de deficiencia.
5. Para cada uno de los segmentos, se asigna un valor diferente: para columna cervical, va desde 0% a 30%; para columna torácica, hasta el 22%; para columna lumbar, hasta el 33%, y para la pelvis, hasta el 16% de deficiencia global.
6. El método para calificar capítulo es con base en el diagnóstico (**factor principal**) para la elección de la clase y para el ajuste del grado de esta clase (**factores moduladores:** historial clínico, hallazgos físicos y estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas) según el capítulo 2° numeral de "Metodología para la Determinación del Grado en una Clase de Deficiencia".
7. La evolución de un paciente para ser valorado, debe evaluarse luego de un año calendario de tratamiento, o apenas alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o termine el proceso de rehabilitación integral, o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

15.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación de la deficiencia derivada de las enfermedades de la columna vertebral y la pelvis.

Se establecen los siguientes criterios para la evaluación de la deficiencia:

Criterio 1. Deficiencia con Base en el Diagnóstico – DBD, (Factor principal): La deficiencia se calcula con base en este método y está determinada por el diagnóstico. Se reconocen cinco categorías mayores de diagnóstico:

1. Dolor de columna recurrente crónico o crónico no específico.
2. Lesiones de disco intervertebral y patología de segmentos móviles en uno o múltiples niveles.
3. Estenosis cervical y lumbar.
4. Fracturas y luxaciones vertebrales.
5. Fracturas y luxaciones pélvicas.

Cuando la patología no se encuentre contemplada en los diagnósticos a evaluar por este capítulo, se debe aplicar la tabla que corresponda a la deficiencia que esté más correlacionada con el diagnóstico; para ello se tomarán en cuenta las generalidades de evaluación explicadas en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar. Esta deberá estar documentada.

Este diagnóstico debe ser corroborado con hallazgos imagenológicos - RMN y TAC, entre otros, correspondientes al tipo de lesión.

En caso de presentar compromiso de dos o más regiones de la columna vertebral, se deberá combinar la deficiencia global de cada región.

Criterio 2. Historia funcional (Factor modulador): Se determina con base en los criterios establecidos en cada tabla regional (cervical, torácica, lumbar o pélvica).

Criterio 3. Examen físico (alteración anatómica) (Factor modulador): Se refiere a los signos encontrados en el examen físico y sirve como indicador de la gravedad de clase establecida por el factor principal. (Signos, atrofia, acortamiento, radiculopatía, entre otros)

Criterio 4. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (*Factor modulador*): Se refieren a los estudios diagnósticos y exámenes de laboratorio:

RX, tomografía axial computarizada, resonancia magnética nuclear, medicina nuclear, ultrasonido, electrodiagnóstico, electromiografía y velocidades de conducción; estos reportes deben estar correlacionados con los síntomas, signos y hallazgos en los personas.

15.3.2. Calificación de la deficiencia con base en el diagnóstico. En cada tabla, los diagnósticos se dividen en categorías que incluyen, entre otras condiciones, las siguientes: Lesiones de tejidos blandos, esguince o luxación, herniaciones de disco, estenosis de columna, fracturas y dislocaciones.

Si existe más de un diagnóstico calificable en la misma región, se debe seleccionar aquel que provea la clase que muestre de manera más apropiada el estado clínico; usualmente es el más específico, es decir, el que provee el porcentaje de deficiencia más alto.

Cuando el diagnóstico no ha sido contemplado en las tablas, se debe identificar una condición similar a los diagnósticos consignados en las mismas dentro de la región afectada de este capítulo, para utilizarla en el cálculo; las razones para esta decisión deben ser consignadas en el formado de calificación.

La calificación se realiza con base en el estado de la persona en el momento de la evaluación sin sujeción a que puedan existir manejos médicos o quirúrgicos futuros o exista necesidad de hacerlos.

Las anomalías congénitas, como la espina bífida oculta, la segmentación anormal y las raíces nerviosas unidas que no generan secuelas, no son calificables como deficiencia.

15.4. Procedimientos para calificar deficiencia en columna cervical, torácica y lumbar y pelvis.

1. Determine el diagnóstico y la región de la comuna vertebral o de la pelvis a la cual corresponde la deficiencia. Use la tabla apropiada según el diagnóstico regional.

- **a.** Tabla 15.1 Calificación de deficiencias de la columna cervical.
- **b.** Tabla 15.2 Calificación de deficiencias de la columna torácica.
- **c.** Tabla 15.3 Calificación de deficiencias de la columna lumbar.
- **d.** Tabla 15.4. Calificación de deficiencias de la pelvis.

2. Identifique el factor principal y los factores moduladores.
3. Siga los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar y el numeral correspondiente a "metodología para la determinación del grado en una clase

de deficiencia". (Incluye aplicación de la fórmula de cálculo para el ajuste total y la modificación del valor por defecto (C)).

4. Combine la deficiencia global de las diferentes regiones de columna, cuando se ha utilizado más de una de las tablas de calificación de las diferentes áreas.

Tabla 15.1 Calificación de deficiencias de la columna cervical.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0(a)	1% al 10%	11% al 20%	21% al 30%	31% al 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			1 1 2 3 3 A B C D E			
Diagnóstico por Región (factor principal)	Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas:					
	Cervicalgia crónica no específica o recurrente (o enfermedad degenerativa discal) o dolor por enfermedad facetaria, tendinitis o dolor muscular	Historia de tendinitis o dolor muscular en resolución o se queja de cervicalgia sin signos objetivos al examen físico.	Historia documentada de tendinitis o dolor muscular con quejas constantes, con signos radiculares, hallazgos similares en múltiples ocasiones.			
	Lesión de segmentos móviles, luxaciones o listesis de la columna:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Hernia discal, inestabilidad, pseudoartrosis, artrodesis, artrodesis fallida, estabilización dinámica, o artroplastia, estenosis espinal o combinación de ellas a múltiples niveles, a un solo nivel.	Sin signos ni síntomas axiales o radiculares.	Sin indicación de cirugía y Con radiculopatía resuelta o sintomatología radicular	Sin indicación de cirugía y Con signos de radiculopatía.	Post quirúrgico y Con signos de radiculopatía (unilateral y de un solo nivel)	Post quirúrgico y Con signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles
	Fracturas:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Fracturas de uno o más cuerpos vertebrales, fractura de elementos posterior (pedículo, lámina, proceso articular, proceso transverso)	Fracturas de uno o múltiples niveles sin compresión o mínima compresión de cualquier cuerpo vertebral; con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento (menor de 5 mm de desplazamiento)	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **menor al 25%** de cualquier cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión de **25% a 50%** de cualquier cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

	Fractura por estallido		Puede tener radiculopatía resuelta o se queja de sintomatología radicular no verificables.	Puede tener radiculopatía verificable al momento del examen clínico.	Puede tener radiculopatía en un solo nivel bilateral al momento del examen clínico.	Puede tener signos de radiculopatía en múltiples niveles al momento del examen clínico.
		0	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Luxaciones y luxofracturas o listesis	Luxación o fractura con luxación con o sin compresión mínima de cualquier cuerpo vertebral, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento (menor de 5 mm de desplazamiento)	Listesis a un sólo nivel con o sin fractura.	Listesis a un sólo nivel con o sin fractura.	Listesis en múltiples niveles con o sin cirugía, incluida la fusión.	Listesis en múltiples niveles con o sin cirugía, incluida la fusión.
Hallazgos Físico (Factor Modulador)	Déficit sensorial	Sin pérdida de la sensibilidad, parestesias o dolor	Disminución de la sensibilidad leve (con o sin pérdida mínima de la sensibilidad, parestesias o dolor) en la distribución clínica apropiada que se olvida durante la actividad física.	Disminución de la sensibilidad leve (con alguna parestesias o dolores menores) en la distribución clínica apropiada que interfiere con algunas actividades.	Disminución mayor de la sensibilidad de protección (con algunas parestesias o dolor moderado en la distribución clínica apropiada) que podría impedir algunas actividades.	Dolor superficial y sensibilidad táctil ausentes o ausencia de sensibilidad de protección (parestesias o dolor severo) que impide todas las actividades.
	Restricción arcos de movimiento articular – compromiso funcional (ver Tabla 4 del numeral 5 del título preliminar)	Movimientos activos normales sin restricción	Movimientos activos normales con restricción leve.	Movimientos activos normales con restricción moderada.	Movimientos activos normales con restricción severa.	Movimientos activos normales con restricción muy severa.
Pruebas objetivas.(Factor modulador)	Electrodiagnóstico EMG	Normal	Radiculopatía resuelta.	Radiculopatía en una raíz nerviosa.	Signos de radiculopatía bilateral de un sólo nivel.	Radiculopatía de múltiples raíces nerviosas.

Notas: (a) La clase "0" corresponde a los hallazgos imagenológicos que no apoyan los síntomas, o diagnóstico estructural en límites normales, ó cambios normales para la edad ó cambios degenerativos clínicamente insignificantes.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Tabla 15.2 Calificación de deficiencias de la columna torácica.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0(a)	1% al 10%	11% al 20%	21% al 30%	31% al 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			5 6 7 8 10 A B C D E	11 13 15 18 20 A B C D E	21 24 26 28 30 A B C D E	31 33 35 37 40 A B C D E
Diagnóstico por Región (factor principal)	Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas:					
	Dolor de columna torácica crónico no específico o recurrente (esguince tendinitis o dolor muscular o lesión por sobreuso).	Historia de tendinitis o dolor muscular en resolución o se queja de dolor toraccico sin signos objetivos al examen físico.	Historia documentada de tendinitis o dolor muscular con quejas constantes, con signos radiculares, hallazgos similares en múltiples ocasiones.	NA	NA	NA
	Lesión de segmentos móviles:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Hernia discal, inestabilidad, pseudoartrosis, artrodesis, artrodesis fallida, estabilización dinámica o artroplastia, estenosis espinal o combinación de ellas a múltiples niveles. a un sólo nivel.	Sin signos ni síntomas axiales o radiculares.	Sin indicación de cirugía y con radiculopatía resuelta o sintomatología radicular	Sin indicación de cirugía y con signos de radiculopatía.	Post quirúrgico y con signos de radiculopatía (unilateral y de un sólo nivel)	Post quirúrgico y Con signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles
	Fracturas:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Fracturas de uno o más cuerpos vertebrales, fractura de elementos posterior (pedículo, lámina, proceso articular, proceso transverso), fractura por estallido Vertebroplastia o cifoplastia con deformidad residual con signos de lesión en la médula espinal o miclopatía:	Sin síntomas o signos residuales	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **menor al 25%** de cualquier cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión de **25% a 50%** de cualquier cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral.
			Puede tener radiculopatía resuelta o se queja de sintomatología radicular no verificables.	Puede tener radiculopatía verificable al momento del examen clínico.	Puede tener radiculopatía en un sólo nivel bilateral al momento del examen clínico.	Puede tener signos de radiculopatía en múltiples niveles al momento del examen clínico.
		0	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Luxaciones o listesis a un sólo nivel o múltiples y fracturas		Sin indicación de cirugía Radiculopatía resuelta o sintomatología radicular	Sin indicación de cirugía Signos de radiculopatía	Post quirúrgico Signos de radiculopatía	Post quirúrgico Signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles
		Complicaciones postoperatorias no neurológicas. *1				Infección profunda de la herida de la columna que requiere antibióticos crónicos; u osteomielitis crónica.
Hallazgos Físico	Déficit sensorial			Disminución de la	Disminución mayor	Dolor superficial y

(Factor Modulador)		Sin pérdida de la sensibilidad, parestesias o dolor	Disminución de la sensibilidad leve (con o sin pérdida mínima de la sensibilidad, parestesias o dolor) en la distribución clínica apropiada que se olvida durante la actividad física.	sensibilidad leve (con alguna parestesias o dolores menores) en la distribución clínica apropiada que interfiere con algunas actividades.	de la sensibilidad de protección (con algunas parestesias o dolor moderado en la distribución clínica apropiada) que podría impedir algunas actividades.	sensibilidad táctil ausentes o ausencia de sensibilidad de protección (parestesias o dolor severo) que impide todas las actividades.
	Restricción arcos de movimiento articular – compromiso funcional (ver Tabla 4 Artículo 8	Movimientos activos normales sin restricción	Movimientos activos normales con restricción leve.	Movimientos activos normales con restricción moderada.	Movimientos activos normales con restricción severa.	Movimientos activos normales con restricción muy severa.
Pruebas objetivas.(Factor modulador)	Electrodiagnóstico EMG	Normal	Radiculopatía resuelta.	Radiculopatía en una raíz nerviosa.	Signos de radiculopatía bilateral de un sólo nivel.	Radiculopatía de múltiples raíces nerviosas.

Notas: (a) La clase "0" corresponde a los hallazgos imagenológicos que no apoyan los síntomas, o diagnóstico estructural en límites normales, o cambios normales para la edad ó cambios degenerativos clínicamente insignificantes.
Califique la radiculopatía en el capítulo SNP, cuando esté presente y combinar.
Nota: [1] las complicaciones neurológicas y/o las radiculopatías se califican en el capítulo SNC y SNP según el caso.

Tabla 15.3. Calificación de deficiencias de la columna lumbar.

CLASE FUNCIONAL	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA	**0(a)**	**1% al 10%**	**11% al 20%**	**21% al 30%**	**31% al 40%**
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 1 2 3 3 A B C D E			
Diagnóstico por Región (factor principal)	Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas:				
	Lumbalgia crónica no específica o recurrente (luxación severa crónica y por sobreuso) o enfermedad degenerativa discal o por enfermedad facetaria o disfunción articular.	Historia de lesión por luxación o por sobreuso (en resolución o se queja de lumbalgia ocasional, sin signos objetivos al examen físico.	Historia de lesión por luxación o sobreuso (tendinitis o dolor muscular), con lumbalgia constante y dolor radicular no verificable.			
	Lesión de segmentos móviles, luxaciones o listesis de la columna:					
		0 (a)	1 1 5 6 7 8 0	1 1 1 1 2 1 3 5 8 0	2 2 2 2 3 1 4 6 8 0	3 3 3 3 4 1 3 5 7 0
	Herniación de disco, Pseudoartrosis, artrodesis, artrodesis fallida, estabilización dinámica o artroplastia. Estenosis lumbar. Listesis, espondilolistesis y espondilistesis degenerativa con o sin estenosis de columna, combinaciones de las anteriores a múltiples niveles	Sin signos ni síntomas axiales o radiculares.	Sin indicación de cirugía o con claudicación neurogénica o radiculopatía resueltas	Sin indicación de cirugía y con claudicación neurogénica ocasional o con signos de radiculopatía o con signos de síndrome de cauda equina.	Post quirúrgico y con claudicación neurogénica a menos de 10 minutos o con signos de radiculopatía o con signos de síndrome de cauda equina.	Post quirúrgico y con claudicación neurogénica severa e inhabilidad para deambular sin aparatos de ayuda. o Con signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles o con signos de síndrome de cauda equina.
	Fractura y dislocaciones o listesis:					

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Fracturas de uno o más cuerpos vertebrales, incluyendo fracturas con compresión y por estallido. Fractura de elementos posterior (pedículo, lamina, proceso articular, proceso transverso). Incluye con o sin intervención quirúrgica (vertebroplastia o cifoplastia entre otras)*1	Sin síntomas o signos residuales	Fracturas de uno o múltiples niveles con **compresión menor al 25%** de cualquier cuerpo vertebral. y Puede tener radiculopatía resuelta	Fracturas de uno o múltiples niveles con **compresión de 25% - 50% de** cualquier cuerpo vertebra. y claudicación neurogénica intermitente.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral. y claudicación neurogénica intermitente a menos de 10 minutos	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral. y con claudicación neurogénica severa e inhabilidad para deambular.
		0	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Complicaciones postoperatorias no neurológicas.					Infección profunda **de la herida de la** columna que requiere antibióticos crónicos; u osteomielitis crónica.
Hallazgos Físico (Factor Modulador)	Déficit sensorial	Sin pérdida de la sensibilidad, parestesias o dolor	Disminución de la sensibilidad leve (con o sin pérdida mínima de la sensibilidad, parestesias o dolor) en la distribución clínica apropiada que se olvida durante la actividad física.	Disminución de la sensibilidad leve (con alguna parestesias o dolores menores) en la distribución clínica apropiada que interfiere con algunas actividades.	Disminución mayor de la sensibilidad de protección (con algunas parestesias o dolor moderado en la distribución clínica apropiada) que podría impedir algunas actividades.	Dolor superficial y sensibilidad táctil ausentes o ausencia de sensibilidad de protección (parestesias o dolor severo) que impide todas las actividades.
	Restricción arcos de movimiento articular – compromiso funcional (ver Tabla 4 Artículo 8 – Instructivo para calificadores	Movimientos activos normales sin restricción	Movimientos activos normales con restricción leve	Movimientos activos normales con restricción moderada	Movimientos activos normales con restricción severa	Movimientos activos normales con restricción muy severa
Pruebas objetivas.(Factor modulador)	Electrodiagnóstico EMG	Normal	Radiculopatía resuelta.	Radiculopatía en una raíz nerviosa.	Signos de radiculopatía bilateral de un sólo nivele.	Radiculopatía de múltiples raíces nerviosas.

Notas: (a) La clase "0" corresponde a los hallazgos imagenológicos que no apoyan los síntomas, o diagnóstico estructural en límites normales, o cambios normales para la edad ó cambios degenerativos clínicamente insignificantes.

*1 Si presenta síndrome de cauda equina se califica en SNC y la radiculopatía se califica en el SNP. Luego se combinan con las deficiencias de este capítulo

Tabla 15.4. Calificación de deficiencias de pelvis

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0(a)	5% al 10%	11% al 25%	30% al 40%	41% al 50%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			5 6 7 9 10 A B C D E	11 14 18 22 25 A B C D E	30 33 35 38 40 A B C D E	41 43 45 48 50 A B C D E
Diagnóstico por Región (factor principal)	Fractura y luxaciones:					
	Fracturas de las ramas púbicas, de ileon, isquion y /o sacro. Con o sin cirugía.	Fractura consolidada, con o sin cirugía, sin síntomas residuales relacionados con la fractura.	Fracturas mínimamente desplazada < de 1cm son o sin cirugía. Consolidada y estable y separación de la sínfisis púbica (>1cm y menor de 3cm)	Fracturas desplazadas (>1cm y < 2cm) del ileon, isquion, sacro o coxis. Consolidada con o sin cirugía. o separación de la sínfisis púbica > o igual a 3 cm Sin inestabilidad.	Fracturas desplazadas >o igual a 2cm del ileon, isquion, sacro o coxis. Consolidada con o sin cirugía. y Separación de la sínfisis púbica > o igual a 3 cm Con inestabilidad.	Luxación de la articulación sacroiliaca o fractura y luxación con ruptura de los ligamentos sacroiliacos; fractura sacra transversa con disociación pélvica espinal- o Complicaciones severas después de cirugía, incluida pseudoartrosis, osteomielitis o inestabilidad.
	Fractura de acetábulo.	Fractura consolidada, con o sin cirugía, sin síntomas residuales relacionados con la fractura.	Si tiene restricciones en los arcos de movilidad de cadera se califica con base en el capítulo de miembros inferiores.			
Hallazgos Físico (Factor Modulador 1)	**Marcha.** Patrón: Fase de Apoyo: apoyo inicial o talón, apoyo medio y despegue de dedos.	No hay desordenes las fases del patrón de la marcha.	Camina con alteración leve de la fase de apoyo.	Camina alguna distancia, con alteración moderada en la fase de apoyo y de balanceo.	Camina, pero con severa alteración de la fase de apoyo y la fase de balanceo llega solo a la propulsión.	No puede caminar. Alteración completa de las fases del patrón de marcha.
Hallazgos Físico (Factor Modulador 2)	Diferencia en la longitud de los miembros inferiores postraumático.	Sin acortamiento	Menor o igual a 1 cm	> 1cm a < 3 cm	> o igual a 3 cm a 5 cm	> de 5 cm

La fractura del acetábulo: Fractura consolidada no desplazada sin deformidad estructural residual y sin síntomas residuales corresponden a la clase 0. Si tiene restricciones de los arcos de movimiento se califica en el capítulo de miembros inferiores para luego combinarlos.

TÍTULO SEGUNDO

VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

Capítulo I
Generalidades

El Título Segundo complementa al primero denominado "Valoración de las Deficiencias" y asume el impacto generado sobre el rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales, de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona. Se incluye: la integralidad, intencionalidad, elección, determinación, autonomía, planificación y la resolución, para el inicio, desarrollo o finalización de la actividad laboral u ocupacional y de otras propias del ser humano.

Para lo anterior, es importante reconocer las otras áreas ocupacionales de la vida tales como, adquisición de conocimiento, cuidado personal, movilidad, comunicación, vida doméstica; es decir, se analizan y valoran las consecuencias sobre los roles y otras áreas ocupacionales, dada la disminución o pérdida funcional-anatómica de un órgano o sistema.

Con base en lo señalado, se tienen en cuenta dos poblaciones de acuerdo con la etapa del ciclo vital y rol desempeñado para efectos de calificar la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional. Estas poblaciones son:

a. Personas en edad económicamente activa (conformada por las personas en edad de trabajar), incluye menores trabajadores, jubilados y pensionados que trabajan y adultos mayores que laboran.
b. Bebes, niños, adolescentes y adultos mayores.

Las personas en edad económicamente activa, son las que cuentan con un rol laboral y el grupo de los bebés, niños, adolescentes y adultos mayores (que no trabajan) tienen un rol ocupacional de juego, estudio (vida escolar) y uso del tiempo libre o de esparcimiento, respectivamente.

a. Criterios para calificar a las personas en edad económicamente activa.

a. Identificada la persona a calificar en este grupo, se procede a valorar el rol laboral, la autosuficiencia económica, la edad y las otras áreas ocupacionales en las tablas respectivas.
b. Para calificar el rol laboral, se selecciona uno de los seis criterios descritos asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 1: Clasificación de las restricciones en el rol laboral, que tiene un valor máximo de 25%.
c. Para calificar la autosuficiencia económica, se selecciona uno de los cinco criterios descritos, asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 2: Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica, que tiene un valor máximo de 2.5%.
d. Para calificar la edad, se selecciona ésta en una de las seis categorías o intervalos descritos, asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 3 - Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica, que tiene un valor máximo de 2.5%.
e. Para calificar las otras áreas ocupacionales, se usan las tablas 6, 7, 8, 9 y 10, asignando los valores según la clase dada en la tabla 4 - Escala de

calificación de otras áreas de ocupacionales, que son sumados aritméticamente, llegando a un valor máximo total del 20%.

f. Los valores obtenidos de esta segunda parte del MUCI (rol laboral, de la autosuficiencia económica, de la edad y de las otras áreas ocupacionales) se suman aritméticamente, llegando a un valor máximo del 50%; este valor se suma al valor obtenido en el segundo título del Manual, por deficiencia global, dando como resultado la ***pérdida de capacidad laboral.***

2. Criterios para calificar a los bebés, niños, adolescentes y adultos mayores.

En estos grupos, se califica la **pérdida de la capacidad ocupacional** y para efectos prácticos, se subdividen en tres grupos acorde a los estándares internacionales y políticas existentes:

a. Niños y niñas de 0 a 3 años,
b. Niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes y
c. Adultos mayores.

a. Niños y niñas de 0 a 3 años: Para calificar el rol ocupacional de este subgrupo, se utilizan la tabla 11: Escala de calificación y la tabla 12: Valoración para niños y niñas de 0 a 3 años (Actividad motriz y Adaptativa), asignando la clase y el valor correspondiente en esta tabla, cuyo valor máximo es de 50%. Para determinar la pérdida de capacidad ocupacional en este grupo, se suma el valor obtenido sobre este 50% y se suma aritméticamente al valor obtenido en la primera parte del Manual por deficiencia global.

b. Niños y niñas mayores de 3 años y adolescentes: Para calificar los roles ocupacionales de juego-estudio y las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes, se aplica la tabla 13: Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio y de las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes cuyo valor máximo es de 50%. Para determinar la pérdida de capacidad ocupacional en estas personas, se selecciona una de las cinco categorías posibles y su valor se suma aritméticamente al valor obtenido en la primera parte del MANUAL por deficiencia global.

c. Adultos mayores: Para calificar el rol ocupacional de este grupo, relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento, se utiliza la tabla 4: Valoración del rol ocupacional de tiempo libre-esparcimiento y limitaciones en otras áreas ocupacionales para adultos mayores cuyo valor máximo es de 50%. Para determinar la pérdida de capacidad ocupacional en estas personas, se selecciona una de las cinco categorías posibles y su valor se suma aritméticamente al valor obtenido en la primera parte del Manual por deficiencia global.

Capítulo II
Calificación del Rol Laboral

2. Definiciones.

2.1. Rol laboral: Se refiere a cómo llevar a cabo las tareas y acciones necesarias para ejecutar las actividades de un trabajo o empleo. Lo anterior de acuerdo con las actitudes y aptitudes de orden psico-cognitivo y físico de las personas, desarrolladas y acumuladas por los aprendizajes, los conocimientos, las destrezas, y las habilidades operativas, organizativas, estratégicas y resolutivas que se ponen en juego como capacidad productiva. Esta capacidad productiva se define y se mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral.

2.2. Autosuficiencia económica: Hace referencia fundamentalmente a la autosuficiencia y nivel económico que puede tener una persona en relación directa con la repercusión o impacto económico negativo generado por una deficiencia. Incluye la capacidad de la persona para cumplir con el mínimo vital de la persona y su familia.

2.3. Edad cronológica: Es la edad del individuo en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento.

3. Características. Para calificar el rol laboral se identifican y valoran las restricciones generadas por una deficiencia (s) sobre la capacidad productiva de una persona para ejecutar las actividades de un trabajo o empleo. Para hacer objetiva su valoración, se tienen en cuenta los siguientes indicadores para los casos que aplique.

a. **Perfil ocupacional:** Relacionado con las habilidades y destrezas a nivel cognitivo, perceptual, motor, psicosocial y de relación con los procesos, objetos, máquinas, herramientas y materiales propios del puesto de trabajo donde la persona sufre restricciones.
b. **Perfil del puesto de trabajo y evaluación del puesto:** Considerado como el inventario de las demandas por componentes de ejecución: motor, cognoscitivo, psicosocial, perceptual y de relación con datos, personas y objetos, que un puesto de trabajo, mediante las tareas, operaciones y pasos le exige a una persona un desempeño competitivo.
c. **Rehabilitación profesional:** Se define como el conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas, definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario, en el que se involucra al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y a la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador y en su entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad ocupacional satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad.

4. Clasificación de las restricciones en el rol laboral. Para una mayor facilidad en la comprensión y valoración que respecto al rol laboral, puede presentar una persona como consecuencia de una deficiencia (s), estas restricciones se han dividido por categorías; cada categoría a su vez tiene un puntaje máximo calificable. Para facilitar la evaluación se tendrá como guía el "Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los

Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales" o el Manual que lo modifique o sustituya, y lo descrito en instrumentos construidos para valorar repercusiones en el rol laboral. En la tabla 1 se condensa esta clasificación con los puntajes respectivos. Así mismo, se incluyen las categorías que incluyen los puntajes en función de la autosuficiencia económica y de edad cronológica que aplican para efectos de calificación. Las tablas 2 y 3 explican estas categorías.

Tabla 1: Clasificación de las restricciones en el rol laboral.

Categoría	Porcentaje máximo asignado
1- Activo: Sin limitaciones para la actividad laboral La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM)) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, sin limitación ni restricción alguna en y para: *Tareas y operaciones:* Puede realizar todas las tareas principales o básicas y las secundarias o accesorias sin ningún tipo de limitación en la labor habitual. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: adecuados, sin limitación, ni restricción. *Tiempo de ejecución:* Sin limitación en el 100% de acuerdo a la jornada de trabajo que haya tenido la persona antes de la enfermedad o accidente. *Forma de integración laboral:* Reintegro sin modificaciones en el puesto de trabajo.	0
2- Rol laboral recortado: limitaciones leves para la actividad laboral. La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones leves en y para: *Tareas y operaciones:* Realiza las tareas básicas o principales y no puede realizar o participar en algunas de las tareas secundarias de la labor habitual. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: con limitaciones leves para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Sin limitación en el 80% de acuerdo con la jornada de trabajo que haya tenido la persona antes de la enfermedad o accidente. *Forma de integración laboral:* Reintegro con modificaciones en el puesto de trabajo.	5

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Categoría	Porcentaje máximo asignado
3- Rol laboral o puesto de trabajo adaptado. La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones moderadas en y para: *Tareas y operaciones:* Necesita contar con ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de la labor habitual. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: Con limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Sin limitación en el 50% de acuerdo con la jornada de trabajo que haya tenido la persona antes de la enfermedad o accidente. *Forma de integración laboral:* Reintegro con modificaciones en el puesto de trabajo o reubicación temporal.	10
4- Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo. La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones graves en y para: *Tareas y operaciones:* Con el uso de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en otro puesto de trabajo, con limitaciones para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de este nuevo puesto. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: Con limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* sin limitación en el 100% de acuerdo a la jornada asignada. *Forma de integración laboral:* reubicación definitiva.	15

Categoría	Porcentaje máximo asignado
5- Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas: La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones completas en y para: *Tareas y operaciones:* Con el uso o no de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en algunas tareas u operaciones del nuevo puesto de trabajo, con limitaciones moderadas o completas para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias del puesto. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: con limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Con limitación para el 50% de acuerdo a la jornada asignada. *Forma de integración laboral:* La persona amerita o cuenta con el concepto de reconversión de mano de obra.	20
6. Rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral- restricciones completas: La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, no puede realizar ninguna actividad laboral habitual y presenta limitaciones y restricciones completas en y para: *Tareas y operaciones:* Con ó sin el uso ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otra persona. No se puede desempeñar en ninguna actividad laboral. Puede requerir rehabilitación vocacional en alguna institución o solo desarrolla actividades para el uso del tiempo. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: con limitaciones completas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Limitación total para cualquier tipo de jornada laboral. *Forma de integración laboral:* No existe, la persona permanece en casa o en una institución de cuidado especial.	25

Para escoger la categoría respectiva se deben dar en conjunto los cuatro (4) criterios descritos en cada uno.

5. Calificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica.

Tabla 2. Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica

Categoría	Porcentaje máximo asignado
Autosuficiencia: Implica obtener ingresos económicos, derivados del rol laboral, con el objetivo de garantizar una seguridad económica para las necesidades presentes. Implica la capacidad de la persona para cumplir con las obligaciones de orden personal y familiar, así como la capacidad de la persona para llevar a cabo transacciones económicas básicas y complejas; por ejemplo participar en cualquier forma de transacción económica básica, usar dinero para comprar comida o hacer trueques, intercambiar bienes o servicios y ahorrar dinero. La persona es o puede ser el único miembro aportante en el núcleo familiar.	0
Autosuficiencia reajustada: Se refiere a aquellas personas que presentan un rol laboral recortado y que económicamente son autosuficientes, pese a una deficiencia (s) con un deterioro leve en la situación económica, si se tiene en cuenta la posición en que estaban antes de adquirir la deficiencia (s) y su condición de discapacidad o la que podrían haber alcanzado en caso de no tenerlas, como sería el caso de los que reciben menos ingresos o los que han tenido que realizar gastos por encima de lo normal como consecuencia de su discapacidad y hasta el punto de experimentar pérdidas considerables. No requieren ayuda económica de otros para mantener la autosuficiencia económica. La persona es o puede ser el único miembro aportante en el núcleo familiar.	1.0
Precariamente autosuficiente: Se refiere a las personas que presentan un rol laboral adaptado y que como consecuencia de una deficiencia (s), ven sus ingresos económicos afectados de forma moderada. Pueden requerir ayuda de otras personas o de la comunidad para mantener su autosuficiencia económica. La persona es o puede ser el único miembro aportante en el núcleo familiar.	1.5
Económicamente débiles: Se refiere a las personas que presentan un cambio de rol laboral como consecuencia de una deficiencia (s); ven sus ingresos económicos afectados de forma severa; no logran una autosuficiencia económica y la ayuda que reciben de otras personas o de la comunidad sólo sirven para cubrir parte de las necesidades básicas. La persona es el único miembro aportante en el núcleo familiar.	2.0
Económicamente dependientes: Se refiere a las personas que presentan un rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad del mismo con restricciones completas como consecuencia de una deficiencia (s); ven sus ingresos económicos afectados de forma completa puesto que dependen de la buena voluntad de otras personas; al mismo tiempo si se tiene un núcleo familiar, estos viven por debajo de la línea de pobreza (personas cuyos ingresos no permiten cubrir el costo de una canasta básica de consumo).	2.5

Reglas para asignar la calificación por autosuficiencia económica.

a. Asignar a la persona una única categoría teniendo en cuenta la autosuficiencia económica actual, derivada de la deficiencia (s) presente (s), en comparación con la autosuficiencia económica previa a la contingencia médica.

b. No deben tenerse en cuenta otras condiciones económicas propias de la persona o de la familia, así como otros beneficios suplementarios: mesadas pensionales, indemnizaciones, subsidios, auxilios entre otros, que se puedan obtener a futuro.

c. La categoría asignada debe estar directamente relacionada y condicionada a la realidad del rol laboral al momento de calificar, sin sujeción al comportamiento del mercado laboral del país.

6. Calificación de las restricciones en función de la edad cronológica.

Para efectos de calificar, se tiene en cuenta la tabla 3, así como la regla de calificación expuesta en el numeral 2.4.1 de este capítulo.

Tabla 3. Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar.

Categoría	Porcentaje máximo asignado
Menor de 18 años	2.5
Mayor o igual a 18 años, menor de 30 años	0.5
Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años	1.0
Mayor o igual a 40 años, menor de 50 años	1.5
Mayor o igual a 50 años , menor de 60 años	2.0
Mayor o igual a 60 años	2.5

Regla para asignar la calificación por edad cronológica

Asignar a la persona una única categoría, teniendo en cuenta la edad cronológica a la fecha de la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Capítulo III
Calificación de Otras Áreas Ocupacionales

3. Definiciones.

Áreas ocupacionales: para efectos del presente Manual, se definen como diversas actividades de la vida, en que las personas participan, incluyendo las siguientes categorías: Actividades de la vida diaria - AVD, actividades de la vida diaria instrumentales - AVDI, educación, estudio, juego, ocio y participación social. Estas se expresan como adquisición de conocimiento, cuidado personal, movilidad, tareas y demandas generales, comunicación y vida doméstica.

Ayuda Técnica: es cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico utilizado por una persona con deficiencia, fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar o minimizar la alteración en el funcionamiento de un órgano o sistema.

Ayuda de otra persona: es la cantidad de ayuda o apoyo que puede proporcionar otra persona tanto en lo físico como en lo emocional, que involucra aspectos relacionados propios del auto cuidado como son la alimentación, limpieza o aseo a nivel personal, en la vivienda, en el lugar de trabajo, estudio o formación y otros aspectos relacionados con las interacciones con otras personas. Esta ayuda puede configurar una condición de dependencia.

Dependencia intelectual: Este concepto se relaciona con aquellas personas que presentan limitaciones en la capacidad para la autonomía económica, resolución de problemas y toma de decisiones como consecuencia de una deficiencia intelectual, cognitiva o mental y requieren asistencia de otra persona para que asuma la resolución de problemas, manejo de responsabilidades, manejo de bienes y para la toma de decisiones.

3.1 **Criterios de calificación.** Para calificar otras áreas ocupacionales, se tienen en cuenta los siguientes criterios:

a. Capacidad de ejecución.
b. Dependencia: Implica su valoración en la adquisición de conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, de la ejecución en las tareas y demandas generales, de la comunicación y la de vida doméstica.
c. Considerar el uso de cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico utilizado por una persona con discapacidad, especialmente producido o generalmente disponible para prevenir, compensar, supervisar, aliviar o neutralizar la discapacidad; se incluyen aquí entre otras: órtesis, prótesis, cualquier producto, instrumento, equipo o tecnología adaptada o especialmente diseñada para mejorar el funcionamiento de una persona con discapacidad.

3.2. **Escala de calificación.** Para una mejor comprensión y facilidad del tipo de compromiso que puede tener una persona en estas cinco áreas ocupacionales, se aplica una escala de calificación compuesta por clases mutuamente excluyentes, denominadas: A, B, C, D y E. Estas incorporan criterios cualitativos, necesidad de ayudas y grado de dependencia cuando aplican. Esta escala aparece en la tabla 4.

Tabla 4. Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales *

Clase	Criterio cualitativo	Criterios a tener en cuenta para su asignación teniendo en cuenta la deficiencia (s) evaluada (s)
A	No hay dificultad-no dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **no requiere de ayudas.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**
B	Dificultad leve-no dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **requiere de mayor tiempo; no requiere de ayudas.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**
C	Dificultad moderada-dependencia moderada	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **requiere del uso de ayudas técnicas para la ejecución de las mismas. DEPENDENCIA MODERADA.**
D	Dificultad severa-dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la

Clase	Criterio cualitativo	Criterios a tener en cuenta para su asignación teniendo en cuenta la deficiencia (s) evaluada (s)
	Severa	ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **requiere ayuda de otras personas para el desarrollo de la actividad. La persona presenta una DEPENDENCIA SEVERA.**
E	Dificultad completa-dependencia Grave-completa	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica **requiere ayudas técnicas y/o ayuda personal; no realiza las actividades por sí sólo. DEPENDENCIA GRAVE-COMPLETA.**

*Alonso, C; Rodríguez. E; Suárez H. Versión ajustada Junio de 2011. MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL. 2011

3.3. Clasificación de las otras áreas ocupacionales.

a. **Aprendizaje y aplicación del conocimiento**: Trata sobre el aprendizaje, la aplicación de los conocimientos aprendidos, el pensamiento, la resolución de problemas y la toma de decisiones.
b. **Comunicación**: Trata sobre los aspectos generales y específicos de la comunicación mediante el lenguaje, signos y símbolos, incluyendo la recepción y producción de mensajes, llevar a cabo una conversación y utilización de instrumentos para la comunicación.
c. **Movilidad:** Trata sobre moverse cambiando de posición el cuerpo, desplazarse de un sitio a otro y llevar, mover o manipular objetos, andar, correr o escalar y usar varias formas de transporte.
d. **Cuidado personal:** Trata sobre las habilidades del cuidado personal, lavarse y secarse uno mismo, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber y cuidar de la propia salud.
e. **Vida doméstica:** Trata sobre cómo llevar a cabo tareas y acciones domésticas y cotidianas. Las áreas de la vida doméstica incluyen conseguir un lugar para vivir, comida, ropa y otras necesidades, limpiar y reparar el hogar, cuidar de los objetos personales y de los del hogar y ayudar a otras personas. Las áreas ocupacionales se expresan en la tabla 5 con los valores de gravedad máximos individuales para la calificación.

Tabla 5. Relación por otras áreas ocupacionales y sus puntajes máximos individuales

Otras áreas ocupacionales	Porcentaje máximo asignado
Aprendizaje y aplicación del conocimiento	4.0
Comunicación	4.0
Movilidad	4.0
Cuidado Personal	4.0
Vida doméstica	4.0
Puntaje total	20.0

Cada área ocupacional, tiene un valor máximo de 4.0 (cuatro), con valores internos proporcionales de gravedad, de acuerdo con el número de categorías por cada área ocupacional. El área ocupacional de aprendizaje y aplicación del conocimiento, tiene 16 categorías, cada una de estas con los siguientes niveles de gravedad:

A: 0,0, B: 0,1, C:0.2, D:0.3 y E:0.4. Las tablas Nos. 4, 6, 7, 8, 9 y 10 contienen los indicadores que constituyen cada una de las categorías descritas.

Tabla 6 Relación de las categorías para el área ocupacional de aprendizaje y aplicación de conocimiento con sus valores máximos individuales

1.	**Aprendizaje y aplicación del conocimiento (valor máximo posible 4.0)**	**Clases X[1]**				
		A	**B**	**C**	**D**	**E**
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
1.1	Mirar: Usar el sentido de la vista intencionalmente para apreciar estímulos visuales, como ver un acontecimiento deportivo o niños jugando.					
1.2	Escuchar: Usar el sentido del oído para apreciar estímulos auditivos, como escuchar la radio, música o una lección.					
1.3	Aprender a leer, escribir y calcular: Desarrollar una competencia en la lectura de material escrito (incluido Braille) con fluidez y exactitud, como reconocer caracteres y alfabetos, vocalizar palabras, leer en voz alta con una correcta pronunciación y comprender las palabras y frases. Desarrollar competencia para producir símbolos en forma de texto que representen sonidos, palabras o frases de manera que tengan un significado (incluida escritura Braille), como deletrear correctamente y usar la gramática correcta.					
1.4	Aprender a calcular: Desarrollar competencia para manipular números y realizar operaciones matemáticas simples y complejas, como la habilidad de usar signos matemáticos (+,-) para sumar y restar, y aplicar el procedimiento matemático apropiado a cada problema.					
1.5	Pensar: Formular y manipular ideas, conceptos e imágenes, tanto orientadas como no a metas específicas, y que pueden ir acompañadas o no, como crear una ficción, probar un teorema, jugar con ideas, hacer una tormenta de ideas, meditar, valorar o ponderar, especular o reflexionar.					
1.6	Leer: Realizar actividades involucradas en la comprensión e interpretación de lenguaje escrito (ejemplo: libros, instrucciones o periódicos, en texto o Braille) con el propósito de obtener conocimientos generales o información específica.					
1.7	Escribir: Usar o producir símbolos escritos para transmitir información, como describir por escrito un evento o hacer un borrador de una carta.					
1.8	Calcular: Realizar cálculos aplicando principios matemáticos para resolver problemas que son descritos mediante palabras y producción o exposición de los resultados, tales como calcular la suma de tres números o encontrar el resultado de dividir un número entre otro.					
1.9	Resolver problemas y tomar decisiones: Encontrar soluciones a problemas y situaciones detectando y analizando las consecuencias, desarrollando opciones y soluciones, evaluando efectos potenciales de las soluciones y ejecutando la solución escogida, como resolver una disputa entre dos personas.					
1.10	Llevar a cabo tareas simples: Llevar a cabo, acciones sencillas o complejas y coordinadas relacionadas con los componentes mentales y físicos implicados en una tarea, como iniciar una tarea, organizar el tiempo, espacio y materiales para una realizar una tarea, llevarla a cabo,					

1.	Aprendizaje y aplicación del conocimiento (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
	completarla y mantener la actividad.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 7. Relación de las categorías para el área ocupacional de Comunicación con sus valores máximos individuales.

2.	Comunicación (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
2.1	Comunicarse con--recepción de--mensajes verbales.					
2.2	Comunicarse con--recepción de-- mensajes no verbales: Comprender el significado literal e implícito de mensajes creados con gestos, símbolos y dibujos, como darse cuenta de que un niño está cansado cuando se frota los ojos o que una alarma significa que hay fuego.					
2.3	Comunicarse con --recepción de--mensajes en lenguaje de signos formal: Recibir y comprender mensajes en lenguaje de signos formal con un significado implícito y literal.					
2.4	Comunicarse con---recepción de---mensajes escritos: Comprender el significado literal e implícito de mensajes que están estructurados a través del lenguaje escrito (incluido Braille), como seguir eventos políticos en el periódico o entender el mensaje de una escritura religiosa o de una historia.					
2.5	Habla: Producir palabras, frases y párrafos en mensajes hablados con significado literal e implícito, como la habilidad de expresar un hecho o contar una historia en lenguaje oral.					
2.6	Producción de mensajes no verbales: Usar gestos, símbolos y dibujos para dar a entender mensajes, como la habilidad de asentir con la cabeza para indicar que estamos de acuerdo o dibujar un diagrama para ilustrar o expresar una idea compleja. Incluye: producir gestos corporales, señales, símbolos, dibujos y fotografías.					
2.7	Mensajes escritos: La habilidad de producir mensajes con significado literal o implícito, expresados mediante el lenguaje escrito, como escribir una carta a un amigo.					
2.8	Conversación: Iniciar, sostener y finalizar un intercambio de pensamientos e ideas, llevado a cabo a través de lenguaje hablado, escrito, de signos u otras formas de lenguaje, con una o más personas conocidas o extraños, en un ambiente formal o informal.					
2.9	Discusión: Iniciar, mantener y finalizar la evaluación de un problema, con argumentos a favor o en contra, o llevar a cabo un debate mediante lenguaje hablado, escrito, de signos u otras formas de lenguaje, con una o más personas conocidas o extrañas, en un ambiente formal o informal.					
2.10	Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación: Usar dispositivos, técnicas, y otros medios con el propósito de comunicarse, como llamar a un amigo por teléfono.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 8 Relación de las categorías para el área ocupacional de movilidad con sus valores máximos individuales.

3.	**Movilidad (valor máximo posible 4.0)**	**Clases X[1]**				
		A	**B**	**C**	**D**	**E**
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
3.1	Cambiar las posturas corporales básicas y cambiar de lugar: Adoptar y dejar de mantener una postura y pasar de una postura a otra, como levantarse de una silla para tumbarse en una cama y adoptar y salir de las posiciones de arrodillamiento y levantarse.					
3.2	Mantener la posición del cuerpo: Mantener el cuerpo en la misma posición durante el tiempo necesario, como permanecer sentado o permanecer de pie en el trabajo o colegio.					
3.3	Levantar y llevar objetos: Levantar un objeto y llevarlo de un sitio a otro, como levantar una taza o llevar a un niño de una habitación a otra.					
3.4	Uso fino de la mano: Realizar acciones coordinadas relacionadas con manejar, recoger, manipular y soltar objetos, utilizando una mano, los dedos y el pulgar (los dedos de la mano), como levantar monedas de una mesa, o girar un tirador/perilla/picaporte.					
3.5	Uso de la mano y el brazo: Realizar las acciones coordinadas que se requieren para manipular y mover objetos utilizando las manos y los brazos, como girar tiradores/perillas/picaportes o lanzar o coger un objeto.					
3.6	Andar y desplazarse por el entorno: Avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que al menos un pie esté siempre en el suelo, como caminar hacia delante, hacia atrás o de lado. Mover todo el cuerpo de un sitio a otro de una manera que no sea andando, como escalar una roca, correr por una calle, saltar en un pie, corretear, brincar, correr esquivando obstáculos.					
3.7	Desplazarse por distintos lugares: Andar y moverse por varios lugares y situaciones, como andar por las habitaciones de una casa, dentro de un edificio o por la calle de un pueblo.					
3.8	Desplazarse utilizando algún tipo de equipo: La habilidad para mover todo el cuerpo de un lugar a otro, en cualquier superficie o espacio, utilizando dispositivos específicos diseñados para facilitar el movimiento o crear métodos distintos de moverse, como equipo para patinar, esquiar, bucear, o moverse por una calle en una silla de ruedas o con un andador.					
3.9	Utilización de transporte como pasajero: La habilidad para utilizar cualquier tipo de transporte para desplazarse como pasajero, como ser llevado en un coche, autobús, minibús, carro tirado por personas, animal, transporte impulsado por animales, taxi público o privado, autobús tren, tranvía, metro, barco o avión.					
3.10	Conducción: Dirigir y mover un vehículo o el animal que lo empuja; conducir u operar cualquier medio de transporte, ya sea con motor, de tracción humana o animal, como un coche, una bicicleta, un barco/bote o montar animales.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 9. Relación de las categorías para el área ocupacional de cuidado personal con sus valores máximos individuales.

4.	Cuidado personal (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
4.1	Lavarse: Lavarse y secarse todo el cuerpo o partes del cuerpo, utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse ducharse, lavarse las manos y la cara, el pelo; y secarse con una toalla.					
4.2	Cuidado de partes del cuerpo: Como por ejemplo la piel, la cara, los dientes, el cuero cabelludo, las uñas y genitales, que requieren más que lavar y secar.					
4.3	Higiene personal relacionada con los procesos de excreción: Planificación y ejecución de la eliminación de residuos humanos (menstruación, orinar y defecar) y la propia limpieza posterior.					
4.4	Vestirse: Llevar a cabo las acciones coordinadas relacionadas con ponerse y quitarse ropa y calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas, como poner, colocar y quitar, camisas, faldas, blusas, pantalones, ropa interior, medias, sombreros, guantes, abrigos, zapatos, botas, sandalias y zapatillas/pantuflas.					
4.5	Quitarse la ropa: Llevar a cabo las tareas coordinadas precisas para quitarse ropa de las diferentes partes del cuerpo, como quitarse ropa por la cabeza, de los brazos y los hombros, y de la parte superior e inferior del cuerpo; quitarse guantes y el sombrero.					
4.6	Ponerse calzado: Llevar a cabo las tareas coordinadas precisas para ponerse calcetines, medias y calzado.					
4.7	Comer: Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer la comida que está servida, llevarla a la boca y consumirla de una manera culturalmente aceptable, en un contexto/entorno uniforme, cortar o partir la comida en pequeños trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos; actividades relacionadas con banquetes, fiestas o cenas.					
4.8	Beber: Sujetar la bebida, llevarla a la boca y consumir la bebida de una manera culturalmente aceptable, en un contexto/entorno uniforme, mezclar, revolver y preparar líquidos para ser bebidos, abrir botellas y latas, beber mediante un pitillo o de grifo o fuente.					
4.9	Cuidado de la propia salud: Asegurar la salud y bienestar físico y mental, en un contexto/entorno uniforme, como mantener una dieta balanceada/equilibrada, un nivel adecuado de actividad física, una temperatura corporal adecuada, prevenir daños para la salud, seguir prácticas sexuales seguras, incluyendo el uso de preservativos, seguir los planes de inmunización y realizar exámenes físicos regulares.					
4.10	Control de la dieta y la forma física: Cuidar de uno mismo siendo consciente de las propias necesidades, por ejemplo seleccionando y consumiendo comida nutritiva y manteniendo la forma física.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 10. Relación de las categorías para el área ocupacional de la vida doméstica con sus valores máximos individuales.

5.	Vida doméstica (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
5.1	Adquisición de un lugar para vivir: Comprar, alquilar, amueblar y organizar una casa, apartamento u otra vivienda.					
5.2	Adquisición de bienes y servicios: Seleccionar, obtener y transportar todos los bienes y servicios necesarios para la vida diaria, como seleccionar, obtener, transportar y almacenar comida, bebida, ropa, productos de limpieza, combustible, artículos para la casa, utensilios, baterías de cocina, aparatos domésticos y herramientas; procurarse servicios y utilidades domésticas.					
5.3	Comprar: Conseguir a cambio de dinero, bienes y servicios necesarios para la vida diaria (incluyendo enseñar y supervisar a otra persona para que haga la compra), como la selección de alimentos, bebidas, productos de limpieza, artículos para la casa o ropa en un mercado o tienda; comparar la calidad y precio de los productos necesarios, negociar y pagar por los bienes o servicios seleccionados y transportar los bienes.					
5.4	Preparar comidas: Idear, organizar, cocinar y servir comidas sencillas y complicadas para uno mismo o para otras personas, como decidir el menú, seleccionar alimentos y bebidas, reunir los ingredientes para preparar una comida, poner al fuego los alimentos y preparar comidas y bebidas frías, y servir la comida.					
5.5	Realizar los quehaceres de la casa: Ocuparse de la casa limpiándola, lavando la ropa, usando aparatos domésticos, almacenando comida y eliminando la basura, como barrer, pasar el trapeador, limpiar las encimeras, paredes y otras superficies; recoger y eliminar la basura de la casa; ordenar habitaciones, armarios y cajones; recoger, lavar, secar, doblar y planchar ropa; limpiar calzado; utilizar escobas, cepillos y aspiradoras; utilizar lavadoras, secadoras y planchas.					
5.6	Limpieza de la vivienda: Limpiar la vivienda, ordenar y quitar el polvo, barrer, fregar y pasar el trapeador a los suelos, limpiar ventanas y paredes, limpiar cuartos de baño e inodoros/excusados, limpiar muebles.					
5.7	Cuidado de los objetos del hogar: Mantener y reparar los objetos del hogar y otros objetos personales, incluyendo la casa y su contenido, la ropa, los vehículos y los dispositivos de ayuda y el cuidado de plantas y animales, como pintar o empapelar las habitaciones, reparar los muebles, reparar las cañerías, asegurarse de que los vehículos funcionan adecuadamente, regar las plantas, cuidar y alimentar mascotas y animales domésticos.					
5.8	Ayudar a los demás: Ayudar a miembros de la casa y a otras personas en su aprendizaje, en la comunicación, en el auto cuidado o en el desplazamiento dentro o fuera de la casa; preocuparse por el "bienestar" de los miembros de la casa y de otras personas.					
5.9	Mantenimiento de los dispositivos de ayuda: Reparar y cuidar de los dispositivos de ayuda, como prótesis, órtesis y de herramientas especializadas y de dispositivos de ayuda para la casa y el auto cuidado; mantenimiento y reparación					

5.	Vida doméstica (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
	de dispositivos de ayuda para la movilidad personal como bastones, andadores, sillas de ruedas y ciclomotores; y mantenimiento de dispositivos de ayuda para la comunicación y el tiempo libre.					
5.10	Cuidado de los animales: Cuidar de los animales domésticos y las mascotas, alimentar, limpiar, cepillar y sacar a hacer ejercicio a las mascotas; cuidar de la salud de animales y mascotas; asegurarse del bienestar y cuidado de animales o mascotas cuando uno está ausente.					

X[1] Según Tabla 4.

Capítulo IV
Valoración de Roles Ocupacionales

1. Valoración de las limitaciones para bebés, niños, niñas.

Trata sobre la valoración para niños y niñas de 0 a 3 años, con base en el desarrollo neuroevolutivo propio de esta etapa del ciclo vital. Para su aplicación se tiene en cuenta la actividad motriz y la actividad adaptativa, de acuerdo con la escala de calificación dada en la tabla 11. Para esto, se utilizan las 25 categorías expuestas en la tabla 12.

Tabla 11. Escala de calificación para limitaciones en bebés, niños y niñas de 0-3 años

Clase	Valor asignado	Criterio cualitativo	Criterios a tener en cuenta para su asignación teniendo en cuenta la deficiencia (s) evaluada (s)
A	0	No hay dificultad-no dependencia	El bebé, niño o niña es independiente en la realización de la actividad motriz y adaptativa.
B	1	Dificultad moderada-dependencia moderada	El bebé, niño o niña es semi- independiente en la realización de la actividad motriz y adaptativa, con el uso de ayudas técnicas o tecnología de asistencia, o de la madre o cuidador.
C	2	Dificultad completa-dependencia Grave-completa	El bebé, niño o niña es dependiente en la realización de la actividad motriz y adaptativa, con o sin uso de ayudas técnicas o tecnología de asistencia, o de la madre o cuidador.

Tabla 12. Valoración para niños y niñas de 0 a 3 años.

Alonso, C; Rodríguez, E; Suárez H. Versión ajustada Junio de 2011. MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL. 2011.

Criterios según desarrollo neuroevolutivo para niños y niñas de 0 a 3 años. Actividad Motriz				
		0	1	2
1	Mantiene una postura simétrica o alineada			
2	Tiene actividad espontánea			
3	Sujeta la cabeza			
4	Se sienta con apoyo			
5	Gira sobre sí mismo			
6	Se mantiene sentado sin apoyo			

7	Pasa de tumbado a sentado			
8	Se pone de pie con apoyo			
9	Da pasos con apoyo			
10	Se mantiene de pie sin apoyo			
11	Anda solo			
12	Empuja una pelota con los pies			
13	Anda sorteando obstáculos			
Criterios según desarrollo neuroevolutivo para niños y niñas de 0 a 3 años. Actividad Adaptativa				
14	Succiona			
15	Fija la mirada			
16	Sigue la trayectoria de un objeto			
17	Sostiene un sonajero			
18	Tiende la mano hacia un objeto			
19	Sostiene un objeto en cada mano			
20	Abre cajones			
21	Bebe solo			
22	Se quita una prenda de vestir			
23	Reconoce la función de los espacios de la casa			
24	Imita trazos con el lápiz			
25	Abre una puerta			

2. Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio y de las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes.

Esta tabla aplica para los mayores de 3 años y adolescentes, teniendo en cuenta que para desempeñar los roles de juego y estudio propios de la edad, participan en los mismos, mediante la selección de elementos, herramientas, juguetes, accesorios, equipos mecánicos o electrónicos, entre otros, de acuerdo con su edad para dar una organización a una actividad, manejan su contexto, imitando y participando con otras personas de sus mismos grupos en diferentes contextos. Para estos casos, se utiliza la tabla 13.

Tabla 13. Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio en niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes.

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
A	**Rol Ocupacional sin dificultad-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación, cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación, **no requiere de ayudas para las actividades de juego-estudio.** Es independiente.	0
B	**Rol ocupacional con dificultad leve-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación, **requiere de mayor tiempo; no requiere de ayudas para las actividades de juego-estudio.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**	10
C	**Rol ocupacional adaptado con dificultad moderada-dependencia moderada** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del	25

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
	conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación **mediante el uso de ayudas técnicas para la ejecución de las actividades de juego-estudio. DEPENDENCIA MODERADA.**	
D	**Rol ocupacional con Dificultad severa-dependencia severa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación **amerita la ayuda de otras personas para el desarrollo de las actividades de juego-estudio. La persona presenta una DEPENDENCIA SEVERA.**	35
E	**Rol ocupacional con dificultad completa-dependencia Grave-completa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación **con ayudas técnicas y/o ayuda personal no realiza las actividades de juego-estudio. DEPENDENCIA GRAVE-COMPLETA.**	50

3. Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos mayores.

Esta tabla aplica para los mayores de 60 años, no activos laboralmente, teniendo en cuenta que para desempeñar estos roles participan de acuerdo con sus gustos e interés, así como capacidad económica en diferentes actividades familiares y comunitarias, de forma individual o colectiva, acorde a su edad en diferentes contextos, participando en actividades de recreo y ocio, tales como: juegos y deportes informales, programas de bienestar físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, parques, cines, teatros y lugares públicos o privados; participar en manualidades o hobbies; leer por entretenimiento; interpretar instrumentos musicales; ir a ver paisajes, turismo y viajar por placer, entre otras.

También se incluyen actividades como socializar y participar en reuniones informales con otros, o visitar a amigos, familiares y reunirse en lugares públicos, así como las relacionadas con otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras. Para estos casos, se utiliza la tabla 14.

Tabla 14. Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos mayores.

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
A	**Rol Ocupacional sin dificultad-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras. **No requiere de ayudas. Es independiente.**	0
B	**Rol ocupacional con dificultad leve-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras **requiere de mayor tiempo; no requiere de ayudas para las actividades.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**	10

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
C	**Rol ocupacional adaptado con dificultad moderada-dependencia moderada** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras **requiere del uso de ayudas técnicas para la ejecución de las actividades. DEPENDENCIA MODERADA.**	25
D	**Rol ocupacional con Dificultad severa-dependencia severa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras **amerita la ayuda de otras personas para el desarrollo de las actividades. La persona presenta una DEPENDENCIA SEVERA.**	35
E	**Rol ocupacional con dificultad completa-dependencia Grave-completa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras, **mediante ayudas técnicas y/o ayuda personal no realiza las actividades. DEPENDENCIA GRAVE-COMPLETA.**	50



Plan Autos Clásico

Este es el certificado individual de su póliza y contiene la información, coberturas y beneficios particulares del compromiso que SURA adquiere con usted.

Esta es una imagen de referencia

TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO)

Nombres y apellidos o razón social	Nit.
RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
CR 49 # 39 SUR - 10, BOGOTÁ D.C., BOGOTA D.C.	2600000	clientesrci@rcc.rcibanque.com

258

INFORMACIÓN BÁSICA DE SU SEGURO

Número de la póliza principal	Valor sin IVA
900000186795	$ 1,468,977
Número de la póliza riesgo	**Valor IVA**
800000191977	$ 279,106
Oficina de radicación	**Total a pagar**
RCI COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	**$ 1,748,083**

VIGENCIA DEL SEGURO

		Vigencia de la modificación	
Desde	Hasta	Desde	Hasta
09-SEP-2019	09-SEP-2020	09-SEP-2019	09-SEP-2020

Ciudad de expedición	Fecha de expedición
MEDELLIN	17 de septiembre 2019

BONIFICACIONES DEL ASEGURADO

% de bonificación
0%

ASEGURADO (PROPIETARIO DEL CARRO)

Nombre	Cédula
MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ	1115859864

BENEFICIARIO

Número de contrato	Nombre	Nit.
1002080434	RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CARRO



Placa	Modelo	Marca - tipo - características	Clase
FXL305	2020	RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1	AUTOMÓVIL

Servicio	Código comercial (Fasecolda)	Motor	Chasis o serie	Ciudad de circulación
PARTICULAR	08001176	2842Q242921	9FB5SRC9GLM148085	PAZ DE ARIPORO

Valor de referencia	Valor total asegurado
$ 45,761,000	$ 45,761,000

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art. 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.
Para efectos de cualquier cambio o inquietud debes enviarla por escrito. La compañía es: Medellín cra 43A # 1 - 50 piso 6.

COBERTURAS DEL SEGURO		VALOR QUE DEBE PAGAR EN CASO DE UN EVENTO	VALOR LÍMITE O SUMA ASEGURADA
Daños a Terceros	Limite Deducible	$ 0	$ 2,040,000,000
Daños al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Hurto al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Asistencia	Asistencia	$ 0	Asistencia Clásica

Documento de: Póliza Nueva

INFORMACIÓN ADICIONAL

Las condiciones generales de la póliza, incluyendo el detalle del compromiso que SURA adquirió con usted, las encuentras en el clausulado.

Recuerde que el amparo de daños a terceros cubre la asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Este seguro se terminará:
a) Por mora en el pago del seguro.
b) Cuando lo solicite por escrito a SURA.

En los casos en que haya pagado el seguro por adelantado SURA le devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que su carro no estará cubierto. En los casos en que no, deberá pagar los días que tuvo cobertura.

NOTA: SMLDV = Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes. NOTA: SMLMV = Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes

El valor del IVA está sujeto a las condiciones generales y particulares de su seguro, así como los cambios que haya cuando se modifique la legislación tributaria colombiana.

De acuerdo a su forma de pago, recibirá su recibo de cobro.

"Esta póliza al tener carácter de voluntaria, con unas condiciones y exclusiones particulares, no reemplaza las pólizas obligatorias definidas en el Decreto 1079 de mayo 26 de 2015, el cual recopila los decretos que sobre esta materia se hayan expedido con anterioridad y que reglamenta el servicio público de servicio terrestre automotor."

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	
01-ENE-2017	13-18	
Tipo de documento	**Ramo al cual pertenece**	**Identificación de la proforma**
P	3	F-01-40-209

DATOS DEL ASESOR PRINCIPAL

Código	Nombre del asesor principal
54092	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA
Oficina	**Compañía**
258	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Firma Autorizada

CLIENTE



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

RE: CONTESTACION DEMANDA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ VS SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Y OTROS / RAD: 2021-00033

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Mié 5/05/2021 10:07 AM

Para: Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>

Buen día, acuso recibo.

Es importante indicar que, todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones o cualquier otro documento de texto que se remita a través del correo institucional del Juzgado, deberá remitirse en formato PDF (libre de restricciones de uso); el asunto del correo debe contener el número de radicación del proceso, así como los archivos adjuntos, numerados en el orden que cronológicamente corresponda.

Usted podrá consultar los estados electrónicos y demás actos procesales que ameriten su publicación en el micrositio de la Rama Judicial. https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/80

Así como el inventario de procesos activos, enlace "Avisos" https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/46

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, todo mensaje que llegue después de las 5:00 pm o en día inhábil, se entenderá recibido para todos los efectos legales, a partir del día hábil siguiente a su recibo.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria Jdo 2º Civil del Circuito Yopal - Casanare

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 Email.
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Ángela María López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado: martes, 4 de mayo de 2021 3:10 p. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: defendersj@hotmail.com <defendersj@hotmail.com>; notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com <notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com>; lilianadabogada@gmail.com <lilianadabogada@gmail.com>; carodora6@gmail.com <carodora6@gmail.com>; manufer.1994@gmail.com <manufer.1994@gmail.com>

Asunto: CONTESTACION DEMANDA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ VS SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Y OTROS / RAD: 2021-00033

Buen día respetados doctores.,

En mi calidad de apoderada de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA, parte demandada dentro del proceso de la referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito allegar ante su despacho contestación de la demanda, admitida mediante auto de fecha 25 de marzo de 2021.

Copio en este mismo correo a todos los sujetos procesales según email de notificación electrónica determinados en la respectiva demanda y contestación de la misma.

ADJUNTOS:

1. Contestación de la demanda
2. Anexos de la contestación

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Señora:
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E.S.D.

REF: DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

RAD. 850013103002-2021-00033-00

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.819.581 de Villavicencio, portadora de la Tarjeta 117.450 del C.S de la J. correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co, en calidad de apoderada de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A,** sociedad identificada con Nit. 890.903.407-9 con domicilio judicial en la Carrera 11 No. 93-46 Piso 7 de la ciudad de Bogotá, email judicial: notificacionesjudiciales@sura.com.co; según poder otorgado por su representante legal acompañado del certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia el cual se anexa al presente escrito con firma digital, respetuosamente acudo ante el despacho para **CONTESTAR DEMANDAA** incoada por la parte activa, cuyo correo electrónico mediante el cual se notificó el auto admisorio de la demanda de fecha 25 de marzo de 2021, notificado a mi poderdante el 27 de marzo de la misma anualidad, en los siguientes términos:

FRENTE A LA SITUACION FACTICA

PRIMERO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de sus menores, y de cara a la prueba documental aportada en cuanto a la edad del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, nos atenemos a la valoración probatoria que realice el señor Juez.

SEGUNDO. No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de sus pormenores.

TERCERO: No le consta a mi poderdante, parentesco que debe ser valorado por parte del Señor Juez, en cuanto a su veracidad y autenticidad.

CUARTO: No le consta a mi poderdante, prueba documental que debe ser valorada por el Señor Juez, en cuanto a su veracidad y autenticidad.

QUINTO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción.

SEXTO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción.

SEPTIMO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción.

OCTAVO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción. La valoración de la prueba documental aportada debe ser materia de análisis por el Señor Juez en cuanto a su autenticidad y veracidad.

NOVENO: Es cierto

DECIMO: No es cierto de la forma como se redacta, en tanto el contrato de seguro emitido por SURAMERICANA para amparar el rodante de placas FXL305 automóvil modelo 2020, se refiere a una Póliza de automóviles con amparo de Responsabilidad civil extracontractual, vigente para el momento del siniestro, tema diferente a como se redacta.

UNDECIMO: No es cierto como se redacta el hecho, toda vez que olvida el actor mencionar que la hipótesis impuesta fue para ambos conductores involucrados en la colisión, tanto para el automóvil como para la motocicleta.

DUODECIMO: No le consta a mi mandante, las señales de tránsito y demás características de la vía, serán materia de prueba y contradicción, toda vez que, hasta el momento, solo son elementos de prueba.

DECIMOTERCERO: No le consta a mi mandante, las señales de tránsito y demás características de la vía, serán materia de prueba y contradicción, toda vez que, hasta el momento, solo son elementos de prueba.

DECIMOCUARTO: Es cierto

DECIMOQUINTO: No es cierto, aseveración subjetiva y por tanto sujeta a someterse a la contradicción en audiencia de instrucción y juzgamiento.

DECIMOSEXTO: No es cierto como se expresa, en tanto los dos conductores involucrados (automóvil y motocicleta) realizaban ambos, una actividad peligrosa lo cual les impone las obligaciones de ley.

DECIMOSEPTIMO: No es cierto como se expresa, en tanto a los dos conductores involucrados en el accidente, automóvil como motociclista, les impusieron codificación de responsabilidad, 112 para el automóvil y 139 para el motociclista.

DECIMOOCTAVO: No es cierto como se expresa, en tanto a los dos conductores involucrados en el accidente, automóvil como motociclista, les impusieron codificación de responsabilidad, 112 para el automóvil y 139 para el motociclista.

DECIMONOVENO: No le consta a mi mandante, aseveración que debe ser sometida a la contradicción en audiencia pública.

VIGESIMO: Es cierto

VIGESIMO PRIMERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO TERCERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO CUARTO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO QUINTO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO SEXTO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO SEPTIMO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO OCTAVO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO NOVENO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO PRIMERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio. Adicionalmente, el dictamen aportado por el parte demandante elaborado por el doctor BENJAMIN RINCON CASTILLO, el cual arrojó una PCL del 40,25% contrasta con el dictamen elaborado por la doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA – médica laboral de la IPS SURA con una PCL del 18.55% debido a las lesiones sufridas.

TRIGESIMO TERCERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO CUARTO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO QUINTO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO SEXTO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO SEPTIMO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO OCTAVO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO NOVENO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

CUADRAGESIMO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

CUADRAGESIMO PRIMERO: No le consta a mi mandante, edad cronológica que desconoce y la valoración documental aportada será materia de valoración por el director del proceso en cuanto a su autenticidad y veracidad.

CUADRAGESIMO SEGUNDO: Es cierto.

CUADRAGESIMO TERCERO: Es cierto.

CUADRAGESIMO CUARTO: Es cierto.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda de acuerdo al fundamento que se expondrá en las excepciones de fondo que a continuación se alegan, en tanto las mismas carecen de fundamento fáctico, probatorio, jurídico, proporcionalidad y equidad.

DECLARATIVAS

1. Me opongo a la misma, en tanto, en el presente proceso no se demuestran los elementos que hacen parte de la Responsabilidad civil extracontractual, como lo son: el hecho culposo, el daño y el nexo de causalidad entre el segundo y el primero.

2. Me opongo a la misma, toda vez que, en primer término, no se ha determinado la responsabilidad a cargo de nuestro asegurado, requisito sine quanon para imputar responsabilidad a cargo de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. conforme al artículo 1127[1] del Código de Comercio

DE CONDENA

1. Me opongo a la misma, en razón a que en primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral. Así mismo, el dictamen aportado emitido por el BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del 40,25% no se acompasa en lo absoluta por la elaborada por la médica laboral de la IPS SURA, quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción.

2. Me opongo a la misma, en razón a que, en primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los

[1] **ARTÍCULO 1127. <DEFINICIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD>.** <Artículo subrogado por el artículo 84 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055.

trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral. Así mismo, el dictamen aportado emitido por el BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del 40,25% no se acompasa en lo absoluta por la elaborada por la médica laboral de la IPS SURA, quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción.

3. Me opongo, suma que debe ser tasada en equidad por el señor Juez y de acuerdo al material probatorio que se recaude en el proceso, la cual supera los topes determinados por nuestra C.S. de J.

4. Me opongo, suma que debe ser tasada en equidad por el señor Juez y de acuerdo al material probatorio que se recaude en el proceso, la cual supera los topes determinados por nuestra C.S. de J.

5. Me opongo, suma que debe ser tasada en equidad por el señor Juez y de acuerdo al material probatorio que se recaude en el proceso, la cual supera los topes determinados por nuestra C.S. de J.

6. Lo que disponga el señor Juez en caso de eventual condena.

7. Me opongo a la misma, toda vez que, en primer término, no se ha determinado la responsabilidad a cargo de nuestro asegurado, requisito sine quanon para imputar responsabilidad a cargo de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. conforme al artículo 1127 del Código de Comercio

8. Lo que determine la jurisprudencia y analice el Director del Proceso sobre su procedencia

9. Me opongo, lo que disponga el señor juez.

OBJECION AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Con fundamento en el artículo 206 del CODIGO GENERAL DEL PROCESO, **OBJETO POR ERROR GRAVE** la cuantía de las **PRETENSIONES ESTIPULADAS**

EN EL JURAMENTO ESTIMATORIO base de las pretensiones patrimoniales, con sustento en los siguientes argumentos:

- En primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral.
- Así mismo, el dictamen aportado con la demanda, emitido por el doctor BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON del 40,25% no se acompasa en lo absoluto con la experticia elaborada por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción

Se presenta liquidación alterna con una PCL aterrizada y sin incluir prestaciones sociales, con ingreso de 1 SMMLV, arrojando por la suma del lucro cesante y lucro cesante futuro un valor de $ 33.810.389.oo

EQUIDAD
EDICIONES SISTEMATIZADAS

ESTA PLANTILLA ES DE PROPIEDAD DE:
EDICIONES SISTEMATIZADAS EQUIDAD - www.equidadediciones.com
DERECHOS RESERVADOS
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN POR TERCEROS AJENOS A LA EDITORIAL
CERTIFICADO DE REGISTRO DE SOPORTE LÓGICO DEL MINISTERIO DEL INTERIOR: 13-67-419

ISSN: 2145-258X

***Escriba**

solo en las casillas en blanco lo solicitado.
***El mes debe introducirse de dos cifras Ej: 01, 02, 03 ,04, 10, 11,12 y el año de 4 cifras**
***Si el ingreso mensual es el salario minimo este se actualizará, si es superior se indexará.**

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada (Vencida):							
	AÑO	*MES	DÍA				
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	IPC - Final		107,12	
Fecha de Nacimiento:	1992	12	28	Sexo:	M	Edad:	26,97
Fecha en que ocurrieron hechos:	2019	12	15	IPC - Inicial		103,80	
Ingreso Mensual (si es minimo mirar tabla de al lado):	$ 828.116,00						
Ingreso Mensual Indexado: (IPC Final / IPC Inicial) x Ingreso mensual	$ 854.602,95						
Más 25% Prestaciones sociales	$ 0,00						
Total Ingreso Mensual Actualizado	$ 854.602,95						
(%) Perdida de la capacidad laboral (Decimales separados con coma)	18,55%						
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**						
Periodo Vencido en meses **(n)**:	**16,63**						
Indemnización Debida Actual **(S)**:	**$ 2.739.600,74**						

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN DEBIDA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Cálculo del Periodo Futuro o Anticipado				
	AÑO	*MES	DÍA	corre desde la fecha de la sentencia hasta el fin de la vida probable de la víctima, esta expectativa se toma de la tabla de mortalidad vigente (R1555/10 Superfinanciera)
Fecha final expectativa de vida:	2074	2	12	
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**			
Periodo Futuro en meses **(n)**:	**633,77**			
Indemnización Futura **(S)**:	**$ 31.070.788,93**			

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN FUTURA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i\,(1 + i)^{n}}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Lucro Cesante (Sumatoria de la indemnización Actual y Futura)	
Indemnización Debida Actual:	$ 2.739.600,74
Indemnización Futura:	$ 31.070.788,93
TOTAL	***$ 33.810.389,66***

EXCEPCIONES DE FONDO O DE MERITO

PRIMERA.- CONCURRENCIA DE CULPAS

Según informe policial de accidente de tránsito elaborado por el agente de tránsito MARTINEZ CELY FREDY, relaciona como conductores involucrados los siguientes rodantes:

- GIRON CANIZALES MANUEL FERNANDO conductor del rodante automóvil de placas FXL305 – identificado como vehículo No. 1
- YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON conductor de la motocicleta de placas INL94B – identificado como vehículo No. 2

La firma a quien represento SEGUROS GENERALES SURAMERCANA S.A. contrató con la firma externa CENTRO DE EXPERIMENTACION Y SEGURIDAD VIAL COLOMBIA “CESVI COLOMBIA” una reconstrucción de accidente de tránsito RAT 5068 de abril de 2020, quienes, con fundamento en el material probatorio recopilado, arrojó los siguientes resultados y conclusiones:

5. CONCLUSIONES.

Las conclusiones de este informe se basan completamente en el análisis realizado por CESVI COLOMBIA y la información objetiva con que se contó para la realización del caso.

1. A partir del análisis de la geometría del lugar, señalización vertical, posiciones finales y características de los vehículos se establece que el accidente es coherente con un ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19, sin tener en cuenta la prelación del vehículo 2 (Motocicleta) desplazándose sobre la carrera 19 en sentido Sur – Norte.

2. Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo

transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio.

3. La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

4. Del análisis físico se obtiene que sobre la zona el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad de 17km/h en promedio en una zona cuya velocidad máxima permitida era de 30km/h.

5. Ante la ausencia de información del acortamiento entre los ejes de la motocicleta como producto del impacto o de huellas que denoten un proceso de desaceleración previo al hecho, no es posible determinar su velocidad durante el accidente.

6. No se encontraron elementos materia de prueba que permitan relacionar el estado de la superficie de rodado con el accidente.

A su vez el informe policial de accidente de tránsito corrobora la responsabilidad en cabeza de los dos conductores (responsabilidad compartida), tanto del automóvil como de la motocicleta codificando según el Resolución No. 11268 de diciembre 6 de 2012:

- **AUTOMOVIL VEHICULO No. 1 – CAUSAL 112 Desobedecer señales o normas de tránsito**: No acatar las indicaciones de las señales existentes en el momento del accidente.
- **MOTOCICLETA VEHICULO No. 2** – **CAUSAL 139 Impericia en el manejo**: cuando el conductor no tiene práctica, experiencia ni habilidad en la conducción para maniobrar ante una situación de peligro, siempre y cuando sea demostrable.

Adicionalmente, el motociclista YURIAN RICARDO ESTEVEZ no portaba elementos de protección, como el caso de seguridad, tal y como lo refleja la reconstrucción del accidente elaborada por CESVI COLOMBIA:

En caso de que el señor Juez considere que se configura una concurrencia de culpas entre el actuar de los dos (2) conductores involucrados en el accidente de tránsito, debe aplicar la reducción de la indemnización regulada por el artículo 2357 del Código Civil que literalmente señala:

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

SEGUNDA – CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

CASO CONCRETO

El conductor de la motocicleta señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON no tenía licencia de conducción que lo acreditara para conducir su velocípedo según consulta realizada ante el RUNT, violando con su actuar el deber objetivo de cuidado al ejercer una actividad peligrosa como lo es la conducción, actuando con impericia y negligencia.

Adicionalmente, según la conclusión 3 de la reconstrucción realizada por CESVI COLOMBIA arroja claramente, un factor decisivo en la ocurrencia del accidente de tránsito, por falta de portar elementos de seguridad como el casco protector:

3. La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

JURISPRUDENCIA

Nuestro honorable CONSEJO DE ESTADO[2] en un caso idéntico de cara a la falta de licencia de conducción expone:

Se refiere el caso a un menor de edad (7 años), quien sufrió accidente de tránsito en una vía rural en regular estado de conservación, al caer de una motocicleta que era conducida por su hermana, quien no tenía licencia de conducción. La víctima padeció la amputación de un brazo y graves lesiones por virtud de las que le fue determinada una pérdida de capacidad laboral del 51.40%. Atribuyen el accidente al mal estado de la vía. (…) ***Aunado a este hecho se encuentra aquel de acuerdo con el cual Selene Andrea Villada no tenía licencia para conducir motocicleta, tal como lo reconoció ante la autoridad de tránsito, lo que permite imputarle desde el punto de vista del orden jurídico una infracción a sus deberes como ciudadana de atender las normas vigentes, que le imponían contar con la autorización del Estado para el ejercicio de esa actividad riesgosa. Aunque no hay prueba de una conducta imprudente de su parte en la conducción de la moto entendida como la actividad física en sí misma y como lo afirman los testigos era diestra y hábil en la conducción de este tipo de vehículos, lo cierto es que desde el punto de vista jurídico le es imputable una conducta irreflexiva, al acometer la actividad, a sabiendas de que no contaba con permiso para ello, tratándose, se reitera, de una actividad de alto riesgo y cuidado, por lo cual ha sido regulada por el Estado la forma en que las personas deben obtener una autorización para ejecutarla.*** *(…)* ***Así, La actuación de la conductora del rodante desconoció los reglamentos de tránsito vigentes, en especial el artículo 18 del Decreto 1344 de 1970 que prohibía a cualquier persona conducir un vehículo sin la correspondiente licencia (…) impone a quienes la acometen múltiples cargas, deberes y prohibiciones, en razón del alto riesgo que su ejercicio genera para quien la ejerce y los demás asociados, siendo el primero de ellos el relativo a obtener autorización del Estado para ello, lo que no constituye un asunto trivial o de menor importancia, por cuanto el ejercicio idóneo de esa competencia se constituye en un insumo fundamental en la garantía de la seguridad pública, por lo que no es despreciable la conducta***

[2] CONSEJO DE ESTADO – sección tercera – subsección B – 29 de abril de 2015 - Radicación número: 05001-23-31-000-2000-01940-01(34172) - Consejero ponente: RAMIRO PAZOS GUERRERO

antijurídica de la mencionada demandante en los hechos como pretenden hacerlo ver los demandantes. (…) [S]e verificaron en el sub lite infracciones imputables a terceros, tales como la violación de reglamentos de tránsito por parte de la conductora involucrada, que fueron determinantes en la causación del daño. En consecuencia, se impone la confirmación del fallo apelado que desestimó las pretensiones.

NORMAS VIOLADAS

El motociclista demandante violó con su actuar normas señalas en nuestro CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE en su CAPITULO II, referente a la **LICENCIA DE CONDUCCION**:

ARTÍCULO 17. OTORGAMIENTO. <Artículo modificado por el artículo 4 de la Ley 1383 de 2010. El nuevo texto es el siguiente:> La licencia de conducción será otorgada por primera vez a quien cumpla con todos los requisitos descritos en el artículo 19 de este código, por la entidad pública o privada autorizada para el efecto por el organismo de tránsito en su respectiva jurisdicción.

El formato de la licencia de conducción será único nacional, para lo cual el Ministerio de Transporte establecerá la ficha técnica para su elaboración y los mecanismos de control correspondiente.

Las nuevas licencias de conducción contendrán, como mínimo, los siguientes datos: Nombre completo del conductor, número del documento de identificación, huella, tipo de sangre, fecha de nacimiento, categoría de licencia, restricciones, fecha de expedición y organismo que la expidió.

Dentro de las características técnicas que contendrán las licencias de conducción se incluirán, entre otros, un código de barra bidimensional u otro dispositivo electrónico, magnético u óptico con los datos del registro que permita la lectura y actualización de estos. Las nuevas licencias de conducción deberán permitir al organismo de tránsito confrontar la identidad del respectivo titular de conformidad con las normas de ley vigentes sobre la materia, sin costo alguno.

PARÁGRAFO 1o. <Parágrafo derogado por el artículo 267 de la Ley 1753 de 2015>

PARÁGRAFO 2o. <Parágrafo derogado por el artículo 267 de la Ley 1753 de 2015>

ARTÍCULO 18. FACULTAD DEL TITULAR. <Artículo modificado por el artículo 195 del Decreto 19 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> La licencia de conducción habilitará a su titular para conducir vehículos automotores de acuerdo con las categorías que para cada modalidad establezca la reglamentación que adopte el Ministerio de Transporte, estipulando claramente si se trata de un conductor de servicio público o particular.

ARTÍCULO 19. REQUISITOS. <Artículo modificado por el artículo 119 del Decreto Ley 2106 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Podrá obtener una licencia de conducción para vehículos automotores quien acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos:

PARA vehículos particulares:

a) Saber leer y escribir.

b) Tener dieciséis (16) años cumplidos.

c) Aprobar exámenes teórico y práctico de conducción para vehículos particulares, ante las autoridades públicas o privadas que se encuentren debidamente registradas en el sistema RUNT.

d) Obtener un certificado de aptitud en conducción otorgado por un centro de enseñanza automovilística registrado ante el RUNT.

e) Presentar certificado de aptitud física, mental y de coordinación motriz para conducir expedido por una Institución Prestadora de Salud o como un Centro de Reconocimiento de Conductores, registrado ante el RUNT.

Para vehículos de servicio público:

Se exigirán los requisitos previstos en los literales a, d y e anteriormente señalados. Adicionalmente, tener por lo menos dieciocho (18) años cumplidos y aprobar el examen teórico y práctico de conducción de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Transporte.

Los conductores de servicio público deben recibir capacitación y obtener la certificación en los temas que determine el Ministerio de Transporte.

PARÁGRAFO. Para obtener la licencia de conducción por primera vez, o la recategorización, o la renovación de la misma, se debe demostrar ante las autoridades de tránsito la aptitud física, mental y de coordinación motriz, valiéndose para su valoración de los medios tecnológicos sistematizados y digitalizados requeridos, que permitan medir y evaluar dentro de los rangos establecidos por el Ministerio de Transporte según los parámetros y límites internacionales entre otros: las capacidades de visión y orientación auditiva, la agudeza visual y campimetría, los tiempos de reacción y recuperación al encandilamiento, la capacidad de coordinación entre la aceleración y el frenado, la coordinación integral motriz de la persona, la discriminación de colores y la podría horizontal y vertical.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. El Ministerio de Transporte continuará realizando las habilitaciones, hasta que se cuente con el desarrollo en el sistema RUNT, para que dichos organismos realicen el registro de manera directa, plazo que no podrá ser mayor a 6 meses contados a partir de la expedición del presente decreto ley prorrogables por 3 meses más.

Para todos los efectos legales, el registro en el RUNT hará las veces de habilitación.

ARTÍCULO 20. El Ministerio de Transporte definirá mediante resolución las categorías de licencias de conducción y recategorizaciones, lo mismo que las restricciones especiales que deben tenerse en cuenta para la expedición de las licencias según cada categoría.

ARTÍCULO 94. NORMAS GENERALES PARA BICICLETAS, TRICICLOS, MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS Y MOTOTRICICLOS. <Ver Notas del Editor> Los conductores de bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos, estarán sujetos a las siguientes normas:

<Ver Notas del Editor> Deben transitar por la derecha de las vías a distancia no mayor de un (1) metro de la acera u orilla y nunca utilizar las vías exclusivas para servicio público colectivo.

Los conductores de estos tipos de vehículos y sus acompañantes deben vestir chalecos o chaquetas reflectivas de identificación que deben ser visibles cuando se conduzca entre las 18:00 y las 6:00 horas del día siguiente, y siempre que la visibilidad sea escasa.

<Ver Notas del Editor> Los conductores que transiten en grupo lo harán uno detrás de otro.

No deben sujetarse de otro vehículo o viajar cerca de otro carruaje de mayor tamaño que lo oculte de la vista de los conductores que transiten en sentido contrario.

No deben transitar sobre las aceras, lugares destinados al tránsito de peatones y por aquellas vías en donde las autoridades competentes lo prohíban. Deben conducir en las vías públicas permitidas o, donde existan, en aquellas especialmente diseñadas para ello.

Deben respetar las señales, normas de tránsito y límites de velocidad.

No deben adelantar a otros vehículos por la derecha o entre vehículos que transiten por sus respectivos carriles. Siempre utilizarán el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar.

Deben usar las señales manuales detalladas en el artículo 69 de este código.

Los conductores y los acompañantes cuando hubieren, deberán utilizar casco de seguridad, de acuerdo como fije el Ministerio de Transporte.

La no utilización del casco de seguridad cuando corresponda dará lugar a la inmovilización del vehículo.

ARTÍCULO 96. NORMAS ESPECÍFICAS PARA MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS Y MOTOTRICICLOS. <Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1239 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:> Las motocicletas se sujetarán a las siguientes normas específicas:

1. Deben transitar ocupando un carril, observando lo dispuesto en los artículos 60 y 68 del Presente Código.

2. Podrán llevar un acompañante en su vehículo, el cual también deberá utilizar casco y la prenda reflectiva exigida para el conductor.

3. Deberán usar de acuerdo con lo estipulado para vehículos automotores, las luces direccionales. De igual forma utilizar, en todo momento, los espejos retrovisores.

4. Todo el tiempo que transiten por las vías de uso público, deberán hacerlo con las luces delanteras y traseras encendidas.

5. El conductor y el acompañante deberán portar siempre en el casco, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Transporte, el número de la placa del vehículo en que se transite, con excepción de los pertenecientes a la fuerza pública, que se identificarán con el número interno asignado por la respectiva institución.

6. No se podrán transportar objetos que disminuyan la visibilidad, que incomoden al conductor o acompañante o que ofrezcan peligro para los demás usuarios de las vías.

TERCERA. NO SE CONFIGURAN LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Para la prosperidad de la acción indemnizatoria por responsabilidad civil extracontractual a favor del actor en virtud del ejercicio de una actividad peligrosa como lo pretende la demandante en el escrito de demanda, es necesario que se demuestren los siguientes elementos:

a. Un autor o sujeto activo, que lo es quien causa el daño;

b. La culpa o dolo del mismo. Este elemento diferencia la responsabilidad subjetiva de la objetiva, ya que en la última no se precisa analizar si el sujeto obró con o sin culpa;

c. El daño o perjuicio ocasionado al sujeto pasivo;

d. La relación de causalidad entre el daño y la culpa del sujeto que lo causó.

La plena demostración de estos cuatro elementos, salvo la presunción de culpa para algunos eventos, como ocurre en el daño causado en ejercicio de actividades peligrosas, llevará irremediablemente a condenar al sujeto activo a indemnizar a quien sufrió el hecho dañoso.

Sabido es que la conducción de automotores constituye el ejercicio de una actividad peligrosa, circunstancia por la cual, la culpa del autor se presume. Sin embargo,

cuando existe concurrencia de actividades de la misma naturaleza, quien pretenda la indemnización debe demostrar los cuatro elementos dichos, incluyendo el subjetivo o culpa.

"…En desarrollo del aforismo previsto en la ley aquilia, base de la responsabilidad civil extracontractual, en el derecho colombiano es principio de rígida estirpe que toda persona que ha causado un daño a otro está en el deber de repararlo, siempre que se acredite la existencia de un hecho dañoso, un daño y una relación causal entre estos dos, sumado al ingrediente intencional, la culpa, que en ocasiones debe probarse y en otras se presume, provocándose una inversión de la carga de la prueba, como es la situación de las denominadas actividades peligrosas, que se presentan cuando el hombre en sus labores utiliza fuerzas sobre las que no tiene control absoluto y que por ende someten a sus semejantes a un riesgo inminente, en las que en aras de una especial protección para la víctima, se presume que quien la ejerce ha actuado con culpa, bastándole, entonces, a aquel para demostrar la responsabilidad de su contraparte, probar la existencia del hecho, del perjuicio y del respectivo nexo de causalidad".

Igualmente la jurisprudencia ha sentado de manera reiterada y uniforme que cuando los contendientes desarrollan actividades peligrosas se neutraliza la presunción de culpa, lo cual significa que para ambas partes la culpa se presume, las cargas probatorias se equilibran y para obtener la prosperidad de la pretensión que al efecto se esgrima, debe el actor probar los elementos que constituyen este específico tipo de responsabilidad; situación predicable del sub judice, pues los dos (2) automotores se encontraban transitando; por tanto, las partes están bajo la presunción de culpa que determina el ejercicio de actividades peligrosas, frente al daño causado, destacándose que el demandante y los demandados se encuentran en idénticas condiciones, es decir, ambos fueron causa por culpa del daño sufrido, mientras no se demuestre otra cosa. Dicho de otra manera, se vuelve a la situación inicial, o sea, que quien pretende indemnización debe demostrar los cuatro elementos dichos, incluyendo el subjetivo o culpa.

Por tal razón, el demandante se encuentra en la obligación de demostrar la existencia los cuatro (4) elementos mencionados para pretender acción

indemnizatoria a cargo de los sujetos demandados, lo que hasta el momento no se ha demostrado.

TERCERA.- COBRO DE LO NO DEBIDO

Tal y como se argumentó en la objeción al juramento estimatorio, se incurre en error grave en la liquidación del lucro cesante consolidado y futuro como perjuicio patrimonial, incurriendo en cobro de lo no debido al pretender una suma no ajustada a la prueba del daño:

- En primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral.
- Así mismo, el dictamen aportado con la demanda, emitido por el doctor BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON del 40,25% no se acompasa en lo absoluto con la experticia elaborada por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción

Suma correcta en caso eventual de una condena:

ESTA PLANTILLA ES DE PROPIEDAD DE:
EDICIONES SISTEMATIZADAS EQUIDAD - www.equidadediciones.com
DERECHOS RESERVADOS
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN POR TERCEROS AJENOS A LA EDITORIAL
CERTIFICADO DE REGISTRO DE SOPORTE LÓGICO DEL MINISTERIO DEL INTERIOR: 13-67-419

ISSN: 2145-258X

***Escriba solo en las casillas en blanco lo solicitado.**
***El mes debe introducirse de dos cifras Ej: 01, 02, 03 ,04, 10, 11,12 y el año de 4 cifras**
***Si el ingreso mensual es el salario minimo este se actualizará, si es superior se indexará.**

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada (Vencida):							
	AÑO	*MES	DÍA				
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	IPC - Final		107,12	
Fecha de Nacimiento:	1992	12	28	Sexo:	M	Edad:	26,97
Fecha en que ocurrieron hechos:	2019	12	15	IPC - Inicial		103,80	
Ingreso Mensual (si es minimo mirar tabla de al lado):	$ 828.116,00						
Ingreso Mensual Indexado: (IPC Final / IPC Inicial) x Ingreso mensual	$ 854.602,95						
Más 25% Prestaciones sociales	$ 0,00						
Total Ingreso Mensual Actualizado	$ 854.602,95						
(%) Perdida de la capacidad laboral (Decimales separados con coma)	18,55%						
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**						
Periodo Vencido en meses **(n)**:	**16,63**						
Indemnización Debida Actual **(S)**:	**$ 2.739.600,74**						

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN DEBIDA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Cálculo del Periodo Futuro o Anticipado				
	AÑO	*MES	DÍA	corre desde la fecha de la sentencia hasta el fin de la vida probable de la víctima, esta expectativa se toma de la tabla de mortalidad vigente (R1555/10 Superfinanciera)
Fecha final expectativa de vida:	2074	2	12	
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**			
Periodo Futuro en meses **(n)**:	**633,77**			
Indemnización Futura **(S)**:	**$ 31.070.788,93**			

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN FUTURA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i\,(1 + i)^{n}}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Lucro Cesante (Sumatoria de la indemnización Actual y Futura)	
Indemnización Debida Actual:	$ 2.739.600,74
Indemnización Futura:	$ 31.070.788,93
TOTAL	***$ 33.810.389,66***

CUARTA. LIMITE ASEGURADO

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. expidió la POLIZA DE SEGURO DE AUTOS No. 800000191977 siendo asegurado MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ.

La vigencia del contrato de seguro inició el 09 de septiembre de 2019 al 09 de septiembre de 2020.

La placa del vehículo asegurado es: FXL 305 Automovil RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1 – modelo 2020.

Dentro del contrato de seguro se pactaron unas condiciones generales FORMA 01-40-209, las cuales hicieron parte integral del mismo y fueron ley para las partes contratantes.

En este orden, sin que implique aceptación alguna por parte de mi representada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. sobre la eventual existencia de alguna obligación a su cargo, solicito a usted, Señor Juez, tener en cuenta los límites asegurados para los amparos otorgados en la póliza invocada, limitar el monto de la eventual obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mí representada, conforme a los valores asegurados que corresponden al límite respectivo dentro del amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (daños a terceros) descrito en la carátula de la póliza aportada, contrato entre las partes.

Además, debe tenerse en cuenta que la acción sólo puede pretender el resarcimiento de los perjuicios efectivamente causados y que sean demostrados en el proceso.

De conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio "…El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada…, previo descuento del respectivo deducible".

En el evento poco probable de declararse la existencia de la responsabilidad civil a cargo de su asegurado y, como consecuencia de ello condene al pago de una indemnización, ESTA SOLO PUEDE PRETENDER EL RESARCIMIENTO DE UNOS PERJUICIOS efectivamente causados y que sean plenamente demostrados dentro del proceso.

Igualmente, es requisito sine quanon, la configuración de la responsabilidad civil que se le endilgue al asegurado, para predicar una responsabilidad patrimonial contractual a cargo de mi poderdante SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. conforme lo indica el artículo 1127[3] del Código de Comercio

QUINTA.- LAS EXCLUSIONES DE AMPAROS, NO COBERTURAS Y CONDICIONES PACTADAS EXPRESAMENTE PREVISTAS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA DE AUTOS No. 800000191977

Hicieron parte integral del contrato de seguro las condiciones generales proforma F-01-40-209 y condiciones particulares, las cuales contemplan algunas exclusiones de amparos y no coberturas y /o condiciones pactadas, que, de presentarse, relevan a la compañía aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización, en razón a que fueron ley para las partes contratantes asegurador y tomador-asegurado.

SEXTA.- EXCEPCION GENERICA

Pido al señor juez declarar cualquier excepción que encuentre probada conforme al artículo 282 del C.G. del P.

---

[3] **Art. 1127.-** Modificado. Ley 45 de 1990, Art. 84. Naturaleza del seguro de responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

ANEXOS

- Poder conferido a la suscrita por el representante legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. con firma digital conforme lo autoriza el Decreto 806 de 2020 acompañado del certificado de existencia y representación legal emitido por la SUPERFINANCIERA DE COLOMBIA

PRUEBAS

Ruego al Señor Juez, decretar, practicar y tener como pruebas a favor de la aseguradora que represento, las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Impresión de la POLIZA DE AUTOS No. 800000191977 acompañada de sus condiciones generales FORMA 01-40-209 cuyo original fue entregado al tomador-asegurado, con el fin de demostrar las condiciones pactadas en el contrato de seguro fundamento de la vinculación a SURAMERICANA

2. Impresión INFORME TECNICO DE RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO elaborado por CESVI COLOMBIA No. 5068 de abril de 2020, cuyo original reposa en sus archivos toda vez que fue enviado a SURAMERICANA por correo electrónico, cuya finalidad es demostrar lo alegado en la primera y segunda excepción de fondo de este escrito y copia de los documentos que acreditan su idoneidad.

3. Informe policial de accidente de tránsito

4. Derecho de petición a la SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL y al MINSITERIO DE TRANSPORTE con el fin de demostrar la falta de licencia de tránsito para conducir motocicletas, del conductor del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y los comparendos a cargo del señor ESTEVEZ RINCON

5. Derecho de petición al MINISTERIO DE TRANSPORTE con el fin de demostrar la falta de licencia de tránsito para conducir motocicletas, del conductor del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

6. Dictamen médico realizado por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA

7. Impresión del estado de cuenta pago electrónico del aplicativo Simit

8. Impresión de la consulta elevada en la plataforma RUNT

INTERROGATORIO DE PARTE

Se cite a la parte demandante para que absuelva interrogatorio de parte que personalmente formularé con el objetivo que responda cuestionario frente a los hechos y pretensiones de la demanda y sobre las excepciones de fondo que se alegan en este escrito para debatir su veracidad y credibilidad.

Así mismo pido al Señor Juez, practicar interrogatorio de parte a todos los demandados dentro del presente proceso para que rindan versión sobre los hechos, con la búsqueda del esclarecimiento de los mismos, circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron lugar al litigio, accidente de tránsito objeto de debate, conforme a lo consagrado en el artículo 198 del Código General del Proceso

PRUEBA PERICIAL

- INFORME TECNICO DE RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO elaborado por CESVI COLOMBIA No. 5068 de abril de 2020 cuyo original reposa en sus archivos toda vez que fue enviado a SURAMERICANA por correo electrónico, acorde a lo ordenado en el decreto 806 de 2020, acompañado de los documentos de idoneidad y experiencia de los peritos.

El objetivo de la prueba es demostrar que la responsabilidad compartida del accidente de tránsito acaecido el 15 de diciembre de 2019, alegado en la excepción primera e igualmente la excepción de culpa exclusiva de la víctima argumentada en la excepción segunda de este escrito.

- Dictamen médico realizado por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA, el cual determinar que la Pérdida de la

capacidad laboral sufrida por el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON como consecuencia de las lesiones sufridas a causa del accidente de tránsito, arrojo el 18,55 de PCL, determinar diagnóstico y demás.

TESTIGO TECNICOS

Solicito al señor Juez, se ordene los testimonios de los siguientes funcionarios:

1. **MARTINEZ CELY FREDY,** agente de tránsito de la secretaria de transito de Yopal, quien elaboró el informe policial del accidente y su bosquejo topográfico, con el fin de que deponga sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar de su elaboración, hipótesis impuestas, etc. Se debe notificar al correo electrónico de la secretaria de transito de Yopal para los agentes de transito – email: agentesdetransitoyopal@gmail.com, el cual se vislumbra en el informe ejecutivo del proceso penal.

2. Conforme lo consagra el artículo 220 del C.G. DEL P., solicito al Despacho se cite a la doctora **IVETH MARIA OSORIO OSPINA**, Medicina Laboral de la Unidad de Calificación-IPS Sura; el cual establece una pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 18.55% y así mismo sobre la patología de trastorno mixto de ansiedad y depresión que no reúne criterios para ser calificado. podrá ser citado mediante el correo electrónico: imosorio@sura.com.co, con dirección en la Carrera 11 No 93-46. Piso 7 Tel: 6465142.

El objeto de dicho testigo técnico, es frente al dictamen de valoración frente a la PCL “Perdida de la Capacidad Laboral” del rango de 18.55 por la unidad de Calificación IPS Sura, frente a la prueba documental y el dictamen pericial aportado dentro de la contestación de la demanda y que por ende es objeto de contradicción al dictamen aportado por el demandante del doctor Benjamín Rincón Castillo de lo cual no cumple con los requisitos exigidos del decreto 1507 de 2014.

CONTRADICCIÓN DE DICTAMEN

En virtud de lo previsto en el artículo 228 del Código General del Proceso:

1. Solicito al Despacho se ordene la comparecencia del doctor **Benjamín Rincón Castillo,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.525.279, quien realizo dictamen de pérdida de capacidad laboral al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, quién podrá ser notificado por medio del **E-mail:** benjaminrincon@gmail.com

2. Solicito al despacho se ordene la comparecencia del doctor **Luis Alfredo Montenegro Chamorro** CC. No. 79.119.383 médico siquiatra que evaluó al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**,** quien podrá ser ubicado en la carrera 26 No 14ª- 38 INT. 6DE Yopal, teléfono: 6354846, celular: 3105692393, e-mail: clinicadeloriente2001@yahoo.es

   Dichas pruebas son útiles, pertinentes y conducentes en razón a que fue ponente del Dictamen emitido para que sea interrogada en el proceso judicial y pueda ejercerse el derecho de contradicción de dicho dictamen, será interrogado de conformidad y de acuerdo a lo previsto en el mencionado artículo 228 del C.G.P.

3. Se ordene para ejercer el contradictorio conforme el artículo 228 del C.G. del P. y para mayor transparencia del despacho, la remisión a costa de SURAMERICANA, del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON a la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ – REGIONAL BOYACA o REGIONAL META (la que más se le facilite), para que valore las lesiones sufridas a causa del accidente de tránsito ocurrido el 15 de diciembre de 2019, fecha de estructuración y determine su Pérdida de capacidad laboral y ocupacional conforme al Decreto 1507 de 2014. Para lo anterior, deberá asistir a la citación que le programe la respectiva junta y aportar todo el historial clínico.

PRUEBA POR INFORME – ARTICULO 275 DEL CGP

1. Se oficie a SIMIT, con dirección en la Carrera 7 N° 74 - 64, Piso 10 Email: contactosimit@fcm.org.co, para que nos informe:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294, para que nos indique a que corresponde y cuál fue la infracción impuesta en los comparendos 85001000000023654084, 85001000000023654083, 85001000000023654086, 85001000000023654085.

2. Se oficie a la **SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE**

- Para que nos describa a que corresponde los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía **1.116.663.294**:

15/12/19	85001000000023654083	B03
15/12/19	85001000000023654084	C35
15/12/19	85001000000023654085	D01
15/12/19	85001000000023654086	D02

- Igualmente, para que certifique si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

3. **Se oficie al MINSITERIO DE TRANSPORTE para que** certifique si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

COADYUVO TODAS LAS PRUEBAS PEDIDAS POR LA PARTE DEMANDADA NUETRO ASEGURADO: MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ PEDIDAS EN LA CONTESTACION DE SU DEMANDA

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Artículo 1036 y subsiguientes del Código de Comercio de cara al contrato de seguro, normas y jurisprudencia frente al tema de responsabilidad civil extracontractual, código civil 2356 y subsiguientes.

NOTIFICACIONES

1. La parte demandante las recibirá en la dirección indicada en la demanda.
2. Los demandados las recibirán en la dirección indicada en la demanda.
3. Mi poderdante SEGUROS GENERALES SURAMERICA S.A, en la Carrera 11 No. 93-46 Piso 7 de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@sura.com.co
4. A la suscrita en la Calle 41 No. 30A-21 Of. 301-302 Edificio Scala – Tel. 6626931 Cel. 3212087434 – 3168704432 - 3222712986 de la ciudad de Villavicencio – Meta – email: angelalo@angelalopezabogados.com.co

Del Señor Juez,

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. No. 66.819.581 de Cali
T.P 117.450 del C. S. de la J.

VIAFIRMA DOCUMENTS - 891052142 04/05/2021 14:24:28 COT -05
W3R-TOAG-OFLO-TLZH-9162-0156-2682-83

Bogotá D.C. 22 de abril de 2021.

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E. S. D.

REFERENCIA:	**DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTES:	**YURIAN RICARDO ESTEVES RINCON Y OTROS**
DEMANDADOS:	**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Y OTROS**
RADICADO	**850013103002-2021-00033**

DIANA CAROLINA GUTIERREZ ARANGO, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.010.173.412 expedida en Bogotá D.C., obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** sociedad identificada con NIT: 890.903.407-9, con correo de notificaciones: notificacionesjudiciales@sura.com.co, por medio de este escrito le manifiesto que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la doctora **ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO,** también mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio, abogada en ejercicio, identificada con la cedula de ciudadanía número 66.819.581 de Cali, y portadora de la tarjeta profesional número 117.450 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo de notificaciones: angelalo@angelalopezabogados.com.co, para que represente los intereses de la compañía en el proceso de la referencia.

La apoderada queda facultada para conciliar, recibir, desistir, sustituir, reasumir y demás facultades consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente las de solicitar, aportar y practicar toda clase de pruebas, interponer toda clase de recurso, inclusive de tacha de falsedad o de autenticidad y de todas aquella facultades que otorga la ley y que sean necesaria e inherentes para el cabal cumplimiento de este mandato.

Cordialmente,

DIANA CAROLINA GUTIERREZ ARANGO
C.C. No. 1.010.173.412 de Bogotá D.C.
T.P. No. 218.250 del C.S. de la J.

Acepto,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. No. 66.819.581 de Cali
T.P. No. 117.450 del C.S. de la J.

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4438 del 12 de diciembre de 1944 de la Notaría 2 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2295 del 24 de diciembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "SURAMERICANA DE INVERSIONES S. A. SURAMERICANA"

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 Notaria 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007, Notaria 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agricola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.a. SURATEP.

Escritura Pública No 0822 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. por la de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Resolución S.F.C. No 0889 del 14 de julio de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros Generales Suramericana S.A. (entidad absorbente) y Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A (entidad absorbida), protocolizada mediante escritura pública 835 del 01 de agosto de 2016 Notaria 14 de Medellín

Escritura Pública No 36 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 675 del 13 de abril de 1945

REPRESENTACIÓN LEGAL: Artículo 1. - REPRESENTANTE LEGAL: La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales esta simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Vicepresidentes, el Gerente de Negocios Empresariales, el Gerente de Inversiones y Tesorería; y el Secretario General, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Así mismo, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la representación legal de la sociedad de acuerdo con los poderes que les confiera el Presidente, alguno de los Vicepresidentes o el Secretario General. Los Gerentes Regionales tendrán bajo su responsabilidad administrativa una o más sucursales. Corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción y la sucursal o sucursales que quedarán bajo su dependencia administrativa. PARÁGRAFO VII 1.a. 11.- Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, y representaran a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a los abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. Artículo 2. - DESIGNACION: Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. Artículo 3.- POSESION DE LOS RESPRESENTANTES LEGALES: Los representantes legales deberán, cuando la ley así lo exija, iniciar su trámite de posesión como tales ante la Superintendencia Financiera de Colombia, o quien haga sus veces, inmediatamente sean elegidos. Artículo 4.- FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales: (l. 1 Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (I.1.b) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (I.1.c) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (I.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. (I.1.e) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (I.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (I.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (I.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (I.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. Artículo 5. - FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se realicen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos.(Escritura Pública No. 36 del 22/01/2018, Notaría 14 de Medellín-Antioquia).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutiérrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 51910417	Secretario General
Carlos Alberto González Posada Fecha de inicio del cargo: 07/04/2016	CC - 71697585	Vicepresidente de Seguros (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2021087022-000-000 del día 19 de abril de 2021, la entidad informa que, con Acta del 2603 del 24 de marzo de 2021, fue removido del cargo de Vicepresidente de Seguros. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Julián Fernando Vernaza Alhach Fecha de inicio del cargo: 21/10/2004	CC - 19485228	Gerente Regional Cali
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 12/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2011	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/05/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Angela Marcela Carmona Mesa Fecha de inicio del cargo: 19/08/2004	CC - 42879391	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Iván Alberto Llanos Del Castillo Fecha de inicio del cargo: 15/01/2020	CC - 1129567635	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 16/03/2017	CC - 71387502	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Maria Teresa Ospina Caro Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 44000661	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Harry Alberto Montoya Fernandez Fecha de inicio del cargo: 22/02/2018	CC - 1128276315	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Mariana Castro Echavarría Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 1037622690	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
Javier Ignacio Wolff Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Diego Alberto Cardenas Zapata Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 98527423	Gerente de Negocios Empresariales
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 71387502	Gerente de Asuntos Legales Suplente
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 51910417	Gerente de Asuntos Legales

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios. con Circular Externa Nro. 52 del 20/12/2002 a) Se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) El ramo de multiriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos.
Con Resolución SFC 0461 del 16 de abril de 2015 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 autoriza el ramo de Seguro de daños corporales causado en las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1652 del 29 de octubre de 2009 se autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 835 del 01 de octubre de 2016 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. asume los ramos autorizados mediante Resolución 02418 del 27/12/2006: autoriza Ramo de accidentes personales, vida, grupo, salud y exequias. Comercialización de los modelos de las pólizas que se señalan a continuación, dentro de los ramos indicados así: en el Ramo Accidentes personales, la PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES; en el ramo Vida Grupo, la PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA GRUPO "BÁSICO"; en el ramo de salud, la PÓLIZA ROYAL SALUD INTEGRAL; y en el ramo de exequias, la PÓLIZA DE SEGUROS DE EXEQUIAS.



JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL (E)

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Plan Autos Clásico

Este es el certificado individual de su póliza y contiene la información, coberturas y beneficios particulares del compromiso que SURA adquiere con usted.

Esta es una imagen de referencia

TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO)

Nombres y apellidos o razón social	Nit.
RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
CR 49 # 39 SUR - 10, BOGOTÁ D.C., BOGOTA D.C.	2600000	clientesrci@rcc.rcibanque.com

258

INFORMACIÓN BÁSICA DE SU SEGURO

Número de la póliza principal	Valor sin IVA
900000186795	$ 1,468,977
Número de la póliza riesgo	**Valor IVA**
800000191977	$ 279,106
Oficina de radicación	**Total a pagar**
RCI COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	**$ 1,748,083**

VIGENCIA DEL SEGURO

Desde	Hasta	Vigencia de la modificación Desde	Vigencia de la modificación Hasta
09-SEP-2019	09-SEP-2020	09-SEP-2019	09-SEP-2020

Ciudad de expedición	Fecha de expedición
MEDELLIN	17 de septiembre 2019

BONIFICACIONES DEL ASEGURADO

% de bonificación
0%

ASEGURADO (PROPIETARIO DEL CARRO)

Nombre	Cédula
MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ	1115859864

BENEFICIARIO

Número de contrato	Nombre	Nit.
1002080434	RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CARRO



Placa	Modelo	Marca - tipo - características	Clase
FXL305	2020	RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1	AUTOMÓVIL

Servicio	Código comercial (Fasecolda)	Motor	Chasis o serie	Ciudad de circulación
PARTICULAR	08001176	2842Q242921	9FB5SRC9GLM148085	PAZ DE ARIPORO

Valor de referencia	Valor total asegurado
$ 45,761,000	$ 45,761,000

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art. 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.
Para efectos de cualquier cambio o inquietud debes enviarla por escrito. La compañía es: Medellín cra 43A # 1 - 50 piso 6.

COBERTURAS DEL SEGURO		VALOR QUE DEBE PAGAR EN CASO DE UN EVENTO	VALOR LÍMITE O SUMA ASEGURADA
Daños a Terceros	Limite Deducible	$ 0	$ 2,040,000,000
Daños al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Hurto al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Asistencia	Asistencia	$ 0	Asistencia Clásica

Documento de: Póliza Nueva

INFORMACIÓN ADICIONAL

Las condiciones generales de la póliza, incluyendo el detalle del compromiso que SURA adquirió con usted, las encuentras en el clausulado.

Recuerde que el amparo de daños a terceros cubre la asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Este seguro se terminará:
a) Por mora en el pago del seguro.
b) Cuando lo solicite por escrito a SURA.

En los casos en que haya pagado el seguro por adelantado SURA le devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que su carro no estará cubierto. En los casos en que no, deberá pagar los días que tuvo cobertura.

NOTA: SMLDV = Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes. NOTA: SMLMV = Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes

El valor del IVA está sujeto a las condiciones generales y particulares de su seguro, así como los cambios que haya cuando se modifique la legislación tributaria colombiana.

De acuerdo a su forma de pago, recibirá su recibo de cobro.

"Esta póliza al tener carácter de voluntaria, con unas condiciones y exclusiones particulares, no reemplaza las pólizas obligatorias definidas en el Decreto 1079 de mayo 26 de 2015, el cual recopila los decretos que sobre esta materia se hayan expedido con anterioridad y que reglamenta el servicio público de servicio terrestre automotor."

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	
01-ENE-2017	13-18	
Tipo de documento	**Ramo al cual pertenece**	**Identificación de la proforma**
P	3	F-01-40-209

DATOS DEL ASESOR PRINCIPAL

Código	Nombre del asesor principal
54092	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA
Oficina	**Compañía**
258	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Firma Autorizada

CLIENTE



SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

sura

LÍNEA DE ATENCIÓN 01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín 437 8888
Para más información visita: **www.sura.com**
Descarga la app:
SEGUROS SURA disponible en:

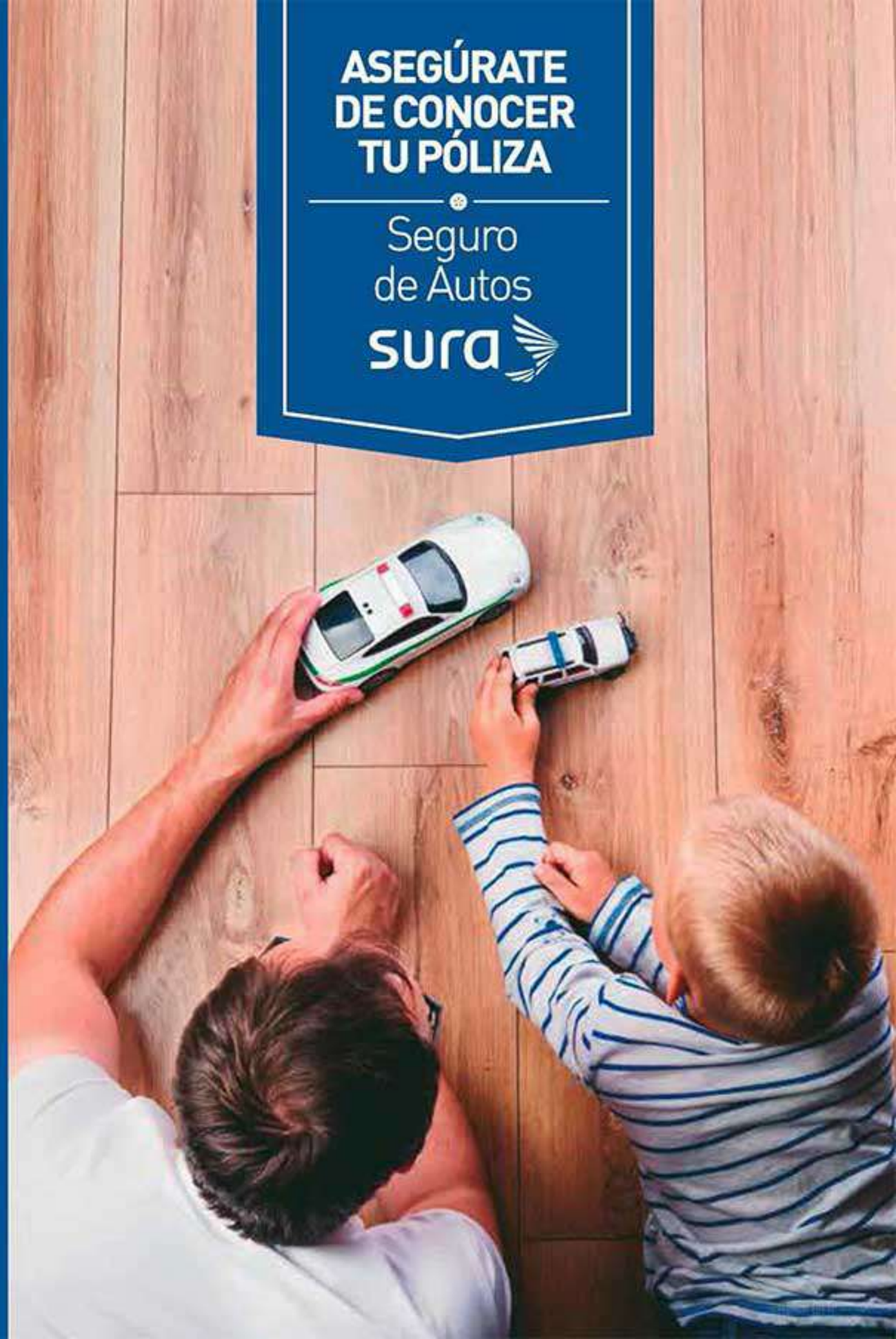
Síguenos en: BLOG sura.com/blogs

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

ASEGÚRATE DE CONOCER TU PÓLIZA

Seguro de Autos

sura



SEGURO DE AUTOS
Plan Autos Básico
Plan Autos Clásico
Plan Autos Global

SURAMERICANA S.A.





CAMPO	Descripción del formato	Clausulado	Nota Técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	01/01/2017	01/06/2015
2	Tipo y número de la entidad	1318	1318
3	Tipo de documento	P	NT-P
4	Ramo al cual pertenece	03	03
5	Identificación interna de la proforma	F-01-40-209	N-01-040-0001

Seguro de Autos

Plan Autos Básico, Plan Autos Clásico, Plan Autos Global



En este documento encontrarás todas las coberturas, derechos y obligaciones que tu tienes como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió contigo por haber contratado tu **Seguro de Autos**

Este clausulado está dirigido al asegurado

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

CONTENIDO

Sección 1 - Coberturas principales
1. Daños a terceros
2. Gastos de defensa judicial

Sección 2 - Coberturas opcionales
1. Daños
2. Hurto
3. Accesorios y equipos especiales
4. Gastos de transporte
5. Carro de reemplazo
6. Accidentes al conductor
7. Accidentes a ocupantes

Sección3 - Exclusiones para todas las coberturas

Sección 4 - Otras condiciones
1. Inicio de cobertura
2. Lugares de cobertura
3. Vigencia y renovación
4. Prima
5. Bonificaciones
6. Valor asegurado
7. Deducible
8. Pérdidas totales y parciales
9. Obligaciones en caso de siniestro
10. Reclamación y pago de la indemnización
11. Salvamento
12. Recobro a terceros
13. Independencia de coberturas
14. Amparo patrimonial
15. Terminación del contrato
16. Notificaciones

Sección 5 - Asistencia en viaje
1. Servicios en caso de lesiones, enfermedad o muerte en el carro asegurado
2. Servicios en caso de que el carro no funcione.
3. Servicio de asistencia jurídica
4. Exclusiones
5. Solicitud de asistencia
6. Reembolso en casos excepcionales

Sección 6 - Glosario
1. Accidente
2. Accidente de tránsito
3. Beneficiario
4. Pérdida permanente de capacidad laboral
5. Pérdida de manos y pies
6. Pérdida de visión, audición y habla
7. Siniestro



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 1

COBERTURAS PRINCIPALES

1. DAÑOS **A TERCEROS**

1.1. Cobertura

SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sean consecuencia de daños que le causes a otra persona o a sus bienes, derivados de un accidente con:

a) El carro asegurado cuando tú lo estabas manejando.
b) El carro asegurado cuando lo estaba manejando una persona a la que se lo prestaste.
c) El carro asegurado cuando se haya desplazado solo.
d) Un carro diferente del carro asegurado si tú, tu esposo, tu esposa o tus hijos dependientes económicamente hasta los 25 años, lo estaban manejando debidamente autorizados.

Esta cobertura está condicionada a que tú o la persona que conduce el carro, sea civilmente responsable frente a la persona a la cual se le causaron los daños y que esta responsabilidad no se derive de un contrato.

Cuando manejes otro carro, esta cobertura está condicionada a que tú como asegurado, seas **persona natural** y que el carro que te prestaron no sea de tu propiedad o de tu esposo, tu esposa, o tus hijos; sin embargo éste deberá ser de la misma clase y servicio del carro asegurado.



1.2. Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando:

a) Los daños sean causados a cosas que estaban dentro del carro asegurado en el momento del accidente o que estaban siendo transportadas por éste.
b) Los daños y perjuicios sean causados a miembros de tu familia o de la persona a la que le prestes el carro asegurado. Son miembros de una familia: los esposos, compañeros permanentes, hijos, padres, hermanos y tíos. Tampoco están cubiertos los daños causados a tus cosas.
c) Los daños sean causados al carro que estabas manejando debidamente autorizado.

2. GASTOS DE **DEFENSA JUDICIAL**

2.1. Coberturas

Si un tercero te presenta, a ti o a la persona a la que le prestaste el carro, una reclamación extrajudicial o judicial, sea civil o penal, por un accidente amparado por la cobertura de daños a terceros, **SURA les asignará un abogado que los defienda y hará las investigaciones y reconstrucciones de los hechos que sean necesarias para su defensa,** cubriendo todos los costos que ello implique.

Si prefieres nombrar un abogado directamente, SURA te reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado siempre y cuando hayas solicitado la aprobación previa de SURA.

Esta cobertura remplaza la cobertura de costos del proceso establecida en el artículo 1128 del Código de Comercio.

2.2. Exclusiones

Además de las exclusiones establecidas para la cobertura de daños a terceros, **SURA no otorgará las prestaciones o pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando tú o la persona a la que le prestaste el carro, afronten un proceso judicial** sin la autorización de SURA.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 2

COBERTURAS OPCIONALES

1. DAÑOS

1.1. Cobertura

SURA te pagará, según lo que hayas contratado, la pérdida total o parcial del carro asegurado y de sus accesorios, causadas por daños materiales que sean consecuencia directa de:

a) Accidente, esto es, un hecho súbito e imprevisto independiente de la voluntad del conductor.
b) Actos malintencionados de terceros, excepto hurto e intento de hurto.
c) Terrorismo.
d) Eventos de la naturaleza como terremotos, incendios, inundaciones, entre otros.

1.2. Exclusiones

No estarán cubiertas las pérdidas que sean consecuencia directa o indirecta de:

a) Daños eléctricos, electrónicos, mecánicos e hidráulicos, siempre y cuando sean consecuencia de alguna de las siguientes causas:

I. Uso o desgaste natural del carro o la fatiga del material en las piezas del mismo.
II. Deficiencias del servicio de reparación, lubricación o mantenimiento. Si dichos daños dan lugar a un volcamiento, choque o incendio las pérdidas estarán cubiertas por este seguro, salvo el costo de reparación de la pieza que dio lugar al accidente.

b) Daños por falta o insuficiente lubricación o refrigeración incluyendo daños mecánicos o hidráulicos ocurridos al motor, a la caja de velocidades y a la caja de dirección del carro.

c) Daños por mantener encendido el carro, seguir conduciéndolo o ponerlo en marcha después de ocurrido un siniestro sin antes haber realizado las reparaciones técnicas necesarias.

2. HURTO



2.1. Cobertura

SURA te pagará, según lo que hayas contratado, la pérdida total o parcial del carro asegurado causadas por su desaparición, como consecuencia de hurto, así como los daños materiales derivados de un intento de hurto.

SERVICIOS ADICIONALES

Grúa y protección del carro

En caso de una pérdida por un evento cubierto por daños o hurto, según lo que hayas contratado, SURA te pagará los gastos en que incurras de manera indispensable y razonable para proteger o transportar el carro. Los gastos de desplazamiento se cubrirán hasta el taller de reparaciones o parqueadero más cercano al lugar del evento y debe ser autorizado por SURA.

SURA pagará máximo el 20% del costo de la reparación menos el deducible de la cobertura afectada.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

Parqueadero

En el Plan Autos Global, SURA te reembolsará los gastos de parqueadero cuando, como consecuencia de un evento cubierto el carro sea llevado al sitio que determine la autoridad competente, con un límite máximo de 15 días calendario y hasta por un salario mínimo diario legal vigente por día de estacionamiento.



Traspaso

En el Plan Autos Global, en caso de pérdida total por daños o hurto, según lo que hayas contratado, SURA te pagará los costos de traspaso y, si es necesario, cancelación de matrícula hasta un límite de 60 salarios mínimos legales diarios vigentes. Los valores asumidos por SURA no incluyen deudas que pudieras tener por impuestos, multas, embargos, entre otros y requiere que la matrícula del carro esté a tu nombre.

3. ACCESORIOS Y **EQUIPOS ESPECIALES**

3.1. Cobertura

Si el carro asegurado tiene accesorios o equipos especiales, incluyendo blindaje, que no sean necesarios para su funcionamiento normal y que sean diferentes a aquellos con los cuales venía al salir de la fábrica, **SURA te pagará su pérdida de acuerdo con las siguientes condiciones:**

a) Que se hayan inspeccionado.
b) Que se hayan asegurado explícitamente.
c) Que se encuentren instalados y fijos en el carro
d) En el caso de blindaje, que no supere el valor comercial del carro.



Estos accesorios y equipos quedarán cubiertos bajo las mismas coberturas contratadas para el carro.



Si presentas reclamación, SURA pagará en el Plan Autos Global, **el reemplazo de las llaves de tu carro en caso que se pierdan o se dañen, sin aplicar ningún deducible.** SURA te pagará máximo dos reemplazos de llaves durante la vigencia del seguro. Lo anterior, no aplica para otros productos.

3.2. Exclusiones

A esta cobertura le aplican las mismas exclusiones que a la cobertura de daños.

4. GASTOS DE **TRANSPORTE**



4.1. Cobertura

Puedes contratar solo una de las siguientes coberturas de gastos de transporte por no poder usar el carro asegurado por accidente o hurto.

a) SURA te pagará por pérdida total daños, o pérdida total hurto, según lo hayas contratado, desde el día siguiente al momento de la reclamación, una suma diaria hasta por 30 días calendario.

b) SURA te pagará una suma única por la pérdida parcial o total, por daños o hurto del carro, según lo que hayas contratado.

4.2. Exclusiones

A esta cobertura le aplican las mismas exclusiones que a la cobertura de daños.

5. CARRO DE **REEMPLAZO**

En caso de una pérdida por daños o hurto, según lo hayas contratado, SURA te entregará un carro, de la marca y línea definido por SURA. **Podrás usarlo desde el día hábil siguiente al momento de la reclamación, si tu carro no puede movilizarse,** o desde el día en que éste ingrese al taller, y hasta que te entreguen tu carro reparado sin que supere los días contratados. Estos días se reestablecen por cada siniestro presentado.

Si usas el carro más de los días ya especificados, tú deberás asumir el costo de cada día adicional.

La cobertura no aplica si tu carro es inmovilizado por una autoridad.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

6. ACCIDENTES **AL CONDUCTOR**

6.1. Cobertura

Si tienes contratada la cobertura y como consecuencia de un accidente de tránsito, conduciendo el carro asegurado, tú o la persona a la que se lo prestes muere, se invalida o sufre una desmembración o una inutilización de una parte de su cuerpo, SURA pagará los porcentajes del valor asegurado que a continuación se indican:

% A INDEMNIZAR	EVENTO
100%	Por muerte. Por toda lesión que le produzca una pérdida permanente de capacidad laboral igual o superior al 50%. Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por ambos ojos. Por la pérdida o inutilización total y permanente de ambas manos o de ambos pies o de una mano y un pie. Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo, conjuntamente con la pérdida o inutilización total y permanente de una mano o de un pie. Por la pérdida total e irrecuperable del habla o de la audición por ambos oídos.
60%	Por la pérdida o inutilización total y permanente de una mano o de un pie. Por pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo.
20%	Por la pérdida o inutilización total y permanente del dedo pulgar de una de las manos.
10%	Por la pérdida o inutilización total y permanente de uno de los dedos restantes de las manos. Por la pérdida o inutilización total y permanente de uno de los dedos de los pies.

Esta cobertura está condicionada a que la muerte, invalidez, pérdida o inutilización se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente de tránsito.

La indemnización en caso de muerte será pagada al esposo o compañero permanente y a los herederos del fallecido; en los demás casos el beneficiario será el conductor.

7. ACCIDENTES **A OCUPANTES**

7.1. Cobertura

Si tienes contratada la cobertura y al momento del accidente de tránsito con el carro asegurado, y los ocupantes mueren, se invalidan o sufren una desmembración o una inutilización de una parte de su cuerpo, SURA pagará los porcentajes indicados en el número 6.1 de accidentes al conductor.

Esta cobertura está condicionada a que la muerte, invalidez, pérdida o inutilización se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente de tránsito.

Aplica límite por ocupante y hasta el cupo de pasajeros permitido en la matrícula del carro.

La indemnización en caso de muerte será pagada al esposo o compañero permanente y a los herederos del fallecido; en los demás casos el beneficiario será el ocupante lesionado.

El límite de valor asegurado de las coberturas 6 y 7 opera de manera independiente.

7.2. Exclusiones aplicables a la cobertura de accidentes al conductor y a ocupantes

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando la muerte, invalidez o desmembración sea consecuencia de:

a) Un evento diferente a un accidente de tránsito.
b) Suicidio o tentativa de suicidio o lesiones que tú, el pasajero o la persona a la que le prestaste el carro se cause a sí mismo, estando o no en uso normal de sus facultades mentales.



SECCIÓN 3

EXCLUSIONES PARA **TODAS LAS COBERTURAS**

Además de las exclusiones particulares establecidas para cada cobertura, no estarán cubiertas las pérdidas cuando:

a) El carro sea retenido, embargado o decomisado por la autoridad, excepto que sea consecuencia de un evento cubierto.

b) El carro sea empleado para uso distinto al establecido en la carátula, o se utilice para transporte remunerado de pasajeros, o se destine para la enseñanza de conducción o participe en competencias, demostraciones o entrenamientos automovilísticos de cualquier clase.

c) El carro hale a otro carro; sin embargo, sí tendrán cobertura de daños a terceros aquellos carros no motorizados (remolques) que sean halados o cargados ocasionalmente por el carro asegurado, pero sin que estén cubiertos los daños al remolque y a la carga transportada.

d) Hayas arrendado o subarrendado el carro.

e) Hayas vendido o transferido la propiedad del carro, sea que esta transferencia conste o no por escrito e independientemente de que haya sido inscrita o no ante la entidad que determine la ley.

f) En la reclamación exista mala fe o se presenten documentos falsos o adulterados, por parte tuya, del conductor autorizado, del beneficiario o de la persona autorizada para presentar la reclamación.

g) Exista dolo por parte tuya o del conductor autorizado.

h) Sean causadas directa o indirectamente por guerra, declarada o no, actos de fuerzas extranjeras, reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

i) Sean causadas directa o indirectamente por estafa, abuso de confianza o cualquier otro delito contra el patrimonio económico, de acuerdo a las definiciones del código penal, salvo el hurto si fue contratada esta cobertura.

Ten en cuenta que este seguro no cubre las multas y gastos relacionados con las medidas contravencionales.

SECCIÓN 4

OTRAS **CONDICIONES**

1. INICIO DE **COBERTURA**

La protección establecida en las coberturas comienza a partir del momento en que haya sido estudiada la documentación, inspeccionado el carro, aceptada la solicitud de aseguramiento y expedida la póliza según el caso.



2. LUGARES DE **COBERTURA**

Las coberturas contratadas operan mientras el carro asegurado se encuentre en Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú, Chile y Venezuela.



3. VIGENCIA **Y RENOVACIÓN**

La vigencia de este seguro será la establecida en la carátula y será renovado automáticamente por un periodo de un año. En caso de no desear continuar con el seguro, deberás dar aviso por escrito a SURA.

4. PRIMA

Salvo que en la carátula se establezca un plazo diferente, la prima se debe pagar dentro del mes siguiente a la fecha en que comienza la cobertura del seguro o de los certificados individuales o anexos. El pago extemporáneo de la prima en caso de mora no reactiva el seguro terminado automáticamente y en este evento la obligación de SURA se limita a la devolución del dinero entregado fuera del tiempo establecido.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

5. BONIFICACIONES

Si en la vigencia del seguro no tienes siniestros o no presentas reclamaciones por cualquier cobertura diferente a asistencia, **SURA podrá otorgarte una bonificación para la prima de la próxima vigencia de acuerdo a las políticas establecidas por SURA.**

La bonificación que pierdas por reclamaciones los podrás recuperar si:



a) Obtienes un fallo de tránsito a favor tuyo o de la persona a la que le prestaste el carro asegurado y condenatorio de un tercero, que permita el ejercicio de la subrogación.

b) En las ciudades donde no aplique lo anterior, si tienes un informe de tránsito en el que se identifique a un tercero como responsable.

c) Obtienes un acta de conciliación a favor tuyo o de la persona a la que le prestaste el carro asegurado, expedida por un centro de conciliación autorizado, mediante la cual un tercero acepta la responsabilidad por los daños que SURA te haya indemnizado y se obliga a resarcirlos.



Puedes recuperar la bonificación siempre y cuando como consecuencia del accidente no haya habido lesionados o muertos.

6. VALOR **ASEGURADO**

El valor asegurado es el señalado en la carátula para cada cobertura y **es el límite máximo que pagará SURA en caso de un siniestro.**

Cuando SURA te pague una indemnización por una pérdida parcial o por daños a terceros, **el valor asegurado de la cobertura afectada se restablecerá sin pago de prima adicional.**

Para el valor asegurado de algunas de las coberturas aplican las siguientes reglas especiales:





6.1. Para la cobertura de daños a terceros

Pago en exceso

Si se trata de un accidente en el cual se causa la muerte o lesiones personales a un tercero, **SURA pagará en exceso de las indemnizaciones correspondientes al SOAT y a los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social.**

Acumulación de tus coberturas de daños a terceros

Si eres asegurado persona natural, tienes un siniestro conduciendo el carro asegurado; en primer lugar se afectará la cobertura de daños a terceros de dicho carro y en caso de agotamiento del límite del valor asegurado de ésta, podrá afectarse la cobertura, sólo de una de tus pólizas persona natural, de automóviles, donde aparezcas como asegurado con un carro de la misma clase y servicio.

6.2 Para la cobertura de gastos de defensa

Si aceptas que SURA te asigne el abogado, SURA asumirá todo su costo independientemente de lo que cueste. Si prefieres nombrar el abogado directamente, SURA te reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado para ambos procesos.



En caso de que lo nombres directamente solo se reconocerán los honorarios de abogado con tarjeta profesional o con licencia temporal vigente que sean apoderados tuyos y que no hayan sido nombrados de oficio.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

6.3 Para las coberturas de daños y hurto

El valor asegurado corresponde al valor comercial del carro para lo cual se utilizará como referencia el que aparece registrado en la guía de valores "Fasecolda". **Cuando SURA vaya a pagar una indemnización comparará este valor con los valores comerciales del mercado al momento del siniestro y se indemnizará de acuerdo a éste, sin que supere el valor referencia que aparece en carátula.**



Este valor es independiente del de los accesorios que se encuentren asegurados.

El valor asegurado de dichos accesorios corresponde al que indique la factura si son nuevos, o al que se determine en la inspección si son usados.

Si se presentan diferencias entre el valor referencia de la carátula y el valor comercial, donde éste último es menor en el momento del siniestro, se procederá a la devolución proporcional de la prima.

SURA nunca pagará más del valor referencia de la carátula al momento del siniestro.

> "Recuerda que es tu deber informar a SURA cualquier variación en el valor comercial de tu carro, la cual deberá ser aceptada por SURA"



6.4 Para el blindaje

El carro debe tener menos de 10 años para asegurar su blindaje. Después de 10 años de matriculado el carro, no se asegura, ni se renueva el blindaje.

El valor asegurado del blindaje, en ningún caso, podrá superar el valor referencia del carro, y en cada renovación se depreciará un porcentaje de acuerdo a la política establecida por SURA, sobre su valor asegurado.

7. DEDUCIBLE - VALOR QUE DEBES PAGAR EN CASO DE UN EVENTO

El deducible es el monto o porcentaje de la pérdida que tú debes pagar, según el ajuste técnico de SURA. Está determinado en la carátula para cada cobertura y **lo tendrás que asumir independientemente que tú o la persona a la que le hayas prestado el carro asegurado sea responsable o inocente.**

Si el deducible aparece en salarios mínimos, deberá calcularse con base en el que se encuentre vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

El deducible de la cobertura de daños a terceros solo aplica para la indemnización por daños a bienes de terceros, no aplica para muerte o lesiones a personas.

8. PÉRDIDAS TOTALES **Y PARCIALES**

La pérdida de tu carro podrá ser total o parcial. La pérdida es total si el valor de los repuestos, la mano de obra necesaria para la reparación y su impuesto a las ventas, **tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del carro al momento del siniestro, de lo contrario la pérdida es parcial.**



En caso de una pérdida total, SURA pagará el valor comercial del carro asegurado al momento del siniestro, máximo valor referencia, menos el deducible pactado.

En casos de pérdidas parciales que involucren accesorios adicionales, éstos se indemnizarán teniendo en cuenta las mismas características de los bienes asegurados. En los casos de pérdida total, se pagará por estos accesorios el valor establecido en la carátula, menos el deducible contratado.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

9. OBLIGACIONES EN **CASO DE SINIESTRO**

Como asegurado, tienes las siguientes obligaciones:



a) **Informar a SURA inmediatamente tengas conocimiento de cualquier demanda, diligencia, carta, reclamación, notificación o citación** que recibas y que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a una reclamación.

b) Asistir y actuar con la debida diligencia en los trámites contravencionales y judiciales, en las fechas y horas indicadas en las respectivas citaciones y dentro de los términos oportunos.

c) **Retirar el carro asegurado del lugar donde se encuentre una vez finalice la respectiva reparación,** y se haya cancelado el valor del deducible en caso de que haya lugar a él; de igual forma cuando la reclamación haya sido objetada.

Si incumples cualquiera de estas obligaciones, SURA podrá cobrar el valor de los perjuicios que esto le cause. Así mismo, SURA no asumirá ningún tipo de responsabilidad ante dicho incumplimiento y podrá poner el carro a disposición de las autoridades.

10. RECLAMACIÓN Y PAGO **DE LA INDEMNIZACIÓN**

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o el beneficiario deberá solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tenga derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía de dicho siniestro. **SURA pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a ese momento.**

Cuando reclames, deberás presentar el carro asegurado para inspección por parte de SURA, así como la versión de los hechos por parte del conductor y **acompañar la reclamación de los siguientes documentos:**

a) Prueba sobre la propiedad del carro o de tu interés asegurable en el mismo (tarjeta de propiedad o licencia de tránsito; en caso de no encontrarse ésta a nombre tuyo, contrato de compraventa o traspaso autenticado, anterior al inicio de vigencia del seguro).

b) Copia de la denuncia penal, si es el caso.

c) Los demás que sean necesarios para demostrar la ocurrencia y cuantía.





Recuerda que tú o el beneficiario cuentan con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conocen o deben tener conocimiento de la ocurrencia del evento cubierto.

En relación con algunas de las coberturas debes tener en cuenta las siguientes **reglas especiales:**

10.1 Reglas aplicables a la cobertura de daños a terceros

Salvo que SURA te autorice, no podrás hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con las víctimas del daño o sus herederos.

Si no se logra determinar tu responsabilidad o la de la persona a la que le prestaste el carro o no se llega a un acuerdo con el tercero se requerirá sentencia judicial.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

10.2 Reglas aplicables a las coberturas de daños y hurto

Traspaso y cancelación de matrícula

En caso de pérdida total, para que SURA te pague la indemnización **deberás traspasar el carro a nombre de Seguros Generales Suramericana S.A. y cancelar la matrícula en los casos en que sea necesario.**

Si se concluye que hay lugar al pago de la indemnización, pero el carro asegurado no se encontraba a tu nombre, para que SURA te pague deberás traspasarlo primero a tu nombre y luego a nombre de Seguros Generales Suramericana S.A.

En caso de pérdidas por hurto, si antes de hacer el traspaso del carro aparece o es recuperado, SURA solo te indemnizará los daños al carro que hayan sido consecuencia del intento de hurto.

Reposición en pérdidas totales de carros último modelo

En caso de una pérdida total si el carro asegurado es último modelo, SURA te podrá ofrecer la opción de reponer el carro con uno de similares características siempre y cuando exista en el mercado y el valor asegurado sea suficiente.



Reparación de pérdidas parciales del carro asegurado

En caso de un daño parcial del carro, **SURA pondrá a tu disposición una red de proveedores, de acuerdo al plan, del cual elegiras uno y le pagará el costo de la reparación o el reemplazo de piezas en los casos en que SURA lo considere necesario.** Si las partes o accesorios para una reparación o reemplazo no se encuentran en el comercio local de repuestos, **SURA te pagará el valor de las mismas según la última cotización del representante local autorizado de la fábrica** o, si no lo hay, del último almacén que los haya tenido.

s



Si tienes Plan Auto Global podrás escoger el taller que desee de la red de talleres aliados de SURA

En todo caso SURA podrá escoger entre la reparación, la reposición del carro asegurado o el pago en dinero de la indemnización.

No podrás dejar o abandonar el carro, ni repararlo por tu cuenta sin previa autorización de SURA. En caso de ser autorizado, el pago será deacuerdo al ajuste técnico de SURA.

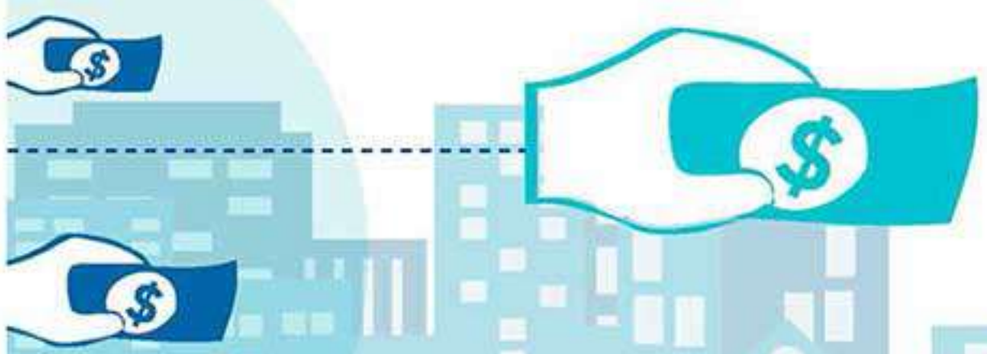
Alcance de la indemnización

SURA no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones por daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni los que representen mejoras a tu carro. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible y en forma tal que el carro quede en las mismas condiciones que poseía antes del siniestro, sin que SURA tenga que responder por los perjuicios derivados de pérdida de valor comercial, retrasos e incumplimientos en la ejecución de los trabajos realizados por los proveedores o entidades del estado que cumplan funciones judiciales o administrativas, **excepto que haya habido negligencia, imprudencia o impericia de parte de SURA en la atención de la reclamación.**



Pago en caso de prenda

Si el carro asegurado tiene prenda y ocurre una pérdida total, la indemnización está destinada en el primer lugar, a cubrir el crédito garantizado con tu carro y el excedente se te pagará a ti. Esto aplica incluso cuando no se haya designado como beneficiario al acreedor prendario.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

10.3 Reglas aplicables a la cobertura de gastos de transporte

Si tomaste la opción de suma diaria, SURA te pagará desde el día siguiente al que presentes la reclamación y hasta cuando te pague la indemnización por la cobertura de daños o hurto, sin nunca exceder de 30 días. **Los pagos por esta cobertura se entregarán junto con el pago de la indemnización por la pérdida total en los casos en que haya lugar a ella.** Si la pérdida total es por hurto, el pago de la suma diaria está condicionada a que el carro no sea recuperado antes del traspaso.

Si tomaste la opción de suma única, SURA te pagará durante la reclamación siempre y cuando el carro no se pueda movilizar y SURA haya autorizado la reparación o el pago de la indemnización.

10.4. Reglas aplicables a la cobertura de carro de reemplazo



Para que te entreguen el carro de reemplazo deberás cumplir con las condiciones y garantías que te exija el proveedor de alquiler de carros, así como vivir en las ciudades en las que haya cobertura.
Es tu responsabilidad recoger y regresar el carro en el lugar indicado por el operador logístico establecido por SURA.

11. SALVAMENTO

Cuando SURA te indemnice por las coberturas de daños y hurto, las partes o accesorios salvados o recuperados del carro asegurado pasarán a ser propiedad de SURA.

Sin embargo, si asumiste algún deducible, SURA te participará de la venta del salvamento, en la misma proporción que el deducible representa frente a la pérdida, descontando los gastos necesarios para la recuperación, conservación y comercialización del salvamento.

12. RECOBRO A TERCEROS

SURA podrá cobrar al tercero responsable de los daños que sufra el carro asegurado el valor de la indemnización que te haya pagado.



13. INDEPENDENCIA DE COBERTURAS

Todas las coberturas y asistencias de este seguro operan en forma independiente de las demás, por lo tanto el pago de **cualquier indemnización o la prestación de cualquier servicio por parte de SURA, bajo una cobertura o asistencia no significa que se esté aceptando responsabilidad por las reclamaciones que se presenten por otras.**

14. AMPARO PATRIMONIAL



SURA pagará cualquiera de los eventos cubiertos por este seguro incluso cuando tú o la persona a la que le prestes el carro asegurado haya desatendido las normas y señales reglamentarias de tránsito.

15. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Este seguro se terminará:

a) Por mora en el pago de la prima.

b) Cuando lo solicites por escrito a SURA.

c) Cuando SURA te lo informe por escrito.

En los casos en que hayas pagado la prima por adelantado, SURA te devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que el carro no estará cubierto.





16. NOTIFICACIONES

Las notificaciones, reclamaciones, modificaciones y cancelaciones deberán enviarse por escrito.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN **5**

ASISTENCIA **EN VIAJE**

En caso de que tengas alguna dificultad como consecuencia de un **evento imprevisto en el carro asegurado**, contarás con los servicios de asistencia de SURA descritos a continuación. Algunos los puedes usar cuando estás en tu domicilio, otros cuando estás en el curso de un viaje, dentro o fuera de tu ciudad.

SURA te garantiza las asistencias mediante la prestación o el pago de los servicios sin que hacer uso de estos te haga perder tu bonificación, si fue convenida.

Cada uno de los límites de los servicios, opera por evento y hasta el monto máximo definido. Excepto aquellos que tienen límites de servicios en la vigencia de la póliza.

1. SERVICIOS EN CASO DE LESIONES, ENFERMEDAD O MUERTE EN EL CARRO ASEGURADO

Si durante un viaje en Colombia en el carro asegurado tú, la persona a la que se lo prestaste o un pasajero se enferman o se accidentan en él, SURA te prestará los siguientes servicios:



SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global
Transporte por lesiones o enfermedad	**SURA asumirá los gastos de traslado en el medio que considere el profesional de la salud** que atienda al enfermo o accidentado hasta el centro hospitalario más cercano o hasta su domicilio habitual.	No aplica	750 SMDLV por evento	900 SMDLV por evento
Desplazamiento y hospedaje de un familiar	Si el enfermo o accidentado es hospitalizado por más de cinco días, **SURA cubrirá los gastos de transporte, ida y regreso al lugar de hospitalización, y los de hospedaje de un familiar para que lo acompañe.**	No aplica	60 SMDLV por evento	70 SMDLV por evento
Desplazamiento del asegurado por el fallecimiento de un familiar	Si debes interrumpir el viaje porque muere tu esposo o esposa, padre o madre, hermanos o hijos, **SURA te pagará los gastos de desplazamiento hasta el lugar del entierro y llevará tu carro a la ciudad de circulación que aparezca en la carátula hasta el límite que tienes en grúa según tu plan.**	No aplica	Desplazamiento 40 SMDLV por evento	Desplazamiento 50 SMDLV por evento
Transporte en caso de muerte	Si como consecuencia del accidente en el carro asegurado fallece el asegurado o cualquiera de los beneficiarios, **SURA tramitará y asumirá los gastos del traslado del cadáver hasta su lugar de entierro.** También se cubrirán los gastos de traslado de un acompañante hasta su domicilio o lugar de entierro. Si el acompañante es menor de 15 años y está solo, SURA asignará una persona para que lo atienda durante el traslado. Estos gastos se pagarán en exceso de los costos exequiales cubiertos por otro seguro o por el sistema de seguridad social.	No aplica	750 SMDLV por evento	750 SMDLV por evento
Conductor profesional	**En caso que no puedas seguir manejando el carro por un accidente o cualquier enfermedad súbita e imprevista,** y ninguno de los acompañantes pueda hacerlo, **SURA te asignará un conductor profesional** que te llevará a la ciudad de circulación que aparece en la carátula o hasta el sitio de destino del viaje, lo que esté más cerca.	40 SMDLV 2 por vigencia	60 SMDLV 3 por vigencia	75 SMDLV 4 por vigencia
Transmisión de mensajes urgentes	SURA se encargará de transmitir tus mensajes que sean urgentes.	Si	Si	Si

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

2. SERVICIOS EN CASO QUE EL CARRO NO FUNCIONE

Si durante un viaje en Colombia, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú o Venezuela en el carro asegurado este tiene alguna falla, **SURA te prestará los siguientes servicios:**

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global ★
Grúa	En caso que el carro asegurado no pueda circular porque te varaste o accidentaste, SURA se hará cargo del traslado de tu carro a la ciudad donde haya taller para repararlo según tu plan. En el Plan Global, si te encuentras a menos de 30 kilómetros del centro administrativo de tu ciudad de circulación, éste servicio tendrá cobertura sólo dentro de la misma.	Al lugar más cercano del evento donde se pueda reparar el carro, máximo 50 SMDLV	Al lugar más cercano del evento donde se pueda reparar el carro, máximo 75 SMDLV	Hasta la ciudad de circulación que registra en la póliza o de destino del viaje, máximo 150 SMDLV
Hospedaje y transporte por daño del carro	**Si te varaste o accidentaste en el carro asegurado y no puede ser reparado el mismo día,** podrás escoger que SURA te cubra una de las siguientes opciones: • **Hospedaje** en un hotel para ti y los pasajeros, máximo por 3 noches sin que el valor supere la cobertura establecida. • **Transporte** para ti y los pasajeros hasta tu domicilio o hasta el destino del viaje, lo que esté más cerca del lugar del evento. **Este servicio solo opera a partir del kilómetro 30 del centro administrativo de tu ciudad y estará limitado al número de pasajeros que pueda transportar tu carro según la matrícula.** **Si escogiste desplazarte dejando el carro para ser reparado SURA te cubrirá los siguientes gastos:** • El costo del **parqueadero** donde haya sido guardado el carro entre el momento que fue reparado totalmente y el momento en que sea recogido. • El costo de tu **desplazamiento** o de una persona que tú designes hasta el lugar donde el carro fue reparado.	Hospedaje o transporte 75 SMDLV por evento, máximo 30 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Hospedaje o transporte 150 SMDLV por evento, máximo 40 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Hospedaje o transporte 200 SMDLV por evento, máximo 50 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global ★
Transporte por hurto del carro	**Si te roban el carro SURA te pagará tus gastos de transporte y los de tus pasajeros hasta tu domicilio o hasta el destino del viaje,** lo que esté más cerca del lugar del evento. **Si el carro es recuperado después de que te fuiste del lugar de los hechos, SURA te cubrirá los siguientes gastos:** • El costo del **parqueadero** donde haya sido guardado entre el momento que fue recuperado y el momento que sea recogido. • El costo del **servicio de grúa hasta** tu domicilio siempre y cuando las autoridades competentes hayan hecho su entrega material, o si el carro puede ser conducido, SURA te cubrirá el costo de **tu desplazamiento o el de una persona que designes** hasta el lugar donde el carro fue recuperado. Los trámites para obtener la entrega material los deberás realizar tú.	No aplica No aplica No aplica	Transporte 150 SMDLV por evento, máximo 40 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Transporte 200 SMDLV por evento, máximo 50 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV
Taller móvil y cerrajería	**En caso que se te pierdan las llaves o se queden dentro del carro, te vares porque se pinchó una llanta, dañó la batería o te quedaste sin gasolina** dentro del perímetro urbano de las ciudades capitales de departamento y su área metropolitana, **SURA pondrá a tu disposición los medios para solucionar tales imprevistos.** Los costos adicionales a la mano de obra corren por tu cuenta. El servicio de cerrajería sólo incluye la apertura de una puerta pero no la reposición de las llaves.	Cuatro eventos de cerrajería por vigencia. Los otros servicios ilimitados	Cuatro eventos de cerrajería por vigencia. Los otros servicios ilimitados	Ilimitado.
Localización y envío de repuestos	Si en el lugar donde están reparando el carro no tienen los repuestos necesarios **podrás pedirle a SURA que te los busque y te los envíe,** siempre y cuando estén disponibles a la venta en Colombia. Tú deberás pagar el costo de los repuestos.	Si	Si	Si

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global
Informe estado de las vías	**Podrás comunicarte con la línea de atención al cliente para conocer el estado de las carreteras principales en todo el territorio colombiano,** si existen problemas de orden público, trabajos adelantados en las mismas y cualquier situación que pueda afectar la libre circulación del carro asegurado. La información proporcionada está sujeta a la disponibilidad de reportes por parte de la entidad correspondiente.	Si	Si	Si
Conductor Elegido	**Si por tomar bebidas alcohólicas tú o la persona a la que le prestes el carro no están en capacidad de conducir, SURA pondrá a su disposición un conductor que maneje el carro asegurado hasta su casa.** Este servicio está condicionado a: a) **Que estés en una de las siguientes ciudades:** Bogotá, Medellín, Cali, Apartadó, Barranquilla, Barrancabermeja, Cartagena, Cúcuta, Bucaramanga, Ibagué, Armenia, Neiva, Pereira, Manizales, Buga, Cartago, Montería, Palmira, Pasto, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tuluá, Tunja, Valledupar y Villavicencio, y que el lugar donde te van a recoger se encuentre **dentro de un radio de 30 kilómetros contado desde el centro administrativo de la ciudad.** b) Que el carro cuente con las exigencias de ley tales **como licencia de tránsito, SOAT, certificado de revisión técnico mecánica y equipo de carretera vigentes al momento de la solicitud.** c) Que el servicio sea solicitado **mínimo con cuatro horas de antelación.** d) Que no haga paradas en el camino. e) Que el servicio (incluyendo desplazamiento y espera) **no dure más de hora y media.** f) **Que no hagas esperar al conductor más de 15 minutos;** pasado este tiempo, él se retirará del lugar. En caso de que deseen cancelar el servicio deberán hacerlo con mínimo dos horas de anticipación previas a la prestación del mismo, de lo contrario el servicio se contará como servicio prestado de los disponibles en la vigencia. La prestación de estos servicios estará sujeta a disponibilidad por parte del proveedor.	No aplica	6 servicios por vigencia	12 servicios por vigencia

Para los eventos ocurridos en Bolivia, Chile, Ecuador, Perú o Venezuela la asistencia siempre se prestará mediante reembolso, pero el servicio deberá estar previamente autorizado por SURA.

3. SERVICIOS DE ASISTENCIA JURÍDICA

Los siguientes servicios aplican para todos los planes:

SERVICIO	DESCRIPCIÓN
Asesoría jurídica telefónica o en el sitio	En caso de un accidente de tránsito, **SURA te asesorará telefónicamente a ti o al conductor del carro asegurado** y cuando lo considere necesario enviará un abogado al sitio del accidente.
Acompañamiento ante el tránsito o centro de conciliación	En el evento de un choque donde se generen acciones contravencionales, **SURA te asignará un abogado a ti o al conductor del carro asegurado** para que los acompañe y asesore durante las diligencias que SURA considere necesarias, ante el organismo respectivo. Igualmente, **en caso que el carro sea retenido por lesiones o muerte que se presenten en el accidente, el abogado adelantará todos los trámites necesarios para obtener su liberación provisional.**
Orientación telefónica para trámites de tránsito	**SURA te orientará telefónicamente en aspectos relacionados con trámites que debas realizar ante las autoridades de tránsito** como multas por infracciones, diligencias de traspaso de los carros, requisitos para el pago de impuestos y de circulación. SURA no será responsable por las consecuencias de los trámites que adelantes tú o las personas que autorices con ocasión de la asesoría telefónica recibida.

En ninguna de las asistencias prestadas SURA se hará responsable de los elementos personales que se encuentren en tu carro.

4. EXCLUSIONES DE ASISTENCIA EN VIAJE

4.1 Servicios no prestados:

- 4.1.1. Gastos de asistencia médica y hospitalaria.
- 4.1.2. El pago de multas, infracciones o gastos de parqueadero y peritazgo por retenciones oficiales del carro.
- 4.1.3. Aquellos necesarios para los remolques que se encuentren ensamblados al carro.
- 4.1.4. Aquellos necesarios para la carga del carro y la mercancía transportada en ella.

4.2 En los siguientes casos SURA no prestará las asistencias:

4.2.1. Cuando los servicios los hayas contratado por tu cuenta sin el previo consentimiento de SURA, salvo en casos de fuerza mayor que te impidan comunicarte con SURA.

- **4.2.2.** Cuando el carro asegurado vaya con sobrecupo o transportando objetos para los cuales no sea apto.
- **4.2.3.** Los alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y otros gastos adicionales con cargo a la habitación en el caso de hospedaje.
- **4.2.4.** Cuando te niegues a colaborar con los abogados y en general con el personal designado por SURA para la prestación de los servicios de asistencia.
- **4.2.5.** Cuando el evento haya ocurrido por mala fe tuya, de tu pasajero o de la persona a la que le prestaste el carro.
- **4.2.6.** Cuando hayan ocurrido fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas y caídas de cuerpos siderales.
- **4.2.7.** Cuando el evento se derive de terrorismo, motín o tumulto popular, actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad.
- **4.2.8.** Cuando el evento se derive de la energía nuclear radiactiva.
- **4.2.9.** Cuando la asistencia se requiera con ocasión de la participación del carro en apuestas o desafíos, carreras, competencias, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.
- **4.2.10.** Cuando las asistencias comprometan la seguridad del prestador del servicio por prestarse en zonas de alto riesgo o donde no exista un acceso transitable por carretera.
- **4.2.11.** Cuando el carro sea destinado al transporte público de personas, materiales azarosos, explosivos o inflamables, dedicado a competencias en general, o cuando sea dado en alquiler.
- **4.2.12.** Cuando debido a razones administrativas, políticas o de mercado no pueda hacerlo. Más allá del reembolso regulado a continuación, SURA no pagará ningún otro costo o perjuicio derivado de la no prestación directa de los servicios.

5. SOLICITUD DE ASISTENCIA



Para solicitar alguna de las asistencia deberás comunicarte al 01800 051 8888, desde cualquier ciudad del país; desde Bogotá, Cali y Medellín al número 437 88 88 o #888 desde cualquier teléfono celular. Si estás fuera del país al número +057 031 437 88 88.

También puedes solicitar los servicios de grúa, taller móvil, abogado, desplazamiento, conductor elegido, cerrajero a través de la APP SURA.

La solicitud de servicios de asistencia no genera automáticamente la notificación de una reclamación bajo alguna de las coberturas de este seguro.

6. REEMBOLSO EN CASOS EXCEPCIONALES



SURA prestará directamente las asistencias enunciadas, sin embargo, en los casos en los cuales debido a razones administrativas, políticas o de mercado no pueda hacerlo, **te reembolsará los gastos en que hayas incurrido siempre y cuando hayas contado con la autorización previa de SURA y aportes las facturas del servicio contratado.** El valor máximo a reembolsar será a tarifa SURA.

En ningún caso se pagarán otros gastos o perjuicios derivados de la contratación directa o actividades realizadas por ti en estas circunstancias.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 6

GLOSARIO



A

Accidente

Hecho súbito, imprevisto e independiente de la voluntad de las partes, con el carro asegurado.



Accidente de tránsito

Evento involuntario, generado al menos por un carro en movimiento, que causa daños a personas o bienes involucrados en el.

B

Beneficiario

Para todas las coberturas, excepto asistencia, es la persona natural o jurídica que en caso de un siniestro cubierto por este seguro tiene derecho a ser indemnizada. Para la cobertura de asistencia, los beneficiarios son:

- Tú o la persona a la que le prestes el carro asegurado.

- Los demás ocupantes del carro asegurado, cuando sean afectados por un accidente de tránsito en éste.

P

Pérdida permanente de capacidad laboral

Pérdida permanente de capacidad laboral es aquella certificada por una ARL, EPS o AFP con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente. En caso de discrepancia entre el dictamen de la entidad que certifica la pérdida permanente de capacidad laboral y SURA o si te encuentras amparado por regímenes especiales como el del Magisterio, las Fuerzas Armadas o Ecopetrol, se tendrá como prueba definitiva el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.



Pérdida de manos y pies

Pérdida de manos y pies es la inutilización o amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o por el tobillo, respectivamente, o parte proximal de éstos.

Pérdida de visión, audición y habla

Pérdida de visión, audición y habla es la pérdida total e irreparable de la visión por un ojo o de la audición por ambos oídos o del habla, respectivamente.



S

Siniestro

Es que ocurra uno de los eventos que cubre este seguro. Todos los daños que sean consecuencia de una misma causa o evento protegido por una de las coberturas se entienden como un solo siniestro.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

INFORME TÉCNICO

DE RECONSTRUCCIÓN

DE ACCIDENTES

DE TRÁNSITO

CASO NO: 5068

PLACA FXL 305

ABRIL DE 2020

Nivel 1

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE 3

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE 6

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES 22

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN 32

5. CONCLUSIONES 53

6. ANEXOS 59

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

La siguiente información da a conocer el entorno general bajo el cual se generó el accidente de tránsito, objeto de desarrollo del presente informe:

1.1 DATOS GENERALES

A continuación, se detalla la información relevante del lugar donde ocurre el accidente:

Día de ocurrencia	Jueves, 05 de diciembre del 2019
Área/ Sector/ Diseño	Urbana / Comercial / Intersección
Sitio de los hechos	Carrera 19 con calle 27
Departamento	Yopal / Casanare
Coordenadas	Lat. 5°19'58.35"N Long. 72°23'36.44"O
Gravedad	Con Heridos (1)
Clase de accidente	Choque múltiple
Hora de Ocurrencia	10:51 am (10:51 horas)
No. Vehículos involucrados	2

Fuente: Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Martínez identificado con placa N° 004.

1.2 VEHÍCULOS INVOLUCRADOS.

En el accidente estudiado se encuentran involucrados dos (2) vehículos, cuyos datos son:

No.	Tipo	Marca y Línea	Modelo	Placa
1	Automóvil	Renault - Stepway	2020	FXL 305
2	Motocicleta	Suzuki – AX100	2007	INL 94B

1.3 PERSONAS INVOLUCRADAS

A continuación, se relacionan las personas involucradas en el accidente:

No	Vínculo	Vehículo	Nombre	Estado
1	Conductor	1	Manuel Fernando Girón Cañizales	-
2	Conductor	2	Yurian Ricardo Estévez Rincón	Herido

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

En el proceso que se siguió en la reconstrucción del accidente de tránsito, se contemplan aspectos relacionados con los diferentes factores que intervinieron en el mismo, teniendo como punto de partida la información externa e interna recopilada, el relevamiento de datos llevado a cabo en el lugar del accidente, fotografías y ubicación de señales de tránsito en la zona de hechos.

Información externa:

La siguiente información se adopta como material de consulta y fue aportada por el personal solicitante:

- Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa N° 004.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.
- Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.

- Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.
- 23 fotografías a color del día del accidente.

Información Interna:

- Relevamiento de datos en el lugar del accidente el día 13 de abril del 2021, por funcionarios de CESVI COLOMBIA S.A.
- Fichas técnicas de vehículos involucrados.

2.1 CONSIDERACIONES POR RESOLVER EN LA RAT

Desarrollar análisis de documentación aportada. Analizar características de zona del accidente para validar diseño, señalización y elementos de seguridad pasiva y activa. Analizar posibles trayectorias pre-impacto de involucrados y realizar estudio a posible forma de impacto o área de impacto en vía. Estudiar posible(s) secuencia(s) del accidente y posibles causas del siniestro

2.2 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

El accidente ocurre a la altura de la intersección de la carrera 19 con calle 27, en la ciudad de Yopal departamento del Casanare.



Imagen 2.1 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27. Fuente: Google Earth. Fecha de captura: 02/2021.

2.3 CONDICIONES DE LA VIA CARRERA 19 CON CALLE 27 EN SENTIDO NORTE – SUR.

Geometría: Recta, plana

Número de calzadas: 2

Número de carriles: 2 por calzada

Sentido de circulación:	Único
Ancho de calzada:	7 metros.
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Línea de borde blanca Línea central blanca segmentada Flechas de sentido vial (de frente y a la izquierda)
Señalización vertical:	SR-30 "Velocidad máxima 40 km/h"

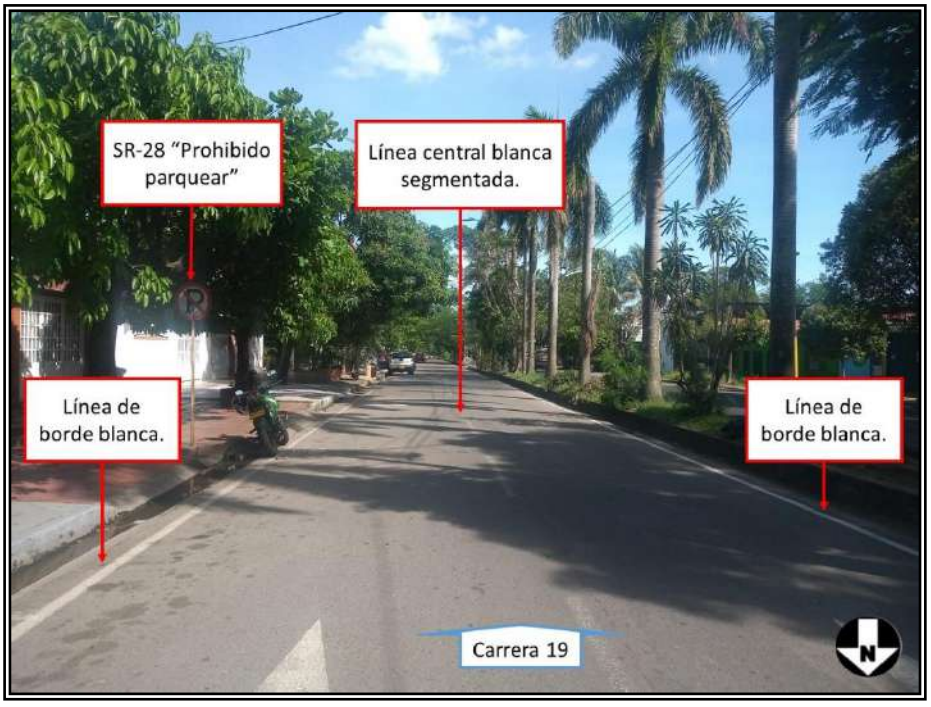


Imagen 2.2 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

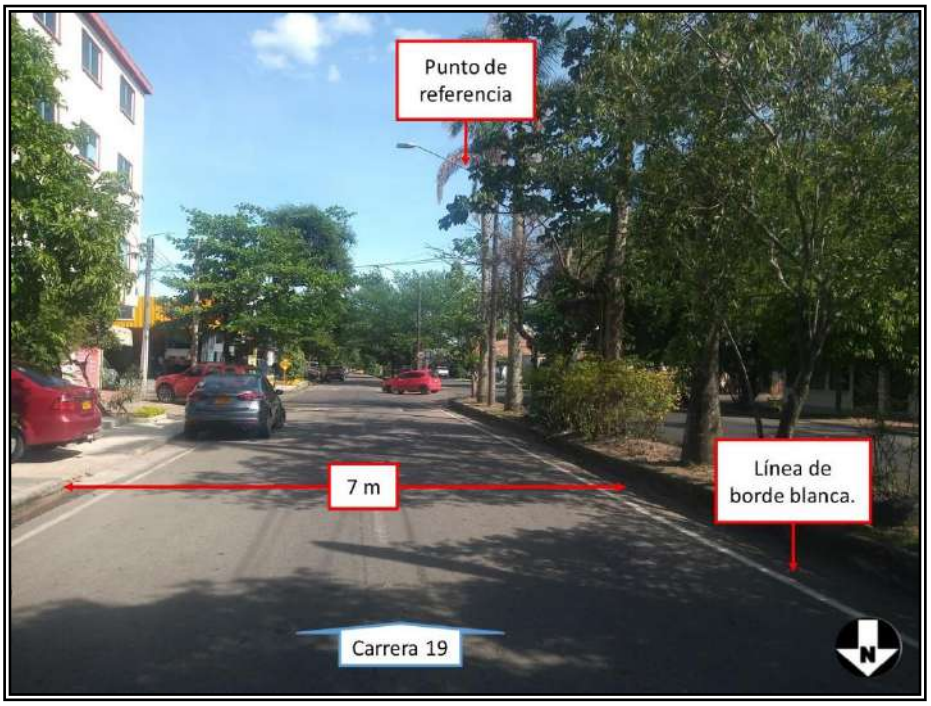


Imagen 2.3 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

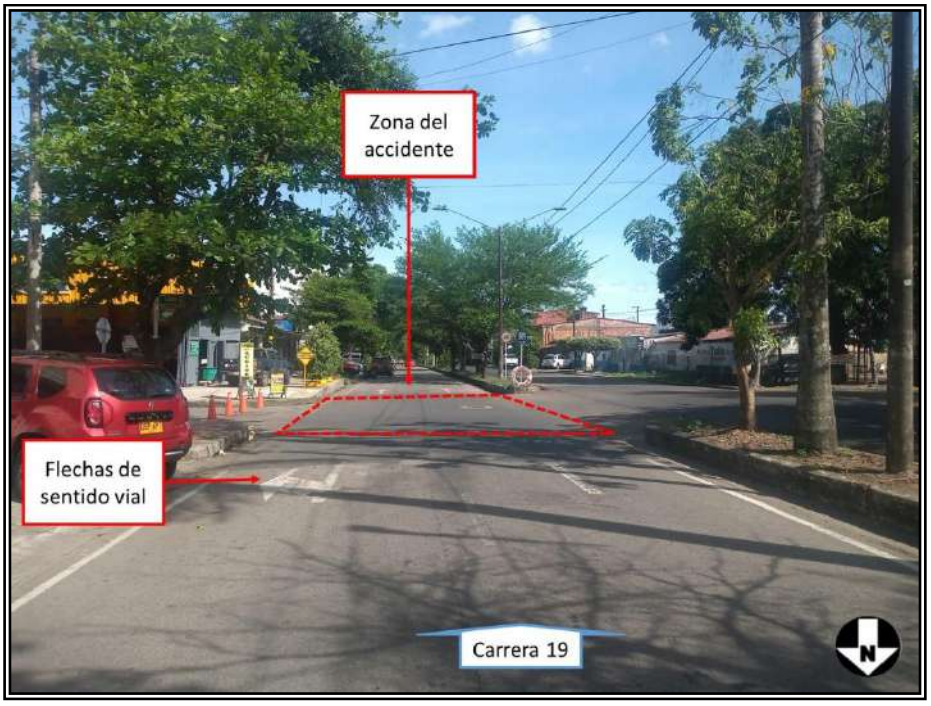


Imagen 2.4 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

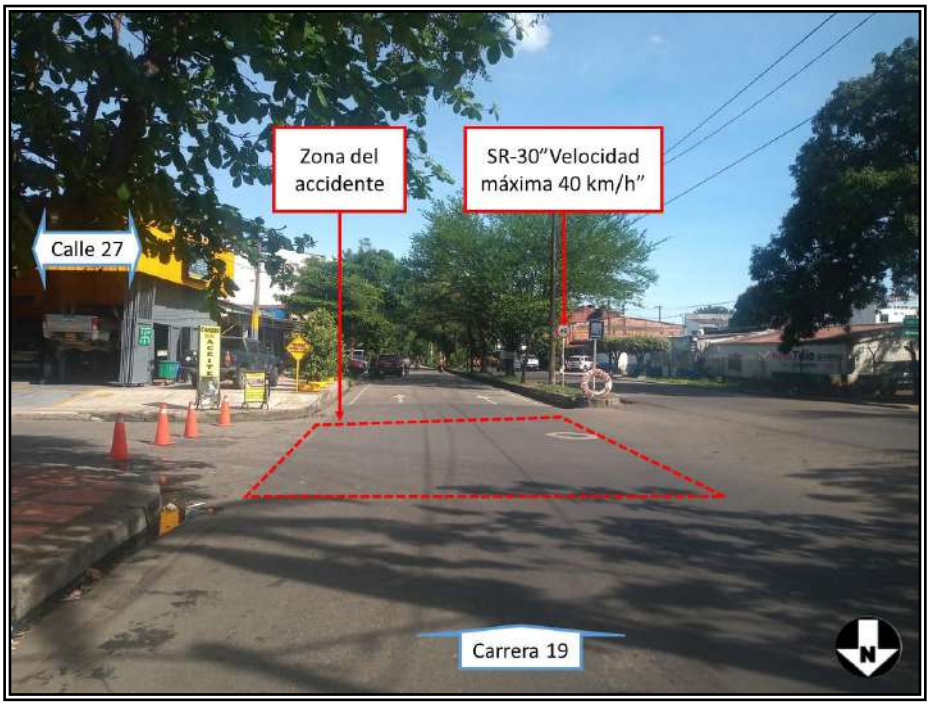


Imagen 2.5 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

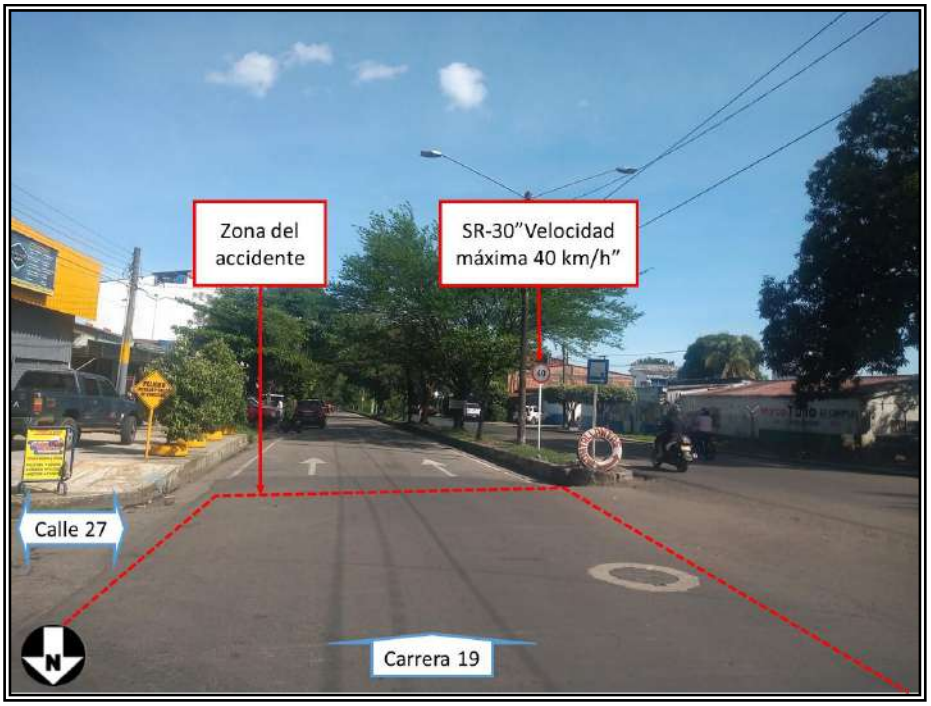


Imagen 2.6 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

2.4 CONDICIONES DE LA VIA CALLE 27 CON CARRERA 19 SENTIDO ORIENTE - OCCIDENTE.

Geometría:	Recta, plana
Número de calzadas:	1
Número de carriles:	2
Sentido de circulación:	Doble sentido
Ancho de calzada:	7.4 metros
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Inexistente
Señalización vertical:	SR-01 "PARE"



Imagen 2.7 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

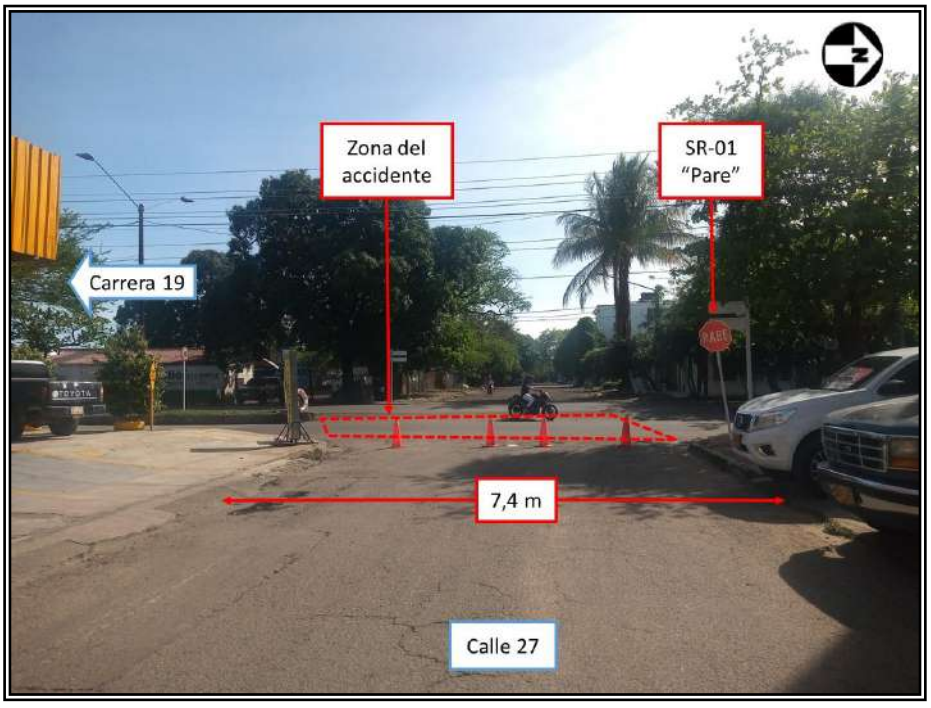


Imagen 2.8 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

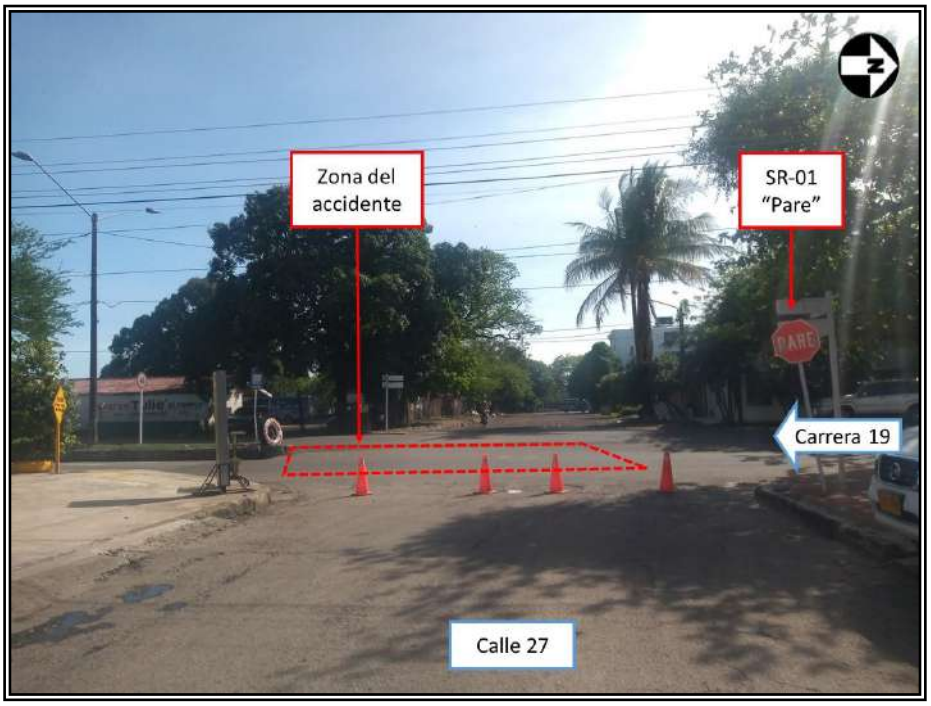


Imagen 2.9 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

2.5 SENTIDO DE CIRCULACIÓN DE LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS

De acuerdo con las posiciones finales registradas en el informe de la autoridad e información obtenida y evidenciada, se señala los sentidos de circulación de los involucrados:

- El vehículo 1 (Automóvil) transitaba en sentido oriente - occidente, a la altura de la con calle 27 con carrera 19.
- El vehículo 2 (Motocicleta) transitaba a la altura de la carrera 19 con calle 27, en sentido Norte – Sur.

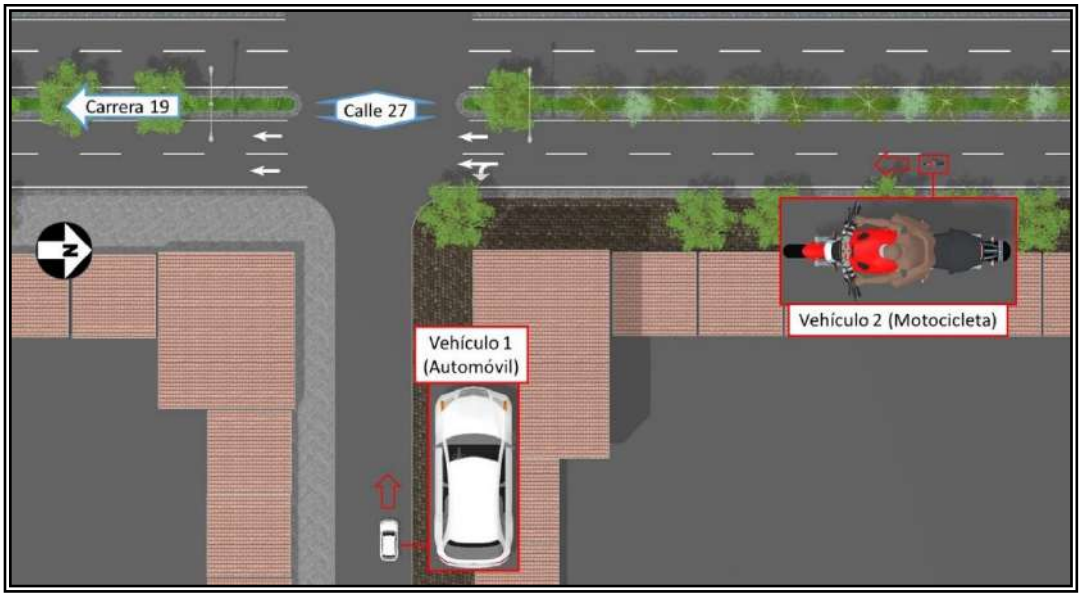


Imagen 2.10 Sentidos de Circulación

Nota: Las posiciones mostradas son esquemáticas y muestran un posible sentido de circulación de los involucrados

2.6 POSICIONES FINALES

En el croquis de la autoridad y las fotografías del día y lugar de los hechos se observa el vehículo 1 (Automóvil) y el vehículo 2 (Motocicleta) en posición final, fijados respecto al punto de referencia (poste).

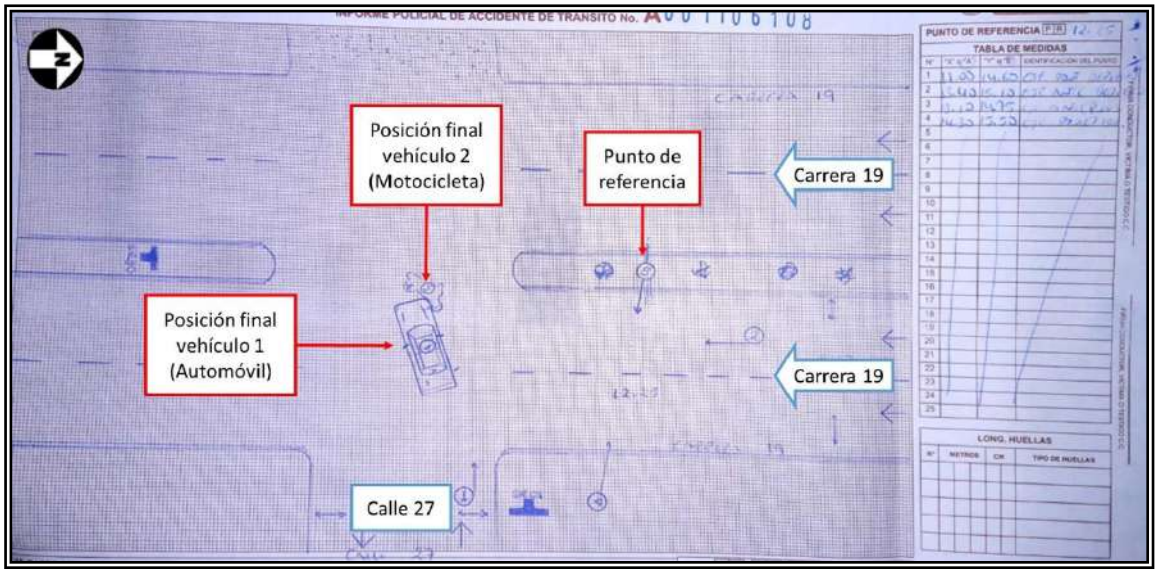


Imagen 2.11 Croquis de la autoridad



Imagen 2.12 Posición final vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 2.13 Posiciones finales



Imagen 2.14 Posiciones finales

2.7 PLANO A ESCALA DE LA ESCENA

Se exhibe el plano a escala de la escena de acuerdo con la información obtenida en el croquis de la autoridad y el relevamiento de datos realizado por funcionarios de Cesvi Colombia.

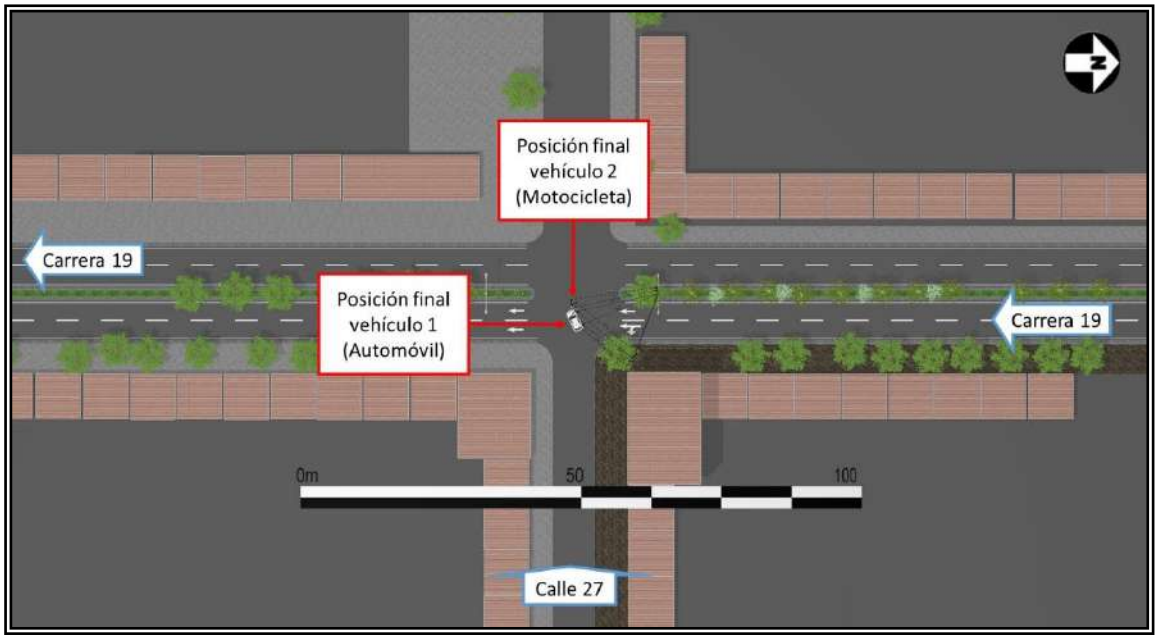


Imagen 2.15 Plano general de la escena.

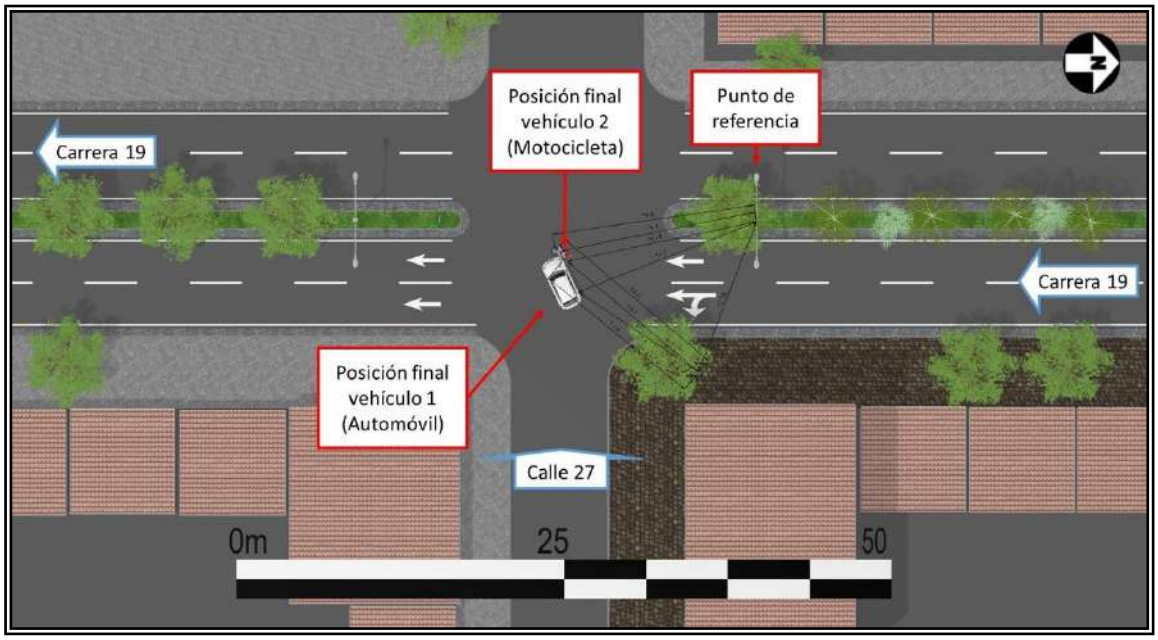


Imagen 2.16 Plano medio de la escena

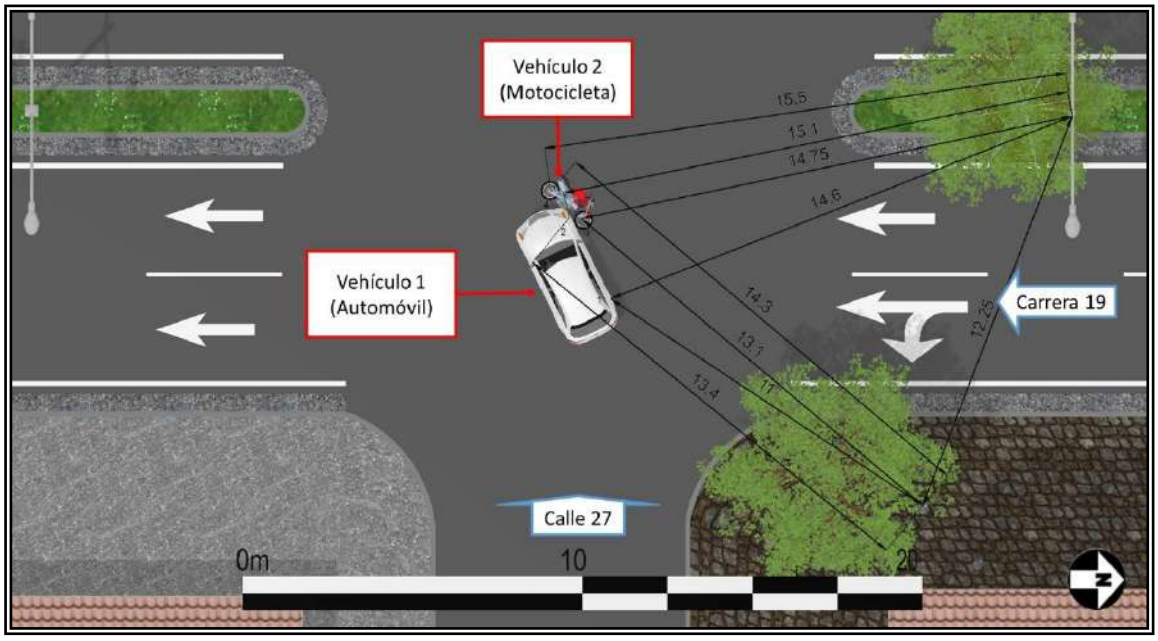


Imagen 2.17 Plano medio de la escena

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

El objetivo del estudio es analizar cada una de las deformaciones presentes en los involucrados, para así poder determinar la mecánica de colisión que rodeó el accidente a evaluar:

3.1 VEHÍCULO 1: AUTOMÓVIL, RENAULT – STEPWAY, MODELO 2020, DE PLACAS FXL 305.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 1 (Automóvil) es la zona anterior lateral derecha:

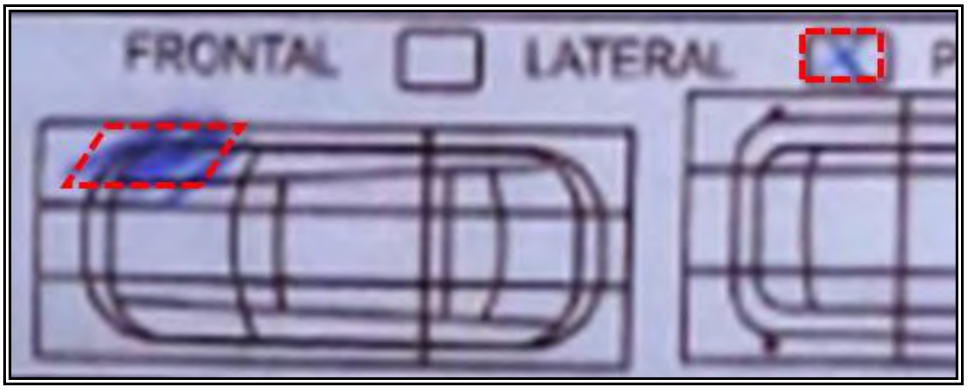


Imagen 3.1 Lugar de impacto vehículo 1 (Automóvil)

La descripción de daños al vehículo 1 (Automóvil) dada en el informe de la autoridad, señaló:

"GUARDA FANGO DERECHO PARTE ANTERIOR DEFORMADO BOMPER ANTERIOR DEFORMADO"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

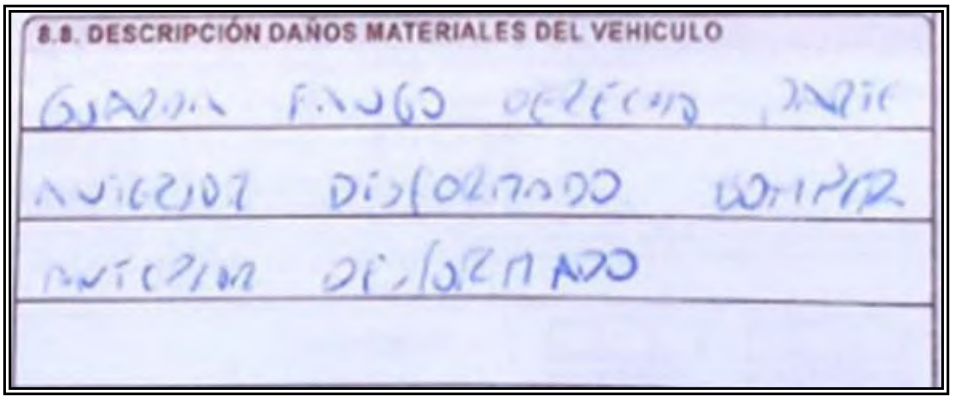


Imagen 3.2 Descripción de daños vehículo 1 (Automóvil)

Teniendo en cuenta las fotografías del vehículo 1 (Automóvil), se observa abolladuras, daño en guarda barros, rayones y transferencia de material de color rojo en parte lateral derecha.



Imagen 3.3 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 3.4 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

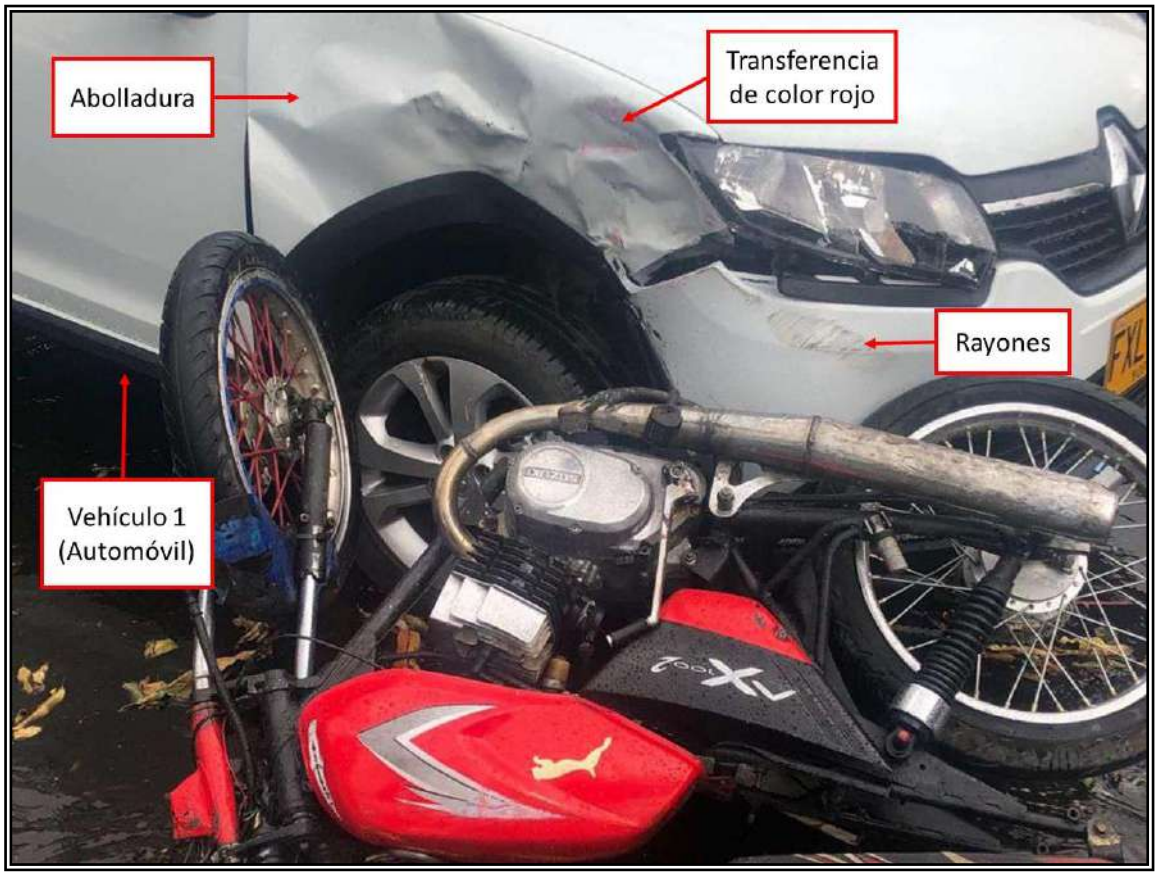


Imagen 3.5 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

3.2 VEHÍCULO 2: MOTOCICLETA, SUZUKI – RX100, MODELO 2007, DE PLACAS INL 94B.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 2 (Motocicleta) es la zona frontal:

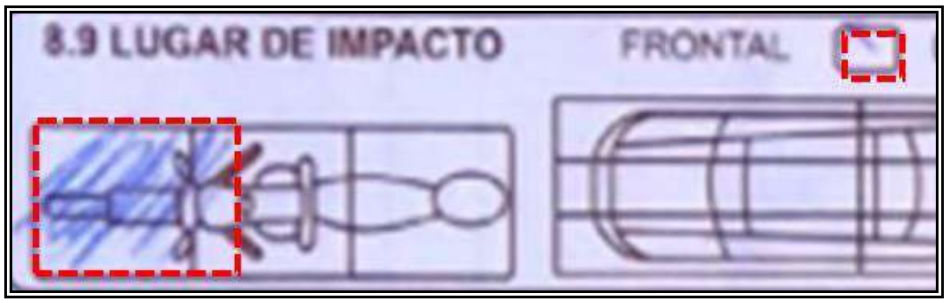


Imagen 3.6 Lugar de impacto del vehículo 2 (Motocicleta)

La autoridad realiza en la casilla 8.8 la siguiente descripción de daños materiales para el vehículo 2 (Motocicleta):

"DESTRUCCION TOTAL PARTE ANTERIOR"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

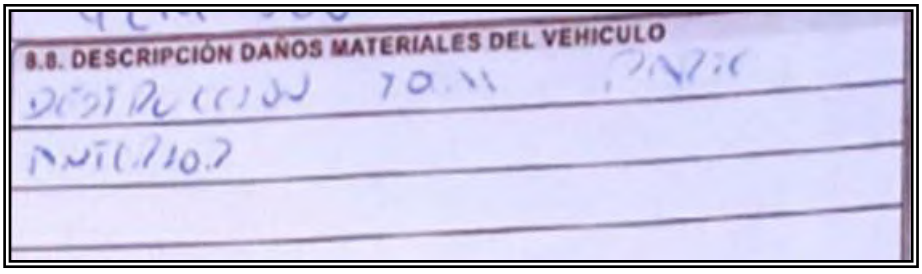


Imagen 3.7 Descripción de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

En la fotografía del vehículo 2 (Motocicleta) se observa doblamiento en barra telescópica izquierda:

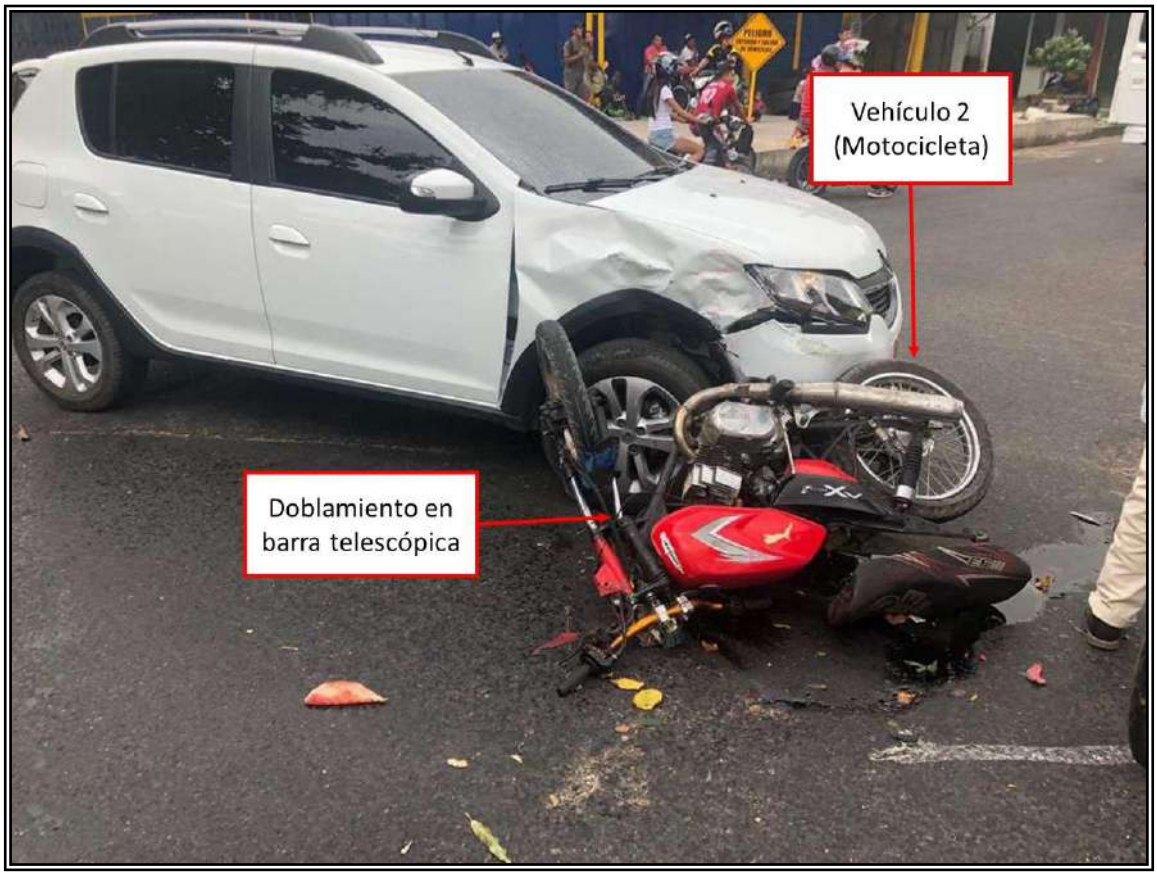


Imagen 3.8 Zona de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

3.3 LESIONES:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón (conductor de la motocicleta), presentó las siguientes lesiones:

"…ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diáfisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de tránsito.."

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.

transito conductor de moto... ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diafisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de transito... pendiente autorización de su eps para

Imagen 3.9 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

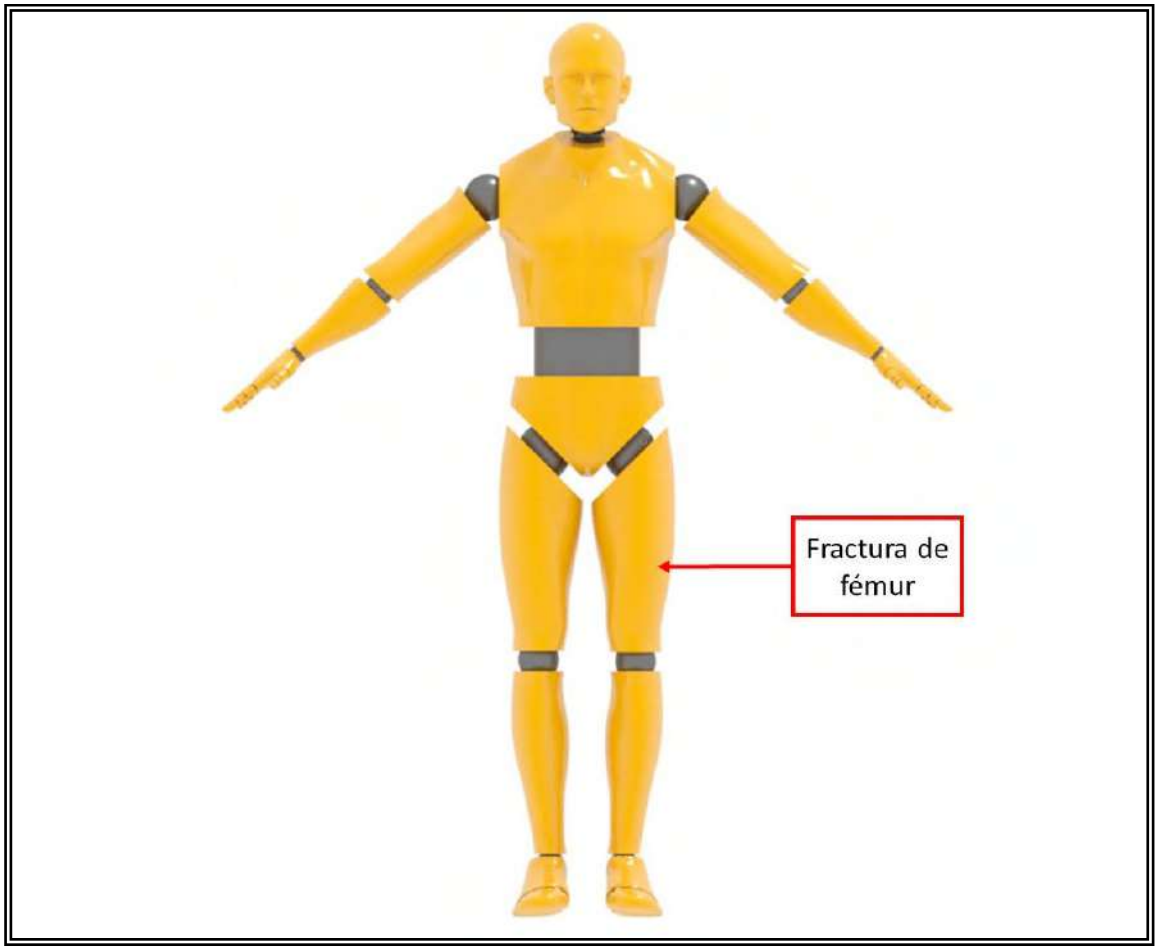


Imagen 3.10 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

3.4 CONFIGURACIÓN DE IMPACTO.

Conforme a los daños presentes en los vehículos, la geometría del lugar y sus posiciones finales se determina que la interacción entre los involucrados ocurrió entre la zona anterior de la motocicleta y el costado lateral derecho tercio anterior del automóvil.

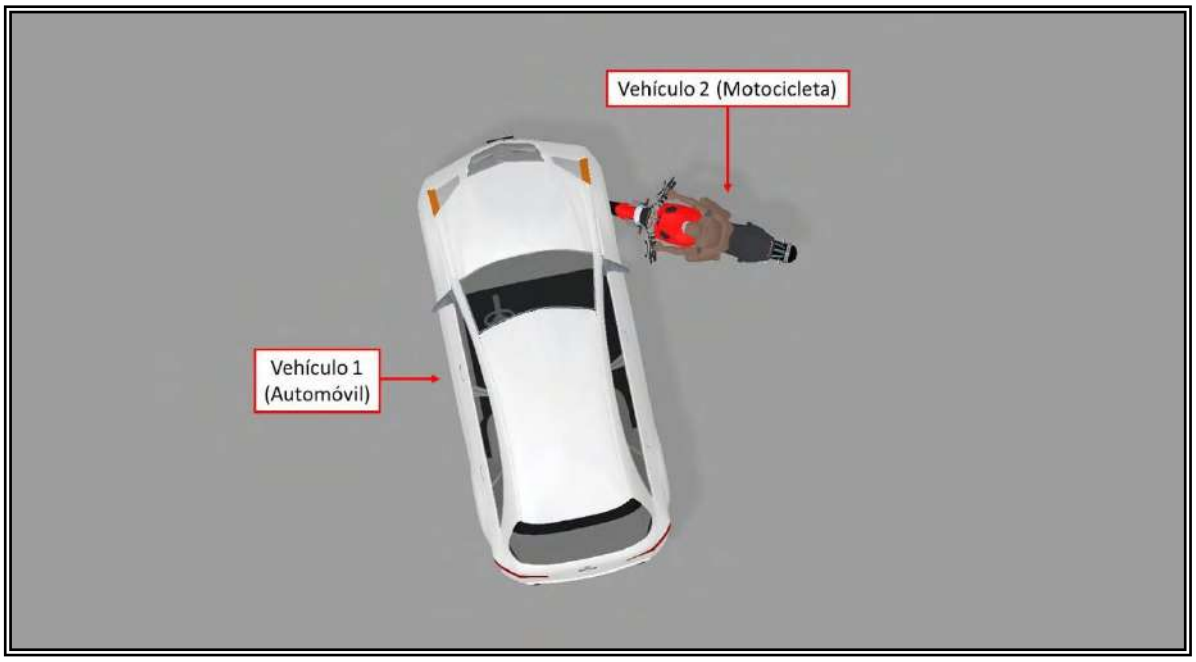


Imagen 3.11 Configuración de impacto

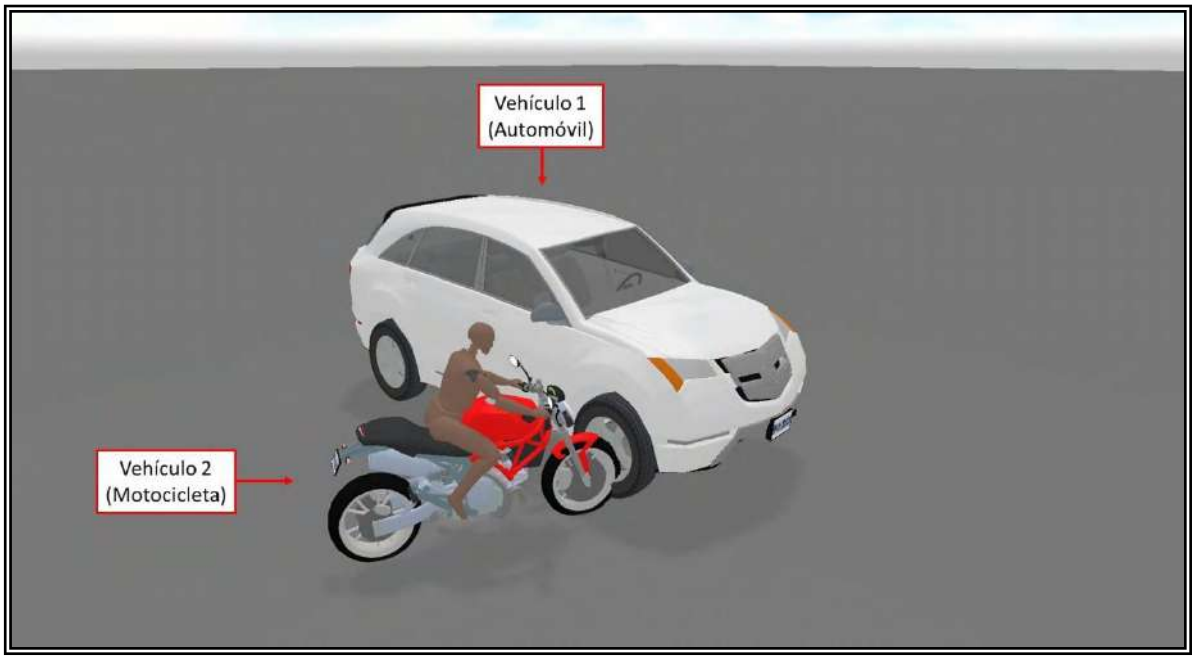


Imagen 3.12 Configuración de impacto

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4. ANÁLISIS DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4.1 MECÁNICA DE COLISIÓN

Acorde a la fijación de elementos materia de prueba realizada en el croquis, los daños observados en los vehículos y teniendo en cuenta la geometría del lugar del accidente, se señala sobre la mecánica de colisión:

4.1.1 Sentidos de circulación

Considerando la posición final de los involucrados, la configuración de impacto y el sentido vial de cada una de las calzadas, se establece que momentos previos al hecho el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba por la calle 27 en sentido Oriente – Occidente, mientras el vehículo 2 (Motocicleta) transitaba sobre la carrera 19 en sentido Norte – Sur.

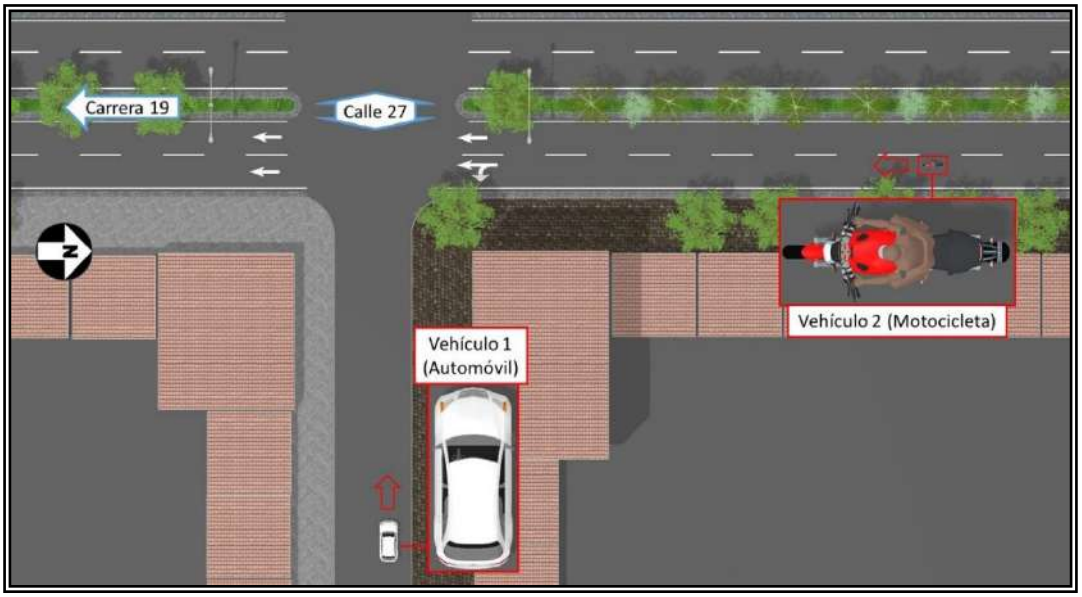


Imagen 4.1 Sentido de circulación

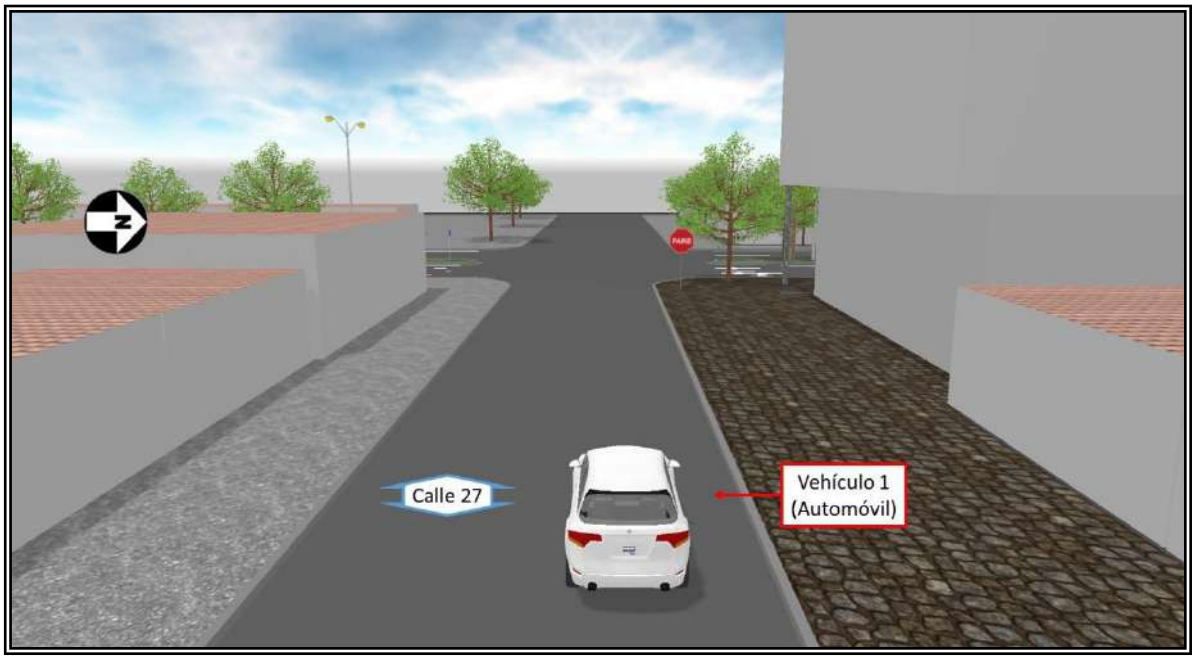


Imagen 4.2 Sentido de circulación



Imagen 4.3 Sentido de circulación

4.1.2 Impacto y pos-impacto

Sobre la intersección de la calle 27 con carrera 19 se presenta la interacción entre el costado lateral derecho tercio anterior del vehículo 1 (Automóvil) y la zona anterior del vehículo 2 (Motocicleta).

Ante la ausencia de fijación de huellas o fragmentos, se delimita el área de impacto sobre un área ubicada próxima a la posición final de los involucrados.

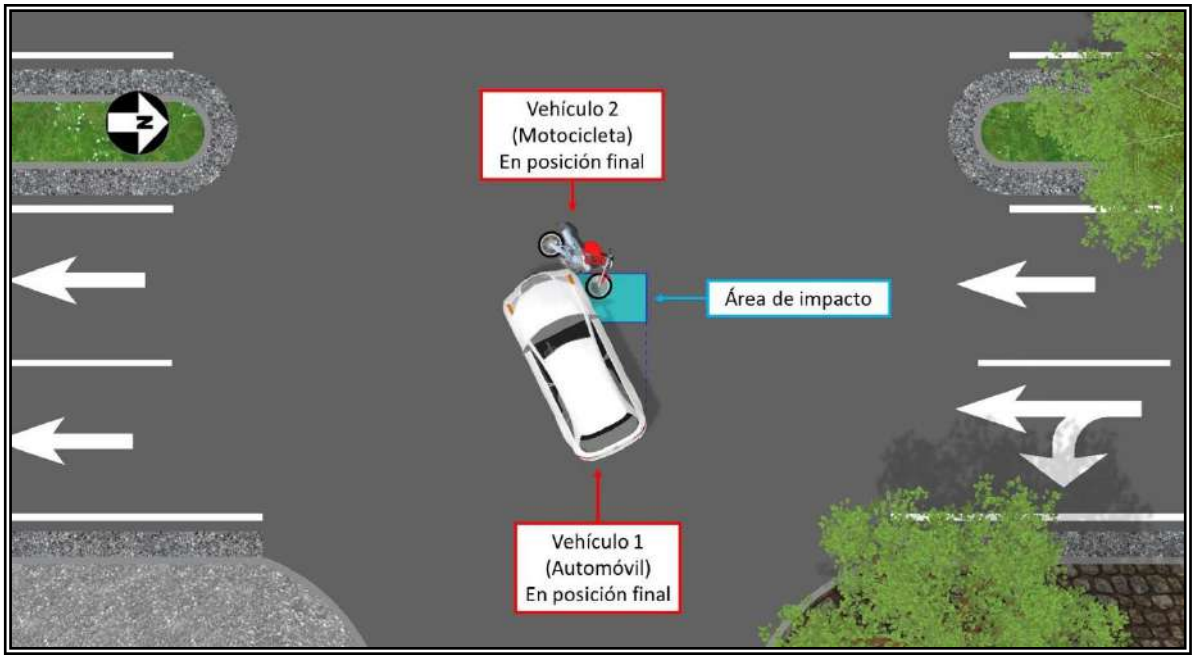


Imagen 4.4 Determinación del área de impacto

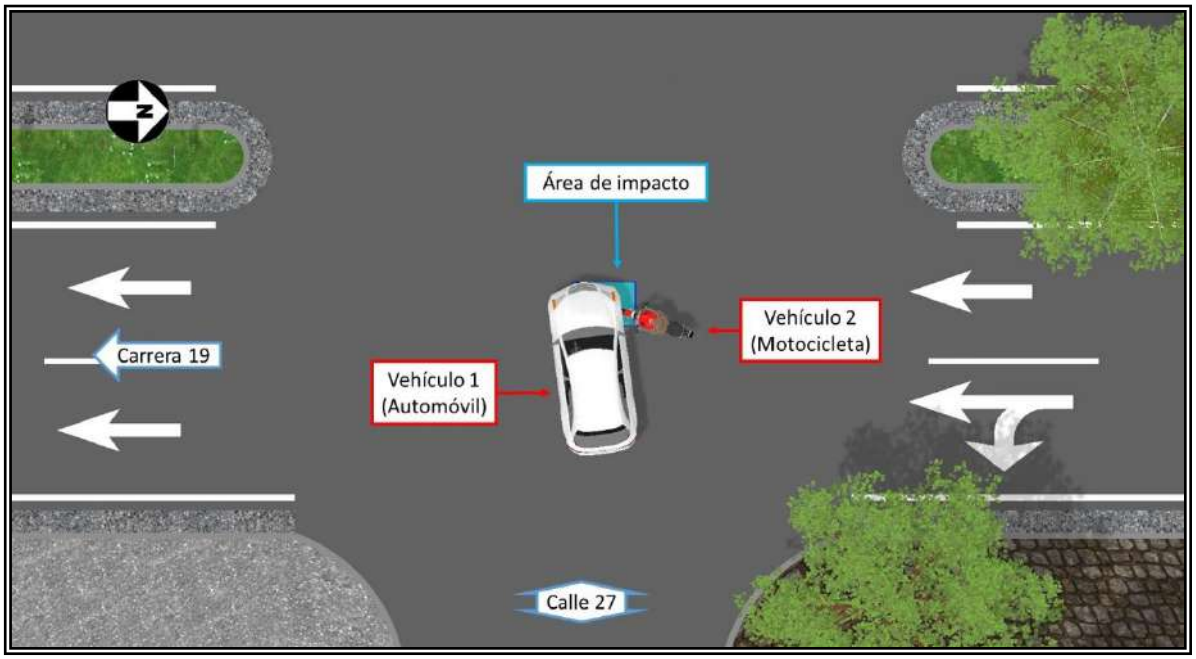


Imagen 4.5 Impacto

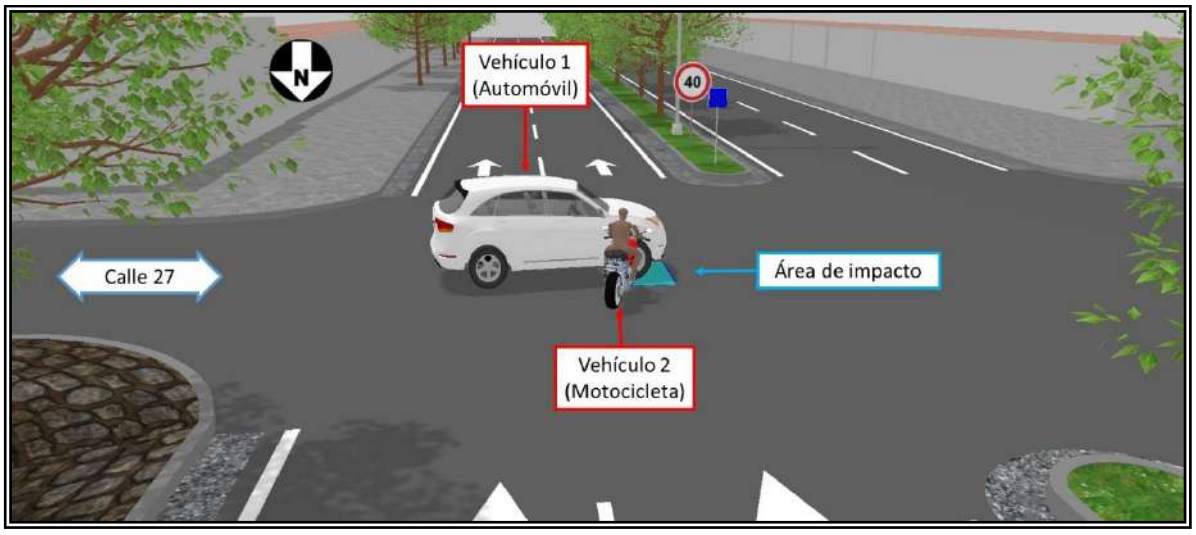


Imagen 4.6 Impacto

Producto del impacto la motocicleta rota y se ubica en posición final apoyada sobre su costado lateral izquierdo, mientras el automóvil se detiene sin imprimir huellas de frenado.

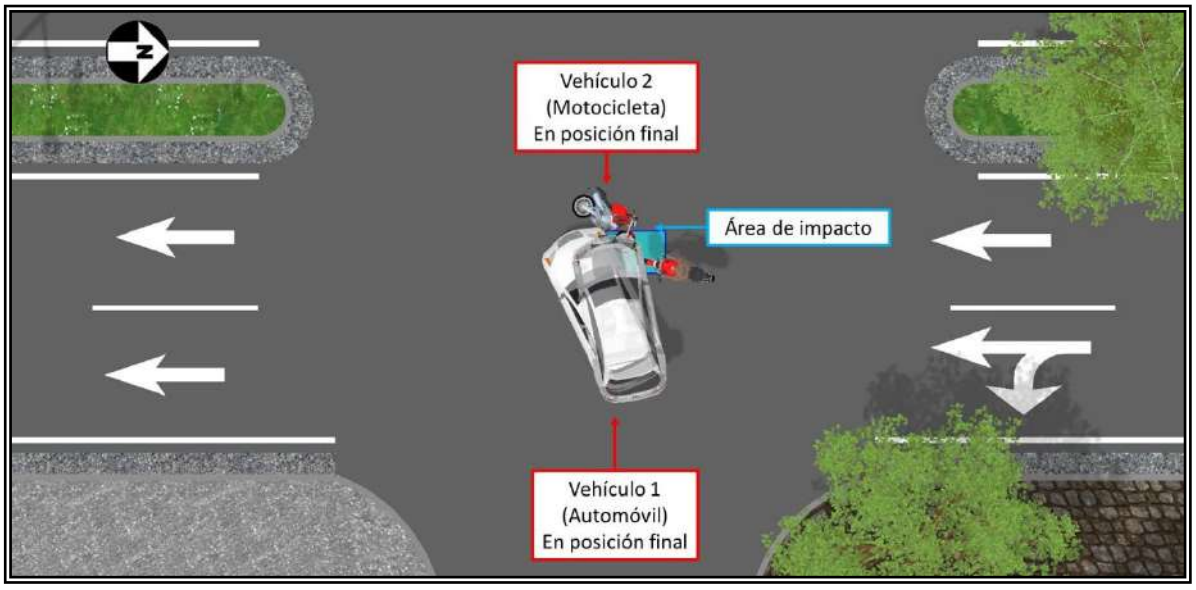


Imagen 4.7 Impacto y pos impacto

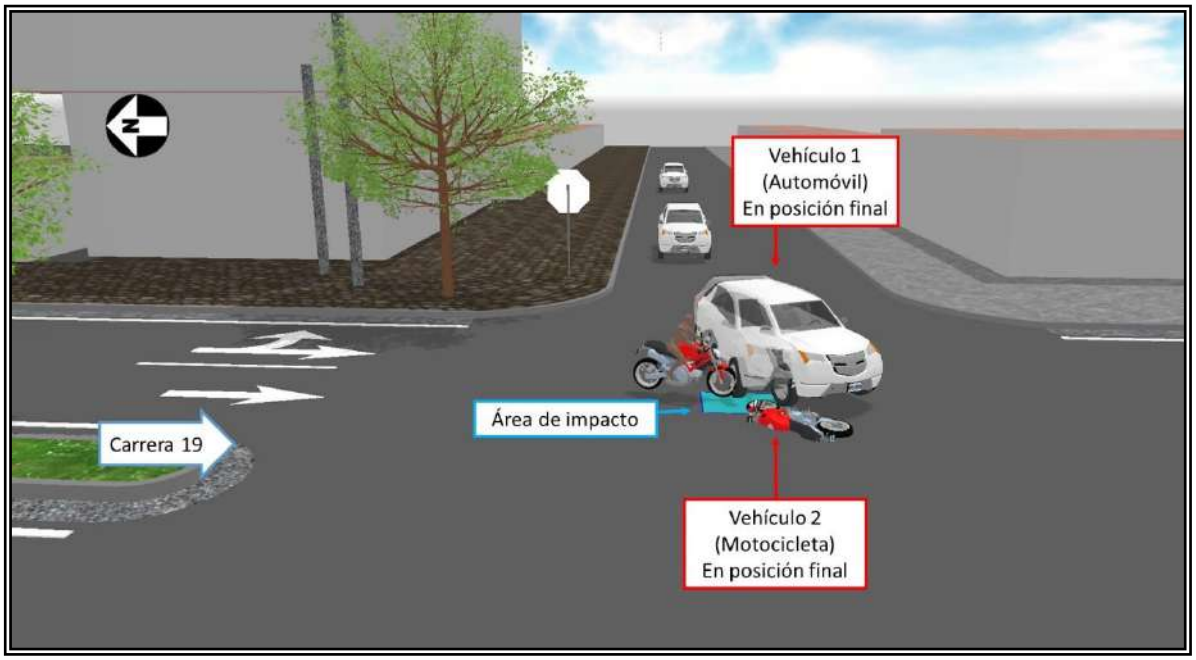


Imagen 4.8 Impacto y pos impacto

No se diagrama la posible trayectoria del motociclista, toda vez que no se fijó ni en el informe policial de accidente de tránsito, ni en el registro fotográfico del día del accidente.

4.2 CONSIDERACIONES GENERALES

4.2.1 Velocidad del vehículo 1 (Automóvil)

Dado que sobre el lugar de los hechos no se fijó alguna huella que permita establecer con exactitud la distancia recorrida por el automóvil en su proceso de desaceleración, al tomar como referencia del recorrido durante el frenado, la distancia entre el ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19 y su posición final, del teorema de trabajo y energía se establece que el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad del orden de los **17km/h** en promedio a partir de la siguiente formulación:

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

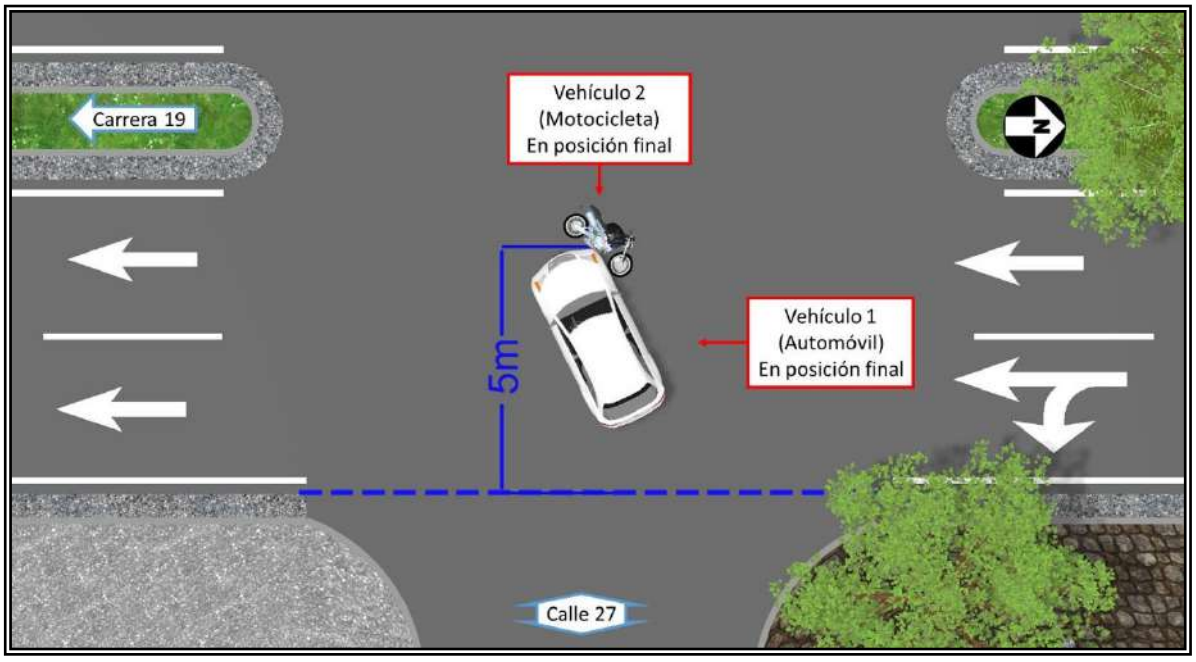


Figura 4.9 Distancia de desaceleración de referencia

4.2.2 Velocidad del vehículo 2 (Motocicleta)

Para establecer la velocidad de una motocicleta es necesario determinar la energía disipada durante su proceso de desaceleración y por los daños generados en su estructura considerando la disminución en la distancia entre sus ejes.

Toda vez que en el croquis no se fijaron huellas o fragmentos, que no se cuenta con la experticia de la motocicleta que permita conocer la disminución en la distancia entre sus ejes como producto del impacto y que en el registro fotográfico allegado no es posible ver la totalidad de sus daños, ni es viable escalar a la motocicleta con el material fotográfico dado que no hay tomas perpendiculares a su estructura, con los elementos materia de prueba allegados no es posible determinar su velocidad de transito durante el suceso.

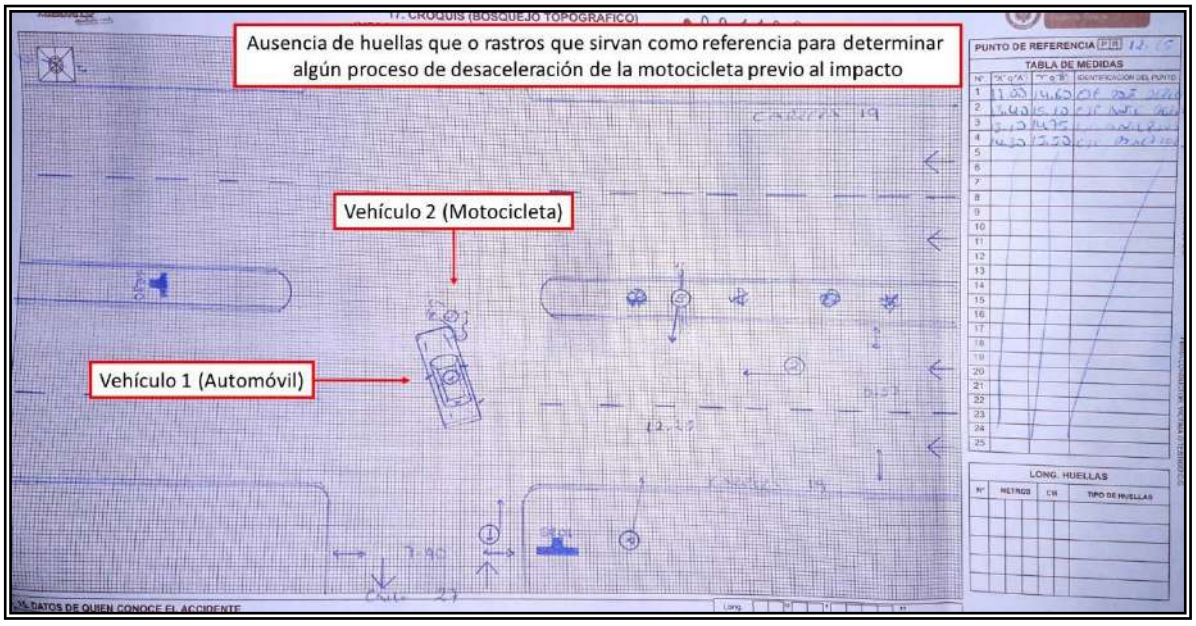


Figura 4.10 Croquis



Figura 4.11 Posiciones finales

4.2.3 Análisis de velocidad

Considerando que el accidente ocurrió en una intersección de un área urbana, comercial, acorde a lo señalado en el establecido en el Código Nacional de Tránsito Terrestre[†], se estipula que la velocidad máxima a la cual podían desplazarse los involucrados era de 30km/h.

Dado que en el análisis fisco estableció una velocidad de 17km/h en promedio para el vehículo 1 (Automóvil) y que no hay elementos materia de prueba que permitan determinar la velocidad del vehículo 2 (Motocicleta), no es posible establecer un tránsito de los involucrados a una velocidad superior a la máxima permitida (30km/h)

Cabe señalar que en la asistencia al sitio y en el croquis de la autoridad se encontró una señal SR 30 "Velocidad máxima 40km/h" ubicada sobre el costado sur de la intersección de la calle 27 con carrera 19.

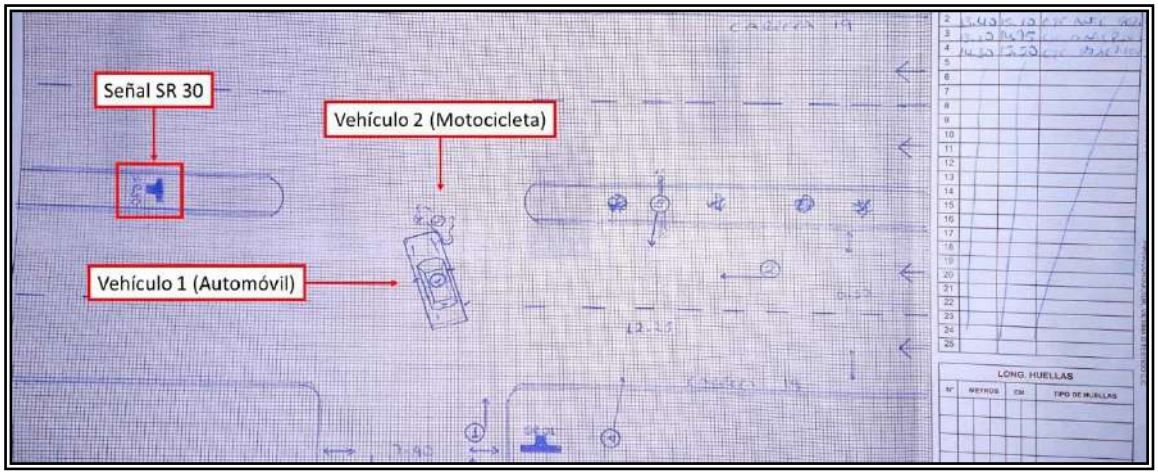


Figura 4.12 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

[†] Artículo 74. Reducción de velocidad

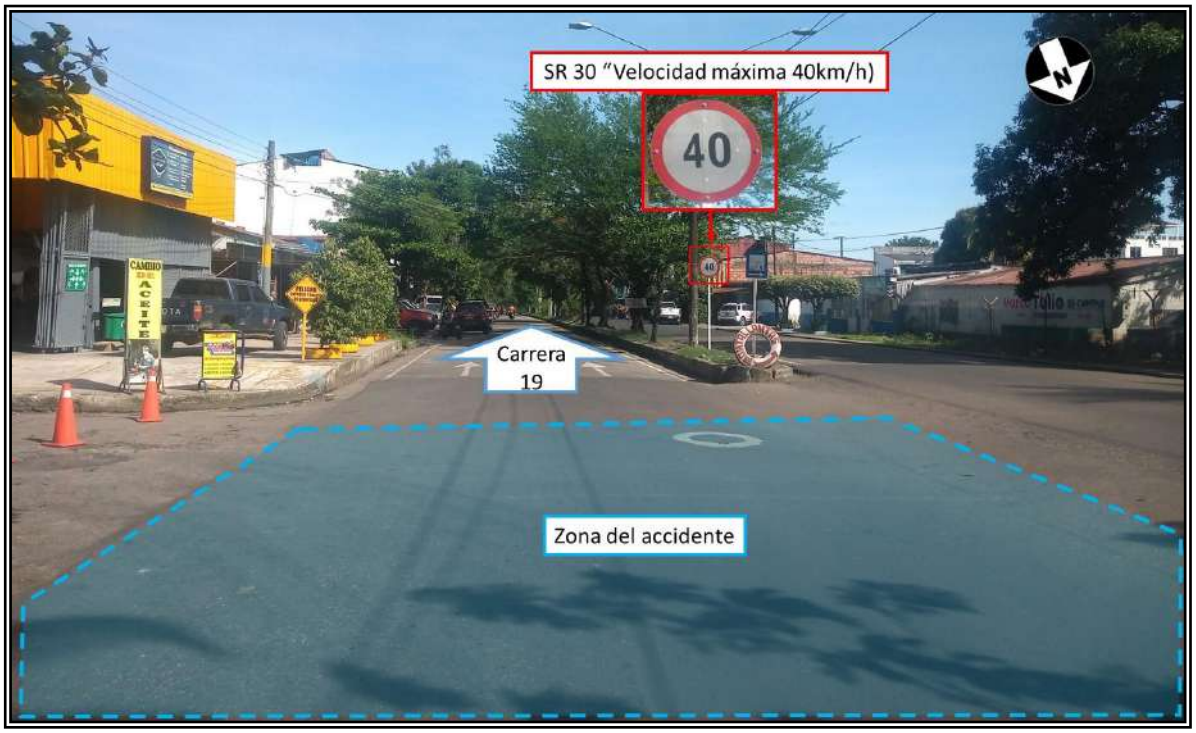


Figura 4.13 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

Sin embargo, dado que esta señal de velocidad se encuentra instalada después del sitio del accidente, el límite de velocidad de 40 km/h no aplicaba para el vehículo 2 (Motocicleta) durante su tránsito sobre el lugar de los hechos.

4.2.4 Estudio del cruce del vehículo 1 (Automóvil)

Considerando la velocidad de transito obtenida para el vehículo 1 bajo la hipótesis de que se hubiere detenido previo a su impacto y modelando su tránsito como un proceso de aceleración constante (Donde el automotor se movilizaba con una aceleración media de 1.9m/s^2 - Ver Anexo 1), se recurre a la ecuación:

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3,6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

A partir de tales elementos se establece que para que el vehículo 1 (Automóvil) en caso de un proceso de detención, hubiera tenido que desplazarse una distancia del orden de 5.9m para alcanzar la velocidad a la cual acorde al análisis físico, ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 (17km/h).

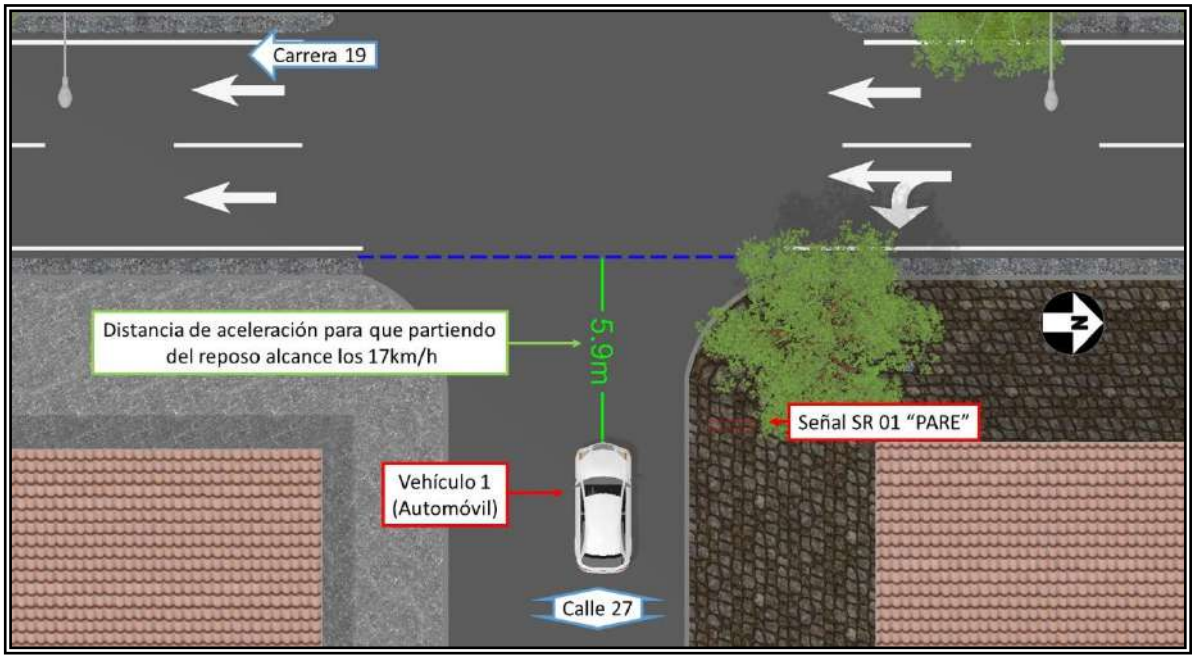


Imagen 4.14 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

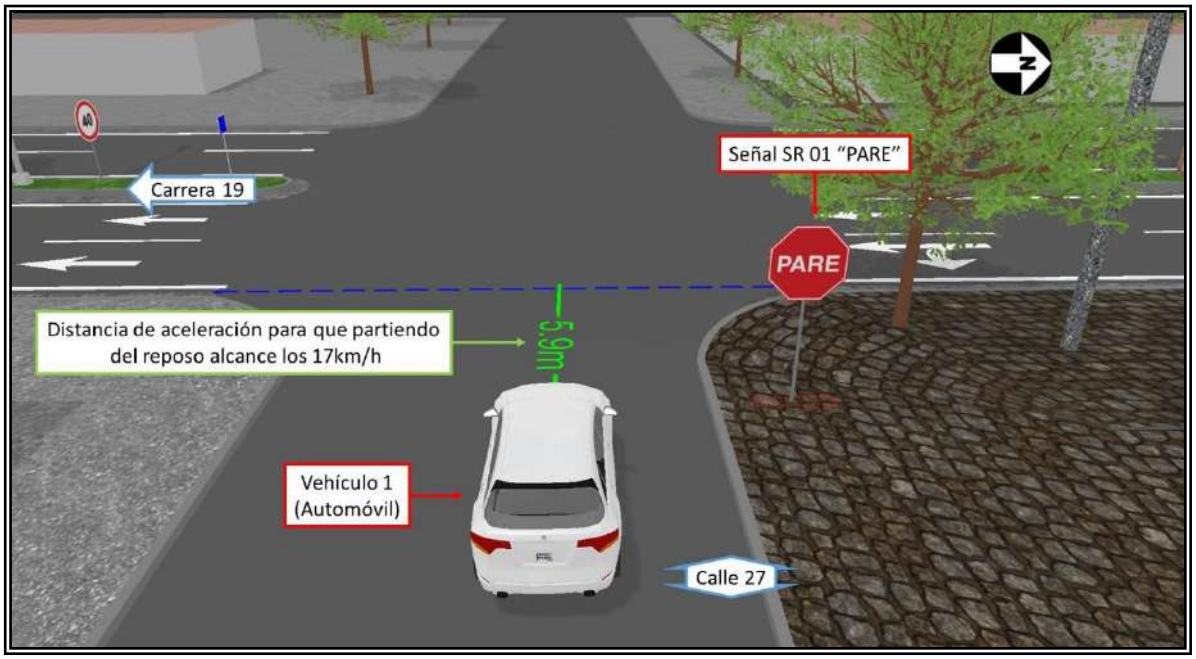
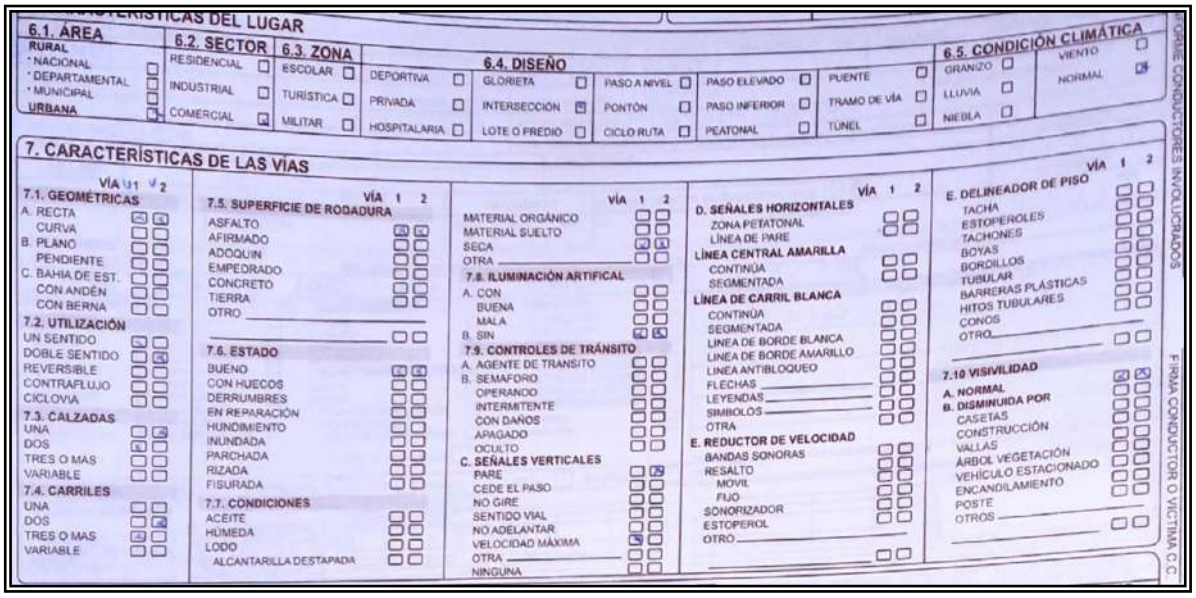


Imagen 4.15 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

Atendiendo a la ubicación del vehículo 1 (Automóvil) acorde a la distancia necesaria para alcanzar los 17km/h partiendo del reposo, se concluye que **es físicamente posible que el automóvil se hubiera detenido a la altura de la señal SR 01 "PARE"** previo a su ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19.

4.2.4 Análisis de estado de la vía.

En el Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT) se observa que al momento del hecho la condición climática era normal, la calzada se encontraba en buen estado y no se reportó la ejecución de alguna obra o presencia de objetos sobre la vía.



6.1. ÁREA: RURAL (* NACIONAL, * DEPARTAMENTAL, * MUNICIPAL) / URBANA
6.2. SECTOR: RESIDENCIAL, INDUSTRIAL, COMERCIAL
6.3. ZONA: ESCOLAR, TURÍSTICA, MILITAR, DEPORTIVA, PRIVADA, HOSPITALARIA
6.4. DISEÑO: GLORIETA, INTERSECCIÓN, LOTE O PREDIO, PASO A NIVEL, PONTÓN, CICLO RUTA, PASO ELEVADO, PASO INFERIOR, PEATONAL, PUENTE, TRAMO DE VÍA, TÚNEL
6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO, LLUVIA, NIEBLA, VIENTO, NORMAL

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS: A. RECTA, CURVA; B. PLANO, PENDIENTE; C. BAHÍA DE EST., CON ANDÉN, CON BERMA
7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO, DOBLE SENTIDO, REVERSIBLE, CONTRAFLUJO, CICLOVÍA
7.3. CALZADAS: UNA, DOS, TRES O MÁS, VARIABLE
7.4. CARRILES: UNA, DOS, TRES O MÁS, VARIABLE
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO, AFIRMADO, ADOQUÍN, EMPEDRADO, CONCRETO, TIERRA, OTRO
7.6. ESTADO: BUENO, CON HUECOS, DERRUMBRES, EN REPARACIÓN, HUNDIMIENTO, INUNDADA, PARCHADA, RIZADA, FISURADA
7.7. CONDICIONES: ACEITE, HÚMEDA, LODO, ALCANTARILLA DESTAPADA
MATERIAL ORGÁNICO, MATERIAL SUELTO, SECA, OTRA
7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICAL: A. CON (BUENA, MALA); B. SIN
7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRANSITO (OPERANDO, INTERMITENTE, CON DAÑOS, APAGADO, OCULTO); B. SEMAFORO; C. SEÑALES VERTICALES (PARE, CEDE EL PASO, NO GIRE, SENTIDO VIAL, NO ADELANTAR, VELOCIDAD MÁXIMA, OTRA, NINGUNA)
D. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PEATONAL, LÍNEA DE PARE, LÍNEA CENTRAL AMARILLA (CONTINÚA, SEGMENTADA), LÍNEA DE CARRIL BLANCA (CONTINÚA, SEGMENTADA, LÍNEA DE BORDE BLANCA, LÍNEA DE BORDE AMARILLO, LÍNEA ANTIBLOQUEO, FLECHAS, LEYENDAS, SÍMBOLOS, OTRA)
E. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BANDAS SONORAS, RESALTO (MÓVIL, FIJO), SONORIZADOR, ESTOPEROL, OTRO
E. DELINEADOR DE PISO: TACHA, ESTOPEROLES, TACHONES, BOYAS, BORDILLOS, TUBULAR, BARRERAS PLÁSTICAS, HITOS TUBULARES, CONOS, OTRO
7.10 VISIVILIDAD: A. NORMAL; B. DISMINUIDA POR: CASETAS, CONSTRUCCIÓN, VALLAS, ÁRBOL VEGETACIÓN, VEHÍCULO ESTACIONADO, ENCANDILAMIENTO, POSTE, OTROS

FIRMA CONDUCTOR O VÍCTIMA C.C.

Imagen 4.16 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.17 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.18 Características del lugar y de las vías

Toda vez que en el registro fotográfico se observa una fotografía de los vehículos en posición final con la superficie de rodado parcialmente húmeda, y posteriormente se evidencia la presencia de agua en la calzada, es posible que durante el suceso la superficie de rodado se encontrara seca y que después del hecho la lluvia humedeciera en su totalidad a la calzada.

Por lo anterior se concluye que no hay elementos materia de prueba que permitan establecer alguna relación entre la condición climática, el estado de la calzada y el accidente.

4.2.5 Análisis de maniobras.

Teniendo como referencia un proceso de aceleración constante del automóvil previo al ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19, y de frenado sin bloqueo de neumáticos desde su ingreso a la citada intersección; del análisis de movimiento uniformemente acelerado se obtiene que el tiempo transcurrido entre el inicio de marcha y el impacto es del orden de los 4.5s a partir de la siguiente formulación:

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Al tomar como referencia el tiempo total de aceleración y desaceleración de 4.5s, se obtiene la distancia recorrida por la motocicleta en caso de desplazarse a 30km/h, 60km/h y 80km/h considerando un tránsito a velocidad constante a partir de la siguiente formulación:

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

Distancia recorrida por la motocicleta en 4,5s			
Velocidad	30 km/h	60 km/h	80km/h
Distancia	38m	75m	100m



Imagen 4.19 Ubicación 4.5s antes del impacto

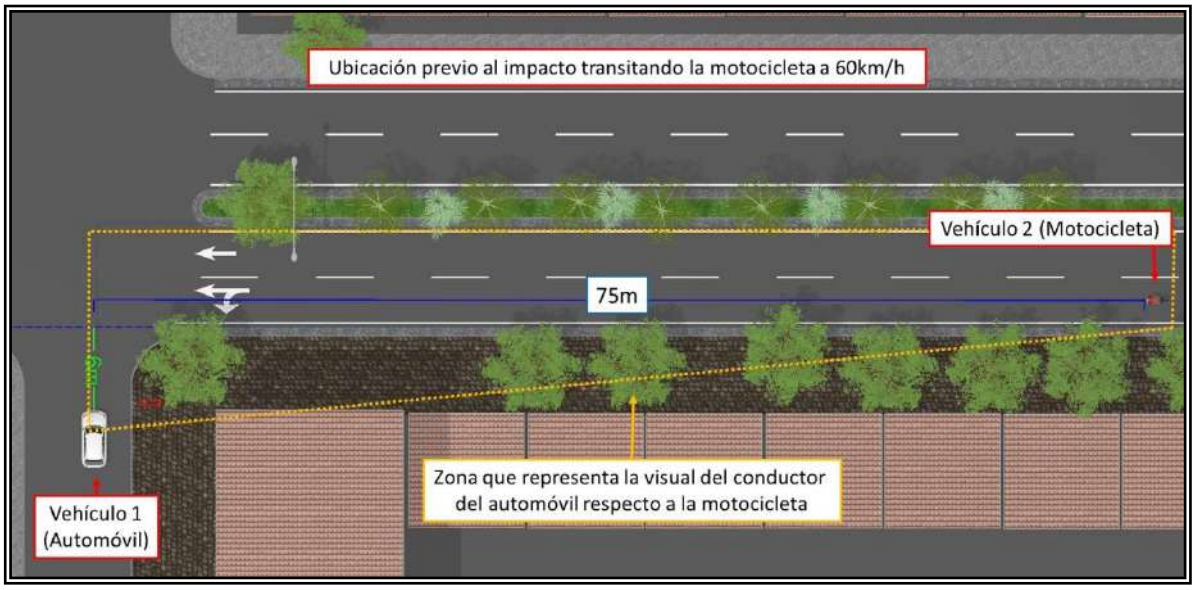


Imagen 4.20 Ubicación 4.5s antes del impacto

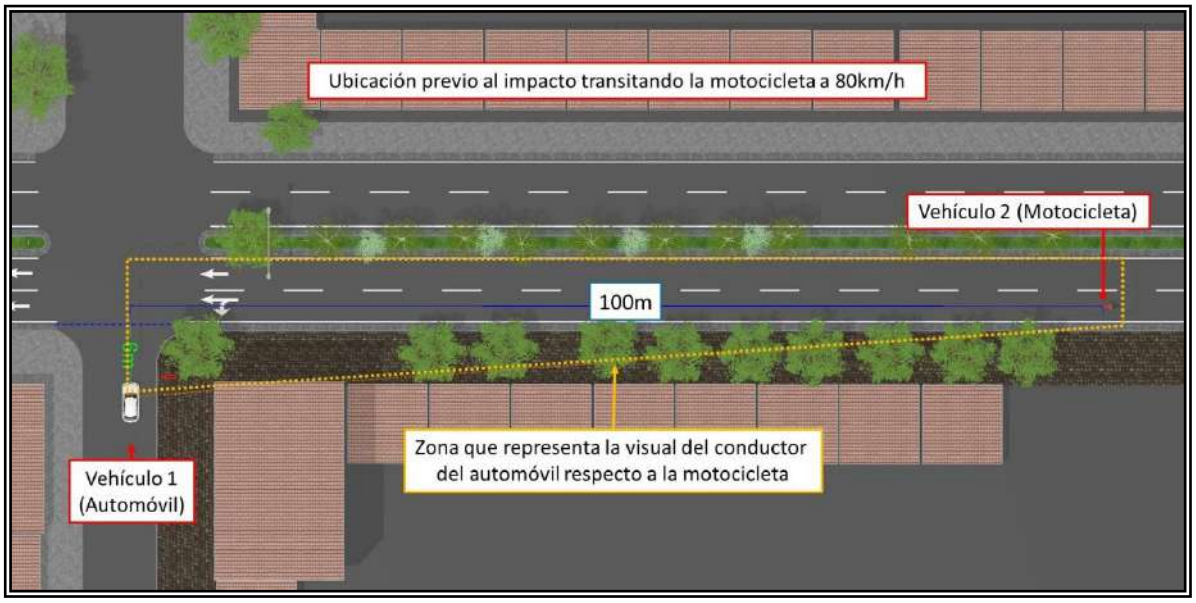


Imagen 4.21 Ubicación 4.5s antes del impacto

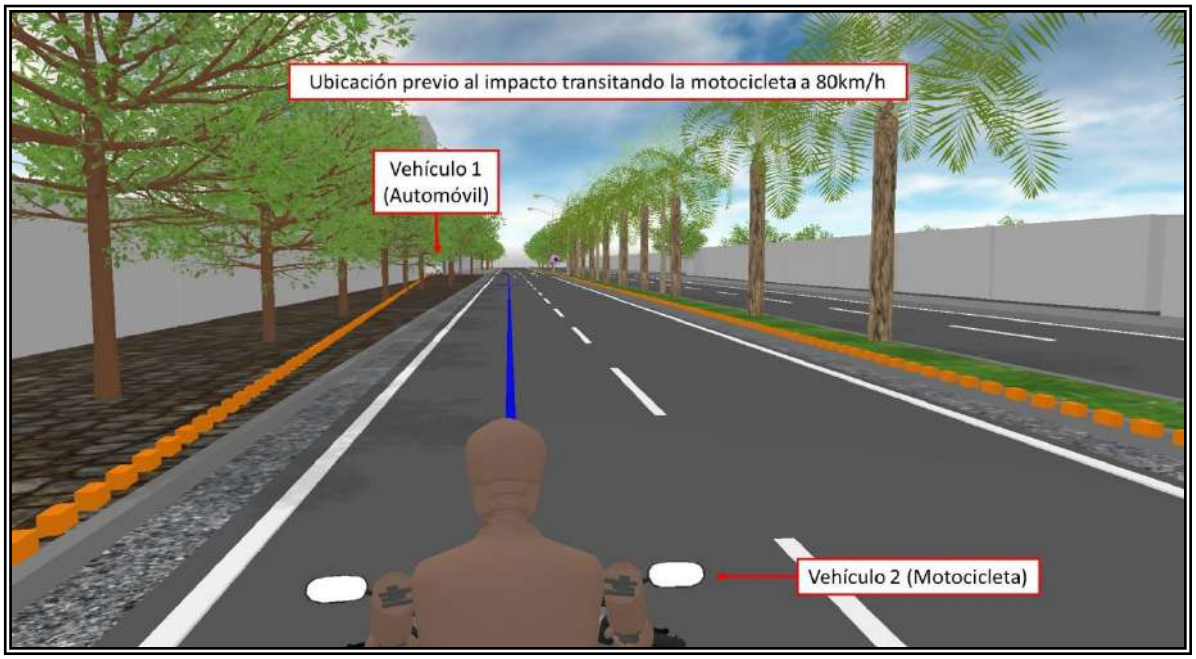


Imagen 4.22 Ubicación 4.5s antes del impacto

De las ubicaciones pre-impacto se concluye que al desplazarse la motocicleta a 30, 60 o 80km/h, las características de la vía permitía que los involucrados se vieran mutuamente previo al hecho.

Por lo anterior y teniendo en cuenta la prelación del lugar acorde a la ubicación de la señal SR 01 "PARE", se concluye que el accidente es coherente con ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin atender a la prelación que tenía la motocicleta.

Adicionalmente la ausencia de huellas de frenado en el sitio, y el hecho que el tiempo de aceleración y desaceleración (del orden de los 4.5s) es el tiempo que tenía el motociclista para reaccionar ante la situación de riesgo, indican que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presente en el lugar.

Es preciso indicar que el análisis de visibilidad realiza sin tener en cuenta el flujo vehicular de la zona antes y durante el accidente.

En el numeral 8 de Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad señala que el motociclista no portaba casco, siendo este un factor que puede disminuir la visual del motociclista ente la presencia de insectos, viento fuerte o llovizna.



Imagen 4.23 Conductores, vehículos y propietarios

4.2.6 Análisis de codificación.

En el numeral 11 del Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad establece como hipótesis del accidente la siguiente codificación:

Para el vehículo 1 (Automóvil) el código 112: Desobedecer señales o normas de tránsito. ‡
Para el vehículo 2 (Motocicleta) el código 139: Impericia en el manejo.

‡ Resolución No 0011268 de 2012 Ministerio de transporte “Por el cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT), su Manual de Diligenciamiento y se dictan otras disposiciones”

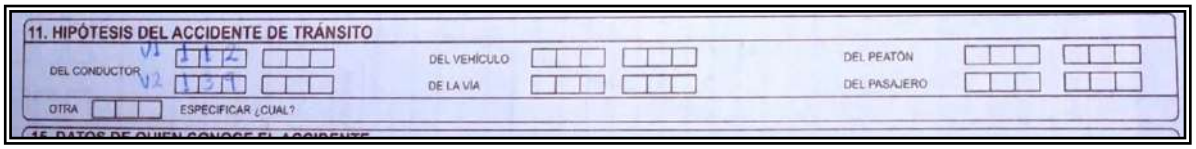


Imagen 4.24 Hipótesis del accidente de tránsito

Para el vehículo 1 (Automóvil):

Si bien es físicamente viable que el vehículo 1 (Automóvil) se detuviera a la altura de la señal SR 01 "PARE", a partir del análisis de visibilidad se obtuvo que ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin tener en cuenta la presencia de la motocicleta.

Por tal motivo se concluye que la hipótesis con el código 112: "Desobedecer señales o normas de tránsito" es coherente con la secuencia del accidente propuesta en el presente informe.

Para el vehículo 2 (Motocicleta):

La ausencia de elementos materia de prueba que denoten una maniobra de frenado en la zona denotan que posiblemente el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en la zona o que no ejecutó alguna maniobra efectiva de cara a evitar el accidente lo cual concuerda con la hipótesis código 139: "Impericia en el manejo"

5. CONCLUSIONES

5. CONCLUSIONES.

Las conclusiones de este informe se basan completamente en el análisis realizado por Cesvi Colombia y la información objetiva con que se contó para la realización del caso.

1 A partir del análisis de la geometría del lugar, señalización vertical, posiciones finales y características de los vehículos se establece que el accidente es coherente con un ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19, sin tener en cuenta la prelación del vehículo 2 (Motocicleta) desplazándose sobre la carrera 19 en sentido Sur – Norte.

2 Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio.

3 La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

4 Del análisis físico se obtiene que sobre la zona el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad de 17km/h en promedio en una zona cuya velocidad máxima permitida era de 30km/h.

5 Ante la ausencia de información del acortamiento entre los ejes de la motocicleta como producto del impacto o de huellas que denoten un proceso de desaceleración previo al hecho, no es posible determinar su velocidad durante el accidente.

6 No se encontraron elementos materia de prueba que permitan relacionar el estado de la superficie de rodado con el accidente.

Los resultados de los cálculos y/o análisis que se realizaron en el presente informe dependen en su totalidad de la información recibida.



Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT



Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT

NOTA: Antes de incorporar este Informe en un proceso Penal o Civil, comunicarse con Cesvi Colombia. Bogotá (1) 7420666 Ext. 0149 / 0159; Cali (2) 6605309; Medellín (4) 2324635

BIBLIOGRAFÍA

1 CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8

2 J. Stannard Baker, lynn Fricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.

3 Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.

4 E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.

5 PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.

6 R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.

7 Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.

8 Software VISTA FX 2, Escena de crimen y colisión.

9 Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-7.

Curriculum Ana Isabel Valencia Pérez

Profesión: Física de la Universidad Nacional de Colombia. Cargo: Reconstructora de accidentes de tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A.

- Seminario Formación de formadores, cámara de comercio de Bogotá, 32 horas, diciembre de 2018.
- Capacitación en Seguridad Vial recibida en Bogotá en el Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A., en temas de reconstrucción de accidentes de tránsito, manejo preventivo, campañas en prevención vial y relevamiento de datos en accidentes de tránsito. 200 Horas. Mayo 2018.
- Capacitación en el manejo de Vista FX, software especializado para la Reconstrucción de Accidentes de Tránsito y fotogrametría, enero de 2018.
- Capacitación en estudio de mecánica de colisión como herramienta para el estudio de accidentes de tránsito 20 horas, enero de 2018.
- Experiencia de 1 año en reconstrucción y análisis de Accidentes de Tránsito, donde ha realizado más de 100 casos de Reconstrucción a nivel Nacional. 2018 – 2019.
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Participación 7° congreso latinoamericano de física médica, septiembre de 2016.
- English Discovery Básico Nivel II, Servicio Nacional de aprendizaje SENA, 120 horas, junio de 2009

Currículum Lic. Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Profesión: Licenciado en Física – Universidad Francisco José de Caldas.

Especialista en Matemática Aplicada – Universidad Sergio Arboleda

Cargo: Coordinador de Reconstrucción de Accidentes de Tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A."

- Físico reconstructor de accidentes de tránsito y antiguo colaborador en este ramo para el Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas, 2009 – 2013.
- Capacitación en Bloque Modular en Topografía, manejo básico de la Estación Total NPL 332 y Software VISTA FX, Agosto de 2009.
- Asistente a IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza, Octubre de 2009.
- Asistente al I Seminario de Accidentología. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Noviembre de 2011.
- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.
- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.
- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Diplomado en Gerencia de Sistemas Integrados de Gestión HSEQ. Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Bogotá. 26-jun-14 - 09-sep-14
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Más de 1200 Reconstrucciones de Accidentes de Tránsito Realizadas a nivel nacional

6. ANEXOS

ANEXO 1: CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

VEHÍCULO 1: Automóvil Chevrolet Stepway

Largo	4083		mm
Ancho	1761		mm
Alto	1624		mm
Distancia entre ejes	2590		mm
Aceleración 0-100	11.2		s

Fuente: https://cdn.group.renault.com/ren/ar/catalogos/stepway/_ebrochure.pdf – sitio web consultado en abril del 2021.

VEHÍCULO 2: Motocicleta Suzuki AX 100

Largo	2050	mm
Ancho	790	mm
Alto	1050	mm
Distancia entre ejes	1357	mm

Fuente: https://motos0km.com.ar/fichas-tecnicas/suzuki/ax-100-special/ – sitio web consultado en abril del 2021.

ANEXO 2: CÁLCULOS

Velocidad

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

Distancia de aceleración

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3{,}6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

Tiempo de aceleración y desaceleración

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Distancia pre-impacto.

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Tenjo (Cundinamarca), 29 de Abril de 2021

Asunto: Constancia

Cordial saludo

Por el presente el área de Seguridad Vial se permite remitir la constancia sobre la elaboración del dictamen pericial de reconstrucción de accidente de tránsito, CASO 5068, conforme a lo solicitado por la Ley 1564 de 2012:

1. *Sobre la identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.*

NOMBRE: ANA ISABEL VALENCIA
IDENTIFICACIÓN: c.c. 1023869480 de Bogotá
CARGO: RECOSNTRUCTORA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149 - 159
CORREOS ELECTRÓNICOS: aivalencia@cesvicolombia.com

NOMBRE: DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
IDENTIFICACIÓN: c.c. 80206336 de Bogotá
CARGO: COORDINADOR RAT
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149
CORREOS ELECTRÓNICOS: dflabrador@cesvicolombia.com; cesvicolombia.sv@gmail.com

2. *Sobre profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.*

Adjunto a este documento se remiten copias de las hojas de vida de los peritos que obraron en la reconstrucción

3. *Listado de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.*

No aplica

4. *Listado de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial.*

A continuación, se registra reporte de últimas asistencias y designaciones ante juzgados para sustentación de informes de reconstrucción de accidentes de tránsito:

FECHA	RAT	JUZGADO	ABOGADO	SOLICTANTE	MOTIVO
4/06/2020	4361	Juzgado 01 Promiscuo Municipal Valle Del Cauca - Jamundí	John Martínez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
5/06/2020	3399	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI	Paula Leiva	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/06/2020	3832	JUZGADO 9 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	Yoli Rojas	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
29/06/2020	4218	Juzgado 24 Penal Municipal con funciones de conocimiento de Bogotá	Cesar Canro	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
15/07/2020	3926	JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL DE ITAGÜÍ	Andrés Gómez	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
27/07/2020	4321	JUZGADO PROMISCUO DE SOACHA	Emilio Correa	LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
6/08/2020	4075	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUÁ	Yamile Eraso Buchelli	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/08/2020	3685	Juzgado Novena Civil del Circuito de Bucaramanga	Claudia Rueda	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
24/08/2020	4378	JUZGADO 19 PENAL MUNICIPAL DE CALI	John Méndez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
26/08/2020	3059	Juzgado 41 Administrativo de Bogotá	Laura Anaya	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
31/08/2020	4418	Juzgado 01 Civil Circuito - Nariño - Pasto	Álvaro Arteaga	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

24/09/2020	*4127*	*Juzgado 6 civil del circuito de Medellín*	*Álvaro Niño*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
29/09/2020	*4115*	*Juzgado Once Civil del Circuito de Bucaramanga*	*Luz Mary Santos*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
24/11/2020	*3460*	*Juzgado 1 administrativo de Ibagué*	*Enzo Ariza*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
14/12/2020	*3044*	*Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio*	*Diego Julián Diaz*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
27/01/2021	*3553*	*Juzgado Veintisiete (27) Civil del Circuito de Bogotá*	*Arturo Sanabria*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
4/02/2021	*4458*	*Juzgado 10 CC DE Cali*	*Martha Cruz*	*LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
10/02/2021	*3616*	*Juzgado de Conocimiento en Armenia*	*Julio Cesar Trejos*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
16/02/2021	*3673*	*Juzgado Segundo Administrativo de Ibagué*	*Laura Ramírez*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
17/02/2021	*2973*	*Juzgado 4 Penal del Circuito de Neiva*	*Sheiber Cuenca*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*

5. *Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.*

El área de Seguridad Vial de CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los diversos dictámenes que ha elaborado no siempre son solicitados por los mismos apoderados de parte y en todos se obra para establecer las condiciones de tiempo, modo y lugar de la ocurrencia del evento.

6. *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.*

Conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 1564 de 2012 y estudiando los ítems que este contempla, CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los suscritos peritos no se encuentran incursos en alguna de las causales contempladas.

7. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

8. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

9. *Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.*

- *Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa No 004.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.*
- *Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.*
- *Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.*
- *23 fotografías a color del día del accidente.*
- *CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8*
- *J. Stannard Baker, lynnFricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.*
- *Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.*
- *E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.*
- *PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.*
- *R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.*
- *Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.*
- *Software FARO ZONE 3D.*
- *Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-*

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

NOTA: Bajo gravedad de juramento se indica que el dictamen pericial (RAT 5068) emitido por CESVI COLOMBIA S.A. fue elaborado de carácter independiente, correspondiendo a la real convicción de los peritos acorde a los elementos materia de prueba allegados y de conformidad con el inciso cuarto del artículo 226 del código general del proceso.

El anterior documento se emite para efectos legales

Atte.,

Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT

Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT



Hoja de Vida

Ana Isabel Valencia Pérez

Perfil Profesional

Egresada de Física con formación en investigación, enfoques y teorías recientes en diferentes áreas de la física, tengo excelente manejo de grupos, facilidad para hablar en público y dirigir equipos de trabajo.

En general una gran capacidad para la concentración durante periodos largos y la convivencia con un equipo de trabajo multidisciplinario. Facilidad de adaptación en diferentes ambientes físicos de trabajo. Además de ser una persona responsable, comprometida, con espíritu investigativo, gran proyección laboral y altamente motivada Con amplia experiencia en el campo de la docencia a nivel escolar secundaría y universitario, capacitado para trabajar en equipo e individualmente.

NOMBRE: Ana Isabel Valencia Pérez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023869480 de Bogotá

FECHA DE NACIMIENTO: 04 de enero de 1987

LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá D.C

ESTADO CIVIL: Casada

CIUDAD: Bogotá

DIRECCIÓN: Carrera 68 F bis 28:04 sur Apto. 202

TELÉFONO: 4566628 - 3213650853

E-MAIL: anaivp@hotmail.com – aivalenciap@unal.edu.co

INFORMACION ACADÉMICA

ESTUDIOS PRIMARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 1997)

ESTUDIOS SECUNDARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 2003)

UNIVERSITARIOS: Fisica Universidad Nacional de Colombia (2016)

OTROS:

INGLES VIRTUAL (II NIVEL)
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
2010

CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA-2016
"Cuantificación de la dosis absorbida en pacientes sometidos a tomográfica maxilofacial"

SEMINARIO FORMACIÓN DE FORMADORES
Cámara de comercio de Bogotá, 32 horas
Diciembre de 2018.

INSTRUCTORES EN SEGURIDAD VIAL
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

MANEJO PREVENTIVO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

RELEVAMIENTO DE DATOS PARA LA RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE I
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE II
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Junio 2018

CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE VISTA FX, SOFTWARE ESPECIALIZADO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y FOTOGRAMETRÍA,
Enero de 2018.

CAPACITACIÓN EN ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO 20 HORAS, Enero de 2018.

CONOCIMIENTOS INFORMATICOS

Sistemas operativos

Windows, Linux

Creadores de texto y herramientas de oficina

Microsoft Office (Excel, Word, Power Point, Access), Latex.

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA: Centro de Experimentación en Seguridad Vial Cesvi Colombia S.A
CARGO: Reconstructora de accidentes de transito
FUNCION: Analizar y formular la solución a situaciones de Accidentología, en donde se vean involucrados automotores, peatones y demás factores que intervienen en las vías.
DIRECCION: Autopista Bogotá – Medellín, Km 6.4 Alejandría Colombia
TELEFONO: 7420666 ext 159

NOMBRE DE LA EMPRESA: Colegio Claretiano de Bosa
CARGO: Docente de matemáticas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 8 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl 60 sur # 80 k - 02, Bogotá
TELEFONO: 7956630

NOMBRE DE LA EMPRESA: Fundación Universitaria San Mateo
CARGO: Docente de áreas básicas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los estudiantes, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de diversas carreras (gastronomía, seguridad y salud en el trabajo, ingeniería industrial, diseño, etc) en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.

DIRECCION: Transversal 17 #25-25, Bogotá
TELEFONO: 3309999 ext 101

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Avenida Las Américas
CARGO: Docente de física y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 11 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cr 53 A # 5-60, Bogotá
TELEFONO: 2607308

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Santa Teresita de Liseux
CARGO: Docente de física, estadística y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 5 a grado 11 en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl. 11a Bis #73a-27, Bogotá
TELEFONO: 4111778

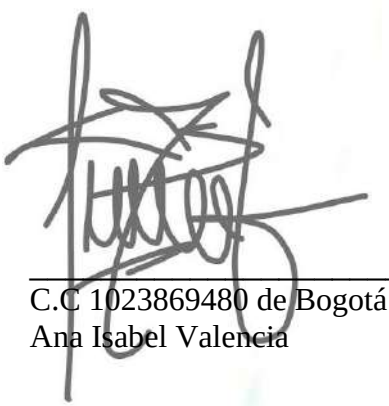
NOMBRE DE LA EMPRESA: Instituto Deming
CARGO: Docente
FUNCION: Enseñar y capacitar a jóvenes de últimos años de educación media secundario en la presentación de los exámenes Saber11.
DIRECCION: Calle 25 Nº 33 A 29
TELEFONO: 6009600 – Claudia Rincón

NOMBRE DE LA EMPRESA: Corpoeducación
CARGO: Codificador
FUNCION: Participar en el proceso de inducción para la calificación de las preguntas abiertas de Razonamiento cuantitativo respondidas por los estudiantes que presentaron el examen de estado SABER 11 de octubre y noviembre de 2015, de acuerdo con las guías de calificación, criterios y lineamientos establecidos por el ICFES.
DIRECCION: Carrera 18 No 33A - 05. Bogotá D.C
TELEFONO: 323 55 52

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE: Andrés Alirio Pinillos
CARGO Y/O PROFESION: Analista de desarrollo operacional.
TELEFONO – CELULAR: 3125289161
DIRECCION: Carrera 68 I # 31 A 18 sur

NOMBRE: Marcela Duarte
CARGO Y/O PROFESION: Investigadora en óptica aplicada
TELEFONO – CELULAR: 321 464 15 80
DIRECCION: Ciudad universitaria Calle 45 con carrera 30



_____
C.C 1023869480 de Bogotá
Ana Isabel Valencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Física

A

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIA TOMA DEL JURAMENTO DE RIGOR,
OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá D.C., a los 07 días del mes de abril de 2016

DELEGATURA DE FACULTAD | RECTORÍA | SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 3680, Folio 46 del Libro de Diplomas No. 5
DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Ciencias

0150115

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE

Ciencias

ACTA DE GRADO NÚMERO 3628

El consejo de Facultad en su sesión del día 04 de febrero de 2016 - Acta No. 003

CONSIDERANDO QUE

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Física

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 150115 *consignado en el Registro No.* 3680, Folio 46 del Libro No. 6

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 04 días del mes de febrero de 2016

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

FRANCES - NIVEL I

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Fusagasuga a los Nueve (09) días del mes de Mayo de Dos Mil Doce (2012)

MARLENE PINZON TORRES
SUBDIRECTOR CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGCV201241727O5 09/05/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

ENGLISH DISCOVERIES - BÁSICO II

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Pereira a los Dieciseis (16) días del mes de Junio de Dos Mil Nueve (2009)

EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL RISARALDA

SGCV20091292208 16/06/2009
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Cámara de Comercio de Bogotá

CERTIFICA

Que *Ana Isabel Valencia Pérez*

participó en el seminario

FORMACIÓN DE FORMADORES

Realizado del 03 al 11 de diciembre de 2018 en Bogotá

Intensidad: 32 horas

Camilo Bejarano Rodriguez
Gerente de Formación Empresarial
Cámara de Comercio de Bogotá

13° CONGRESO ARGENTINO DE FÍSICA MÉDICA

7° CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA

4 AL 7 DE SEPTIEMBRE 2016 VILLA CARLOS PAZ CÓRDOBA

Certificamos que

Ana Isabel Valencia Pérez

ha participado en calidad de

Asistente

en el 13° Congreso Argentino de Física Médica y 7° Congreso Latinoamericano de Física Médica, llevado a cabo en la ciudad de Villa Carlos Paz, Córdoba Argentina, entre los días 4 y 7 de septiembre de 2016

ORGANIZAN

ALFIM

SAFIM

SOCIEDAD ARGENTINA DE FÍSICA MÉDICA

Gustavo Sánchez
Presidente SAFIM

Simone Kodlulovich Renha
Presidenta ALFIM

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **MANEJO DE VISTA FX.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: *wcorredor@cesvicolombia.com*
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1-159
Celular: + 57 317 438 76 68

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **EL ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: *wcorredor@cesvicolombia.com*
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1- 159
Celular: + 57 317 438 76 68

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 24 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

92062405201824052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Preventivo

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 01 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00040105201801052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Relevamiento de Datos para Reconstrucción de Accidentes de Tránsito

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 07 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00530705201807052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 31 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01273105201831052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase II

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 06 días del mes de Junio de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01080406201806062018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

---

MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa
Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

ORIENTACIÓN AL CLIENTE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 3 Horas 0 Mín.

Firma del alumno	Sello de la Empresa	12/09/2018
		Fecha de finalización

MAPFRE eCampus
Tu experiencia de aprendizaje

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa

Con un porcentaje de 95.00%

ARL | sura

Certifica

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 90.00%

ARL | sura

Certifica



sura

ARL

Certifica que el 14 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Movilidad Segura

Con un porcentaje de 100.00%

Certifica

ARL | sura



MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa

Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

NPS- Modelo Global de Medición de Experiencia Cliente MAPFRE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 1 Horas 0 Mín.

Firma del alumno

Sello de la Empresa

01/03/2019

Fecha de finalización

MAPFRE eCampus

Tu experiencia de aprendizaje


POSITIVA
POSITIVA EDUCA
LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016
y en su nombre
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A
Certifican que:
Ana Isabel Valencia Perez
Identificado (a) con No. 1023869480
Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:
Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
Con una intensidad de estudio de 50 horas
Se expide en Bogotá D.C. a los 4 días del mes de junio de 2019
El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana
bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañia de Seguros S.A
POSITIVA
LO BUENO DEBE SER PARA TODOS
El futuro es de todos
Universidad de La Sabana

Lic. DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Carrera 102 No. 70-15 – Casa 7 - Bogotá D.C.
Teléfonos: 4966656 - Celular: 318-4263046
Correo Electrónico: radiometro2005@hotmail.com



PERFIL PROFESIONAL

Licenciado en Física y Especialista en Matemáticas con experiencia en docencia y aplicación de estas ramas de la ciencia. Participante activo en congresos distritales y nacionales sobre dichos campos y su enseñanza. Investigador activo en física computacional, matemáticas aplicadas y computacionales, sistemas dinámicos, reconstrucción de accidentes de tránsito y seguridad vial.

PERFIL PERSONAL

Persona con alto sentido de responsabilidad y honestidad, capaz para trabajar tanto en equipo como individualmente en tareas que requieren de completa colaboración y conocimientos personales, con actitudes y aptitudes en pro de la óptima prestación de servicio y atención al usuario.

DATOS PERSONALES

Documento de identidad: CC N° 80.206.336 de Bogotá.
Fecha de nacimiento: Abril 16 de 1982
Lugar de nacimiento: Bogotá.
Estado civil: Casado

FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

- Fundación Colegio Mayor de San Bartolomé
  Bachiller Académico
  2000

- Universidad Distrital Francisco José de Caldas
  Facultad de Ciencias y Educación
  Licenciado en Física
  2007

- Universidad Sergio Arboleda
  Facultad de Posgrados
  Especialista en Matemáticas
  2009

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN

- Cursillo: Exploración espontánea y medidas On line: de la propagación rectilínea de la luz a la óptica física, para construir las ideas cuánticas. VIII semana de la enseñanza de la física - Septiembre 12 al 16 de 2005.

- V Congreso Adesprivista de Educación. El desarrollo de las inteligencias múltiples en el Aula de Clase. Agosto 25 y 26 de 2006.

- Conferencia Internacional. Nanotecnología. Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá septiembre 6 y 7 de 2006.

- Asistente: X Semana de la enseñanza de la física - Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Septiembre 10 al 14 de 2007.

- Capacitación: Formación Básica integral en brigadas de emergencias. Grupo de Apoyo y Respuesta Empresarial Colpatria "GAREC". Noviembre de 2008 con intensidad de 25 horas.

- Bloque modular en Topografía, manejo básico de la estación total NIKON NPL 332 y software Vista Fx - 2. Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas. Agosto de 2009.

- Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza. Octubre 20 de 2009 con intensidad de 8 horas.

- Primer Seminario Internacional - Ciencia y Tecnología Aplicadas en La Seguridad Vial. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito - Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial - Noviembre de 2011 con intensidad de 22.5 horas.

- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.

- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.

- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extra pesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Auditor Interno en Sistemas Integrados de Gestión ISO 9001, ISO 14001 y 18001 (HSEQ). Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Junio a Septiembre de 2014.

- Asistente al 3er encuentro de investigaciones sobre seguridad vial. Ministerio de Transporte. 22 de Octubre de 2015 con intensidad de 8 horas.

- Curso virtual en Seguridad Vial. Cualtis y Positiva Compañía de seguros. 29 de noviembre de 2018 con intensidad de 10 h.

- Curso en Homologación técnica – Sistema de gestión en seguridad vial y salud en el trabajo corporativa. ARL SURA. 9 de Abril de 2019.

- Curso de certificación de Capacitación, sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Universidad de la Sabana – Positiva Compañía de seguros. Mayo 6 y 7 de 2019.

- Curso en Homologación técnica – Movilidad segura. ARL SURA. 9 de Mayo de 2019.

OTROS CONOCIMIENTOS

- Ofimática (Word, Excel (Intermedio), Power Point, Movie Maker) (2002)
- Programación en HTML - Creación de Páginas Web. Marzo de 2004.
- Creación de Páginas Web en Microsoft Front Page. Abril de 2004.
- Tipiado de documentos en LATEX - Junio de 2006.
- Simulación en Modellus. Junio - Julio de 2007.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 2 - Agosto de 2009.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 3 - Octubre de 2011.

PONENCIAS

- Propuesta pedagógica para la enseñanza del modelo atómico de Sommerfeld a partir del sistema planetario. Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Universidad del Atlántico. Septiembre 12 a 16 de 2005 - Octubre 2005

- Implementación de un software para la reconstrucción de accidentes de tránsito - Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Septiembre 10 a 14 de 2007.

EXPERIENCIA LABORAL

- Gimnasio Académico Regional
  Julio 2006 - Diciembre 2006
  Cargo: Docente (Dirección de grupo)
  Funciones: Docente encargado de la cátedra de matemáticas 6to grado.
  Docente encargado de la cátedra de introducción a la física 8vo y 9no grado. Docente encargado de la cátedra de física 10mo grado sección D.
  Director de grupo grado 9no sección D
  Asesoría a estudiantes tanto a nivel académico como a nivel actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Teaching and Tutoring - College Of Colombia.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  Abril 2009 - A la fecha
  Cargo: Físico Reconstructor de Accidentes de Tránsito.
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro de Experimentación y Seguridad Vial de Colombia CESVI COLOMBIA S.A.
  Junio 2013 - A la fecha
  Cargo: Coordinador RAT I
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.

Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
Atención a siniestros viales en sitio, desarrollando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF
Capacitación en diversos tópicos de Seguridad Vial
Capacitación en aspectos legales, penales y civiles derivados de Accidentes de Tránsito.
Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

- Universidad Manuela Beltrán
  Febrero 2016 – Diciembre 2017
  Cargo: Docente Física Forense
  Funciones: Impartir la cátedra en el Seminario de Física Forense de la Universidad Manuela Beltrán. Enseñar a los estudiosos los fundamentos físico – matemáticos para analizar y desarrollar reconstrucción de siniestros viales y generar bases sobre cómo hacer animación 3D de tales eventos.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal estudiantil
  Desarrollo de prácticas de laboratorio sobre simulación de atención a siniestros viales en sitio, verificando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF y simulación computacional de siniestros viales
  Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

REFERENCIAS LABORALES

- Lic. Yelmar Javier Quintero
  Jefe del área de matemáticas.
  (Gimnasio Académico Regional)
  TEL 6 88 62 80

- Mary Anne Stein
  Directora Académica
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Lic. Néstor Barón
  Coordinador Área de Matemáticas y Física
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Ing. Iván Pérez
  Director Nacional Forense.
  Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  TEL. 6 29 30 29

- Ing. Javier Rondón
  Físico Reconstructor de accidentes de tránsito.
  TEL. 3102853503

- Lic. William Corredor Bernal
  Coordinador RAT I – Cesvi Colombia S.A.
  TEL. 3208518573

- Dr. Hernán Ortiz Caicedo
  Docente Universitario – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124634127

- Ing. Fredy Hernán Castañeda Poveda
  Docente Topografía – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124769306

REFERENCIAS PERSONALES

- Gilberto Gutiérrez Díaz
  Ingeniero de Sistemas
  (Saludcoop)
  TEL. 6 80 48 39

- Sandra Ximena Real Labrador
  Licenciada en Lenguas Modernas
  (Uniagraria – Universidad Distrital)
  Celular: 310 5 53 12 21

- Marisol Sabogal Hoyos
  Ingeniera de sistemas
  (DANE)
  TEL 5 97 83 81.

- Myriam Patricia Labrador Rodríguez
  Contadora
  (Promotora PUGA LTDA)
  TEL 6 19 88 28.

- Melba Carolina Vargas Guerrero
  Comerciante
  TEL 4 08 80 37.
  Cel. 3144253303

- Bricce Yesid Valencia
  Docente
  (Colegio Anglo Colombiano)
  TEL. 3115141485

- Luisa Fernanda León Rubio
  Abogada
  TEL. 3175756919

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
CC N° 80.206.336 de Bogotá.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

AÑO mundial de la FISICA 2005

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

PONENTE

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

AÑO mundial de la FISICA 2005

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

ASISTENTE AL CURSILLO

"EXPLORACIÓN ESPONTÁNEA Y MEDIDAS ON LINE: DE LA PROPAGACIÓN RECTILÍNEA DE LA LUZ A LA ÓPTICA FÍSICA, PARA CONSTRUIR LAS IDEAS CUÁNTICAS"

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion


Congreso Nacional de Física
50 AÑOS
La Sociedad Colombiana de Física
certifica que:
Daniel Ferney Labrador Gutierrez
Participó en el XXI Congreso Nacional de Física, realizado en la ciudad de Barranquilla, del 24 al 28 de octubre de 2005
Neil Torres López
Director Congreso
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO
2005

GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL

CRA 108 N° 139-26 LAS FLORES-SUBA.TELEFONOS 6 883083 6 874658 FAX 6876324 APROBACIÓN DE ESTUDIOS PREESCOLAR, PRIMARIA 6° A 9°
GRADO DE BASICA SECUNDARIA MODALIDAD COMERCIAL
RESOLUCIÓN No. 5635/5636 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 1994-APROBACION
DE MEDIA TÉCNICA RESOLUCIÓN 1902 DEL 18 DE FEBRERO DE 1997 INSCRIPCION SED 6429 CODIGO DANE 31176904280. NIT 800 208 318-3
ICFES AC9622936658.
COLEGIO PRIVADO CALENDARIO A CODIGO DEL COLEGIO 073353
P.E.I. PRACTICA LABORAL CON PROYECCIÓN SOCIAL ÉNFASIS DIVERSIFICADO
"ADMINISTRACIÓN EMPRESARIAL Y CIENCIAS DE LA SALUD Y LAS INGENIERIAS"

CERTIFICACIÓN N° 0131.

El suscrito Gerente General del GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL DE SUBA, SOC. LTDA, Institución identificada con el NIT N° 800 208 318-3, certifica que:

El Sr. LABRADOR GUTIERREZ DANIEL FERNEY identificado con la Cédula de Ciudadanía 80.206,336 de Bogotá, actualmente labora en nuestra institución, con un CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, del Veintisiete (27) de Julio al Treinta (30) de Noviembre del 2006, desempeñando el cargo de DOCENTE DE BACHILLERATO EN EL AREA DE MATEMATICAS.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá a los Veintidós (22) días del mes de Noviembre del 2006, a solicitud del interesado.

Cordialmente:

GERENTE GENERAL

ALVARO FLOREZ BOHÓRQUEZ.
GERENTE GENERAL.


V Congreso
Adesprivista
de Educación
"El Desarrollo de las Múltiples Inteligencias en las Instituciones Educativas"
Certifica Que
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Asistió al "V Congreso Adesprivista de Educación" celebrado en Bogotá, D.C.
los días 25 y 26 de agosto de 2006
ADESPRIV
FENADESPRIV
Pedro Luis Espinosa Bolívar
Nubia Magdalena Uzón Moreno
Luis E. Espitia M.
Jorge Eduardo Venegas Collado


NANOTECNOLOGÍA
Conferencia Internacional
Centro de Materiales a Nanoescala
NASA
nanoCiTec
Investigación y Desarrollo
Centro de Ciencia y Tecnología Nanoescalar
CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN A:
DANIEL FERNEY LABRADOR
Bogotá, Septiembre 6-7 2006
Carlos Cabrera
Centro de Materiales a Nanoescala
Director
Edgar González
NanoCiTec
Director

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL LABRADOR

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
TALLERISTA

NELSON LIBARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
ASISTENTE

NELSON CIBARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

Equipo de Trabajadores
ESTRATEGICOS O.C

"Líderes en el desarrollo sustentable"

Asesoría y Soporte Estratégico S.A.S. 900373568-6
Convenios Administrativos 900397984-0
Convenios Educativos 900398523-3
Convenios de Comercio y Servicio 900395047-5
Convenios de Mantenimiento 900397978-6
Convenios Metalmecánicos 900398540-9
Coopsalud 3000 900267474-9
Estratégicos 830094804-9
Estratégicos Alimentos 900395037-1
Funciona O.C. 830047641-5
Soluciones Empresariales 830147201-7
Sostenibilidad S.A.S. 900389754-1

CERTIFICACION

La suscrita coordinadora de servicio al asociado del grupo de trabajadores asociados EDUCATIVOS CTA certifica que el señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** identificado con numero de cedula 80.206.336 estuvo asociado a la cooperativa desde el dia 14 del mes de Noviembre del año 2007 al 14 del mes de Abril del año 2009. Desarrollando labores actividades u oficios como TUTOR DE MATEMATICAS Y FISICA en el centro de trabajo **TEACHING & TUTORING.**

El señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** tuvo un compromiso contractual a término indefinido.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los (21) días del mes de Junio de 2012.

Solidariamente,

Equipo de trabajadores
ESTRATÉGICOS O.C.

SANDRA TORRES

Atención Al Asociado

Diagonal 40A No. 14 - 89
PBX: 287 91 44 • Fax: 245 14 17 • Bogotá, D.C. - Colombia

www.estrategicoscta.com.co
e-mail:pqr@estrategicoscta.com.co



LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Licenciado en Física

A

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Con C.C.No. 80206336 de Santafé de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., A LOS 14 DÍAS DEL MES DE Diciembre DE 2007

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

No. 09911





EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.S

Nit. 830.504.256-3

CERTIFICA:

Que el Señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía No.80.206.336 de Bogotá, labora en nuestra Compañía desde el día 16 de Abril de 2009, desempeñando el cargo de RECONSTRUCTOR DE ACCIDENTES DE TRANSITO, en el departamento FORENSE.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veinticinco (25) días del mes de Julio de 2011.

Atentamente,

JAVIER GOMEZ LOPEZ
Gerente Administrativo
CENTRO INTERNACIONAL FORENSE

UNIVERSIDAD
SERGIO ARBOLEDA

ESCUELA DE POSTGRADOS

La Universidad Sergio Arboleda con Personería Jurídica reconocida mediante la Resolución No. 16377 del 29 de Octubre de 1984 y la Resolución No. 3472 del 8 de Agosto de 1996, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

c. c. 80'206.336 de Santafé de Bogotá D. C.

Cursó y aprobó satisfactoriamente todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Matemática Aplicada

Al mismo tiempo garantiza, bajo la fe pública de que se halla investida por ministerio de la ley, su formación en esta disciplina.

En testimonio de todo lo cual, firmamos y sellamos este diploma en la ciudad de Bogotá D.C.

el día 2 del mes de octubre del año de 2003

Rector

Decano

Secretario General



REPUBLICA DE COLOMBIA

EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.

CERTIFICA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336 de Bogota

APROBO EL

BLOQUE MODULAR EN TOPOGRAFIA, MANEJO BASICO DE LA ESTACION TOTAL NIKON NPL 332 Y SOFTWARE VISTA FX

DURACION 48 HORAS

Bogotá 20.08.2009

Ciudad y Fecha de Terminación

Juan Carlos Rojas Ceron
Presidente Centro Internacional Forense

Fredy Hernan Castañeda Poveda
Director Nacional de Topografía

Helder Ariolfo Ortiz Guevara
Gerente Nacional de Investigaciones



Certifica que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

C.C. 80 200 336

Asistió al IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio

"Por un avance ético en el ejercicio de la defensa"

Celebrado el día 26 de octubre de 2009 en el Club La Fortaleza Bogotá D.C. con una intensidad de 8 horas.

Para constancia se expide en Bogotá D.C.

Dr. Jhon Carlos Rojas Ceron
Presidente

Dra. Nathalia Lopez Bernal
Vicepresidente

Dra. Colebia M. Pereira Morales
Revisor Fiscal

Dr. Victor A. Otis Barbara
Revisor Suplente

1er Seminario Internacional
Accidentología Vial
Ciencia y tecnología aplicadas en la seguridad vial

ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA JULIO GARAVITO

IRS
Investigación forense, reconstrucción y seguridad vial

La Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito e
Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial IRSVIAL

Certifican que

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336

Asistió al

Primer Seminario Internacional de Accidentología

Realizado en Bogotá D.C., del 23 al 25 de noviembre de 2011, con una duración de 22,5 horas.

Clemencia González Fajardo
Directora Unidad de Gestión Externa
Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito

Diego Manuel López Morales
Director Forense
IRSVIAL



El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Aguachica, a los 08 días del mes de Marzo de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

92060402201308032013802063336

Para verificar la validez de este certificado
consulte la página www.cesvicolombia.com
y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

16 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 27 días del mes de Agosto de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

012726082013270820138020633 6

Para verificar la validez de este certificado
consulte la página www.cesvicolombia.com
y digite este código

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extradimensionadas

Con una duración de

100 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 09 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación
92510111201309122013802063336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Comentado Vehículos Livianos

Con una duración de

16 Horas

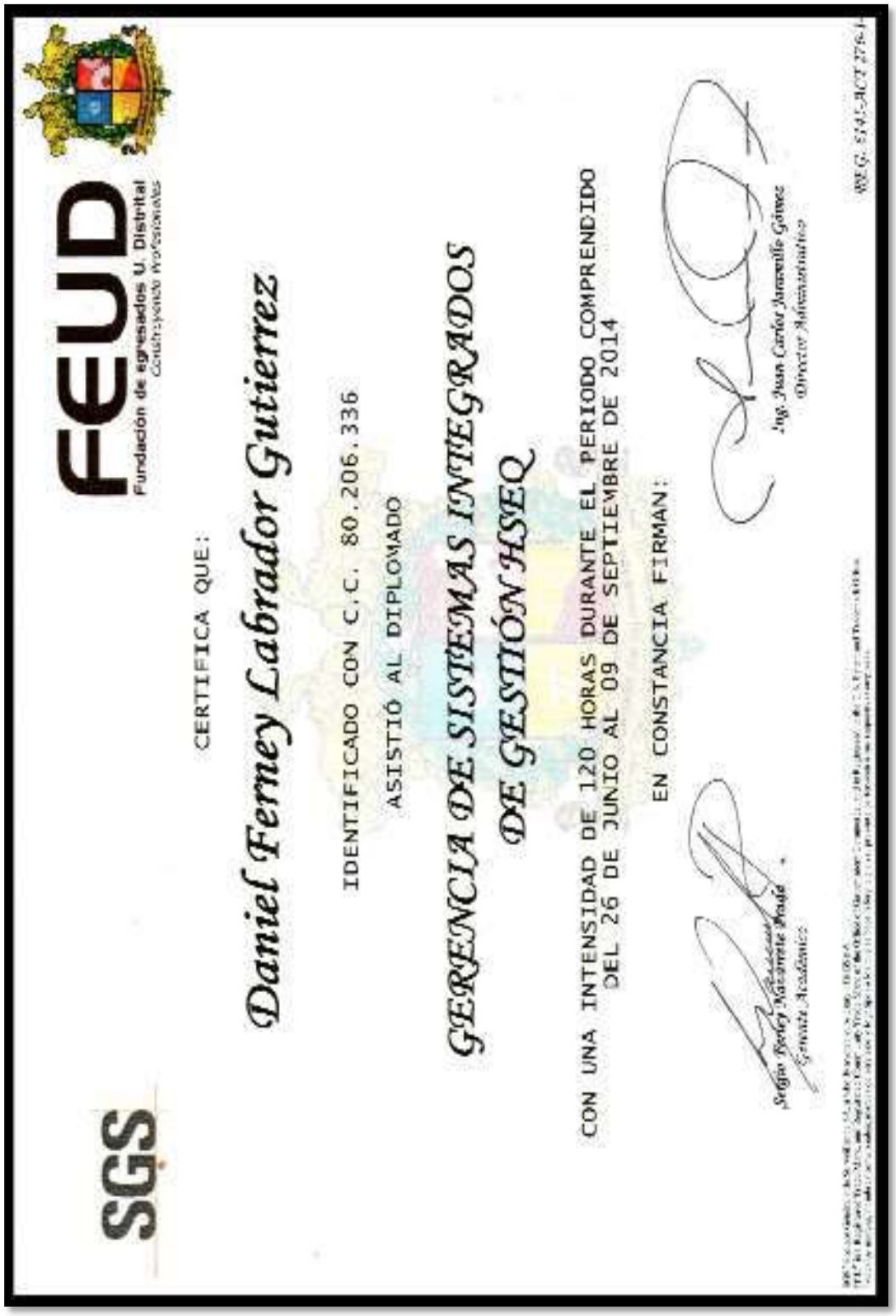
En testimonio se firma en la ciudad de Pozo Troya, a los 27 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

90302612201327122013808206336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código


SGS
FEUD
Fundación de egresados U. Distrital
CERTIFICA QUE:
Daniel Ferney Labrador Gutierrez
IDENTIFICADO CON C.C. 80.206.336
ASISTIÓ AL DIPLOMADO
GERENCIA DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN HSEQ
CON UNA INTENSIDAD DE 120 HORAS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 26 DE JUNIO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2014
EN CONSTANCIA FIRMAN:
Sergio Ferley Nazarith Prada
Ing. Juan Carlos Jaramillo Gómez
Director Administrativo



SGS

Certificado
35817970 / 126125230

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

ACADEMY SGS

Participó y Aprobó el curso

AUDITOR INTERNO SISTEMAS DE GESTION INTEGRADA ISO 9001, ISO 14001 Y OHSAS 18001 (In Company)

Con una intensidad horaria de 32 Horas

Organizado en
FUNDACION DE EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL - BOGOTÁ
Entre las fechas
23-Ago-14 - 05-Sep-14

CATALINA BONILLA GONZÁLEZ
Product Manager SBC

CÉSAR PUERTO ACOSTA
Chief of Training

Entidad que Certifica: SGS Colombia S.A. – Carrera 69 No. 98 A – 43 Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: 457 – 1 – 7430101
www.sgs.co www.sgs.com.co

SGS


3er ENCUENTRO
DE INVESTIGACIONES
SOBRE SEGURIDAD
VIAL
Certifica que
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ
Participó en el 3er ENCUENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL,
realizado en la ciudad de Bogotá el 22 de octubre de 2015.
Asistente X Ponente
YAZMIN GAITAN RODRÍGUEZ
Asesora despacho de la Ministra
Salvemos vidas en la vía
Infraestructura en marcha
BID

Cualtis

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CUALTIS Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

Identificado (a) con C.C. Nº 80206336

Realizó y aprobó el curso virtual

SEGURIDAD VIAL

Con una intensidad de estudio de 10 horas

Se expide en Bogotá D.C. el 29 de Noviembre de 2018

sura

ARL

Certifica que el 9 de abril de 2019:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ

Nombre(s) y apellido(s)

80206336

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 80.00%

ARL | sura

Certifica


sura
ARL
Certifica que el 9 de abril de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa
Con un porcentaje de 90.00%
ARL | sura
Certifica

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016

y en su nombre

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifican que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Identificado (a) con No. 80206336

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:

Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Con una intensidad de estudio de 50 horas

Se expide en Bogotá D.C. a los 8 días del mes de mayo de 2019

El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañía de Seguros S.A

POSITIVA EDUCA

POSITIVA

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

El futuro es de todos

Universidad de La Sabana


sura
ARL
Certifica que el 9 de mayo de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Movilidad Segura
Con un porcentaje de 95.12%
ARL | sura
Certifica

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001106108

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO: 9500100 — YOPAL

2. GRAVEDAD: CON MUERTOS ☐ | CON HERIDOS ☒ | SÓLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS
CÓDIGO DE RUTA: | VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD: CARRERA 19 CALLE 27 | Lat. | Long.

3.1 LOCALIDAD O COMUNA: II

4. FECHA Y HORA
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: D D M M A A A A H H m m
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO: D D M M A A A A H H m m

5. CLASE DE ACCIDENTE
CHOQUE ☒ | CAIDA OCUPANTE 4 | ATROPELLO 2 | INCENDIO 5 | VOLCAMIENTO 3 | OTRO 6

5.1 CHOQUE CON: VEHÍCULO ☒ | TREN 2 | SEMOVIENTE 3 | OBJETIVO FIJO 4

5.2 OBJETO FIJO: MURO 1 | POSTE 2 | ARBOL 3 | BARANDA 4 | SEMAFORO 5 | INMUEBLE 6 | HIDRANTE 7 | VALLA SEÑAL 8 | TARIMA, CASETE 9 | VEHICULO ESTACIONADO 10 | OTRO 11

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA: RURAL (* NACIONAL ☐ * DEPARTAMENTAL ☐ * MUNICIPAL ☐) | URBANA ☒

6.2. SECTOR: RESIDENCIAL ☐ | INDUSTRIAL ☐ | COMERCIAL ☒

6.3. ZONA: ESCOLAR ☐ | TURÍSTICA ☐ | MILITAR ☐

6.4. DISEÑO: DEPORTIVA ☐ | PRIVADA ☐ | HOSPITALARIA ☐ | GLORIETA ☐ | INTERSECCIÓN ☒ | LOTE O PREDIO ☐ | PASO A NIVEL ☐ | PONTÓN ☐ | CICLO RUTA ☐ | PASO ELEVADO ☐ | PASO INFERIOR ☐ | PEATONAL ☐ | PUENTE ☐ | TRAMO DE VÍA ☐ | TÚNEL ☐

6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO ☐ | LLUVIA ☐ | NIEBLA ☐ | VIENTO ☐ | NORMAL ☒

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS: A. RECTA ☒ ☒ / CURVA ☐ ☐ | B. PLANO ☒ ☒ / PENDIENTE ☐ ☐ | C. BAHIA DE EST. ☐ ☐ / CON ANDÉN ☐ ☐ / CON BERMA ☐ ☐

7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO ☐ ☐ | DOBLE SENTIDO ☒ ☒ | REVERSIBLE ☐ ☐ | CONTRAFLUJO ☐ ☐ | CICLOVIA ☐ ☐

7.3. CALZADAS: UNA ☐ ☐ | DOS ☒ ☒ | TRES O MAS ☐ ☐ | VARIABLE ☐ ☐

7.4. CARRILES: UNA ☐ ☐ | DOS ☒ ☒ | TRES O MAS ☐ ☐ | VARIABLE ☐ ☐

7.5. SUPERFICIE DE RODADURA (VÍA 1 / 2): ASFALTO ☒ ☒ | AFIRMADO ☐ ☐ | ADOQUIN ☐ ☐ | EMPEDRADO ☐ ☐ | CONCRETO ☐ ☐ | TIERRA ☐ ☐ | OTRO ☐ ☐

7.6. ESTADO: BUENO ☒ ☒ | CON HUECOS ☐ ☐ | DERRUMBRES ☐ ☐ | EN REPARACION ☐ ☐ | HUNDIMIENTO ☐ ☐ | INUNDADA ☐ ☐ | PARCHADA ☐ ☐ | RIZADA ☐ ☐ | FISURADA ☐ ☐

7.7. CONDICIONES: ACEITE ☐ ☐ | HUMEDA ☐ ☐ | LODO ☐ ☐ | ALCANTARILLA DESTAPADA ☐ ☐

MATERIAL ORGÁNICO ☐ ☐ | MATERIAL SUELTO ☐ ☐ | SECA ☒ ☒ | OTRA ☐ ☐

7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICAL: A. CON: BUENA ☐ ☐ / MALA ☐ ☐ | B. SIN ☒ ☒

7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRANSITO ☐ ☐ | B. SEMAFORO: OPERANDO ☐ ☐ / INTERMITENTE ☐ ☐ / CON DAÑOS ☐ ☐ / APAGADO ☐ ☐ / OCULTO ☐ ☐

C. SEÑALES VERTICALES: PARE ☐ ☒ | CEDE EL PASO ☐ ☐ | NO GIRE ☐ ☐ | SENTIDO VIAL ☐ ☐ | NO ADELANTAR ☐ ☐ | VELOCIDAD MÁXIMA ☒ ☐ | OTRA ☐ ☐ | NINGUNA ☐ ☐

D. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PETATONAL ☐ ☐ | LÍNEA DE PARE ☐ ☐

LÍNEA CENTRAL AMARILLA: CONTINUA ☐ ☐ | SEGMENTADA ☐ ☐

LÍNEA DE CARRIL BLANCA: CONTINUA ☐ ☐ | SEGMENTADA ☐ ☐ | LINEA DE BORDE BLANCA ☐ ☐ | LINEA DE BORDE AMARILLO ☐ ☐ | LINEA ANTIBLOQUEO ☐ ☐ | FLECHAS ☐ ☐ | LEYENDAS ☐ ☐ | SIMBOLOS ☐ ☐ | OTRA ☐ ☐

E. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BANDAS SONORAS ☐ ☐ | RESALTO: MOVIL ☐ ☐ / FIJO ☐ ☐ | SONORIZADOR ☐ ☐ | ESTOPEROL ☐ ☐ | OTRO ☐ ☐

E. DELINEADOR DE PISO (VÍA 1 / 2): TACHA ☐ ☐ | ESTOPEROLES ☐ ☐ | TACHONES ☐ ☐ | BOYAS ☐ ☐ | BORDILLOS ☐ ☐ | TUBULAR ☐ ☐ | BARRERAS PLÁSTICAS ☐ ☐ | HITOS TUBULARES ☐ ☐ | CONOS ☐ ☐ | OTRO ☐ ☐

7.10 VISIVILIDAD: A. NORMAL ☒ ☒ | B. DISMINUIDA POR: CASETAS ☐ ☐ | CONSTRUCCIÓN ☐ ☐ | VALLAS ☐ ☐ | ÁRBOL VEGETACIÓN ☐ ☐ | VEHICULO ESTACIONADO ☐ ☐ | ENCANDILAMIENTO ☐ ☐ | POSTE ☐ ☐ | OTROS ☐ ☐

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO ☐

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: GIRON CAÑIZALEZ MANUEL FERNANDO | DOC: CC | IDENTIFICACIÓN No.: 1115859564 | NACIONALIDAD: COLOMBIANO | FECHA DE NACIMIENTO: DIA 01 MES 07 AÑO 1979 | SEXO: M ☒ F ☐ | GRAVEDAD: MUERTO ☐ HERIDO ☐

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CARRERA 2 Nº 10-52 | CIUDAD: PAZ DE ARIPORO | TELÉFONO: 3114705552 | SE PRACTICO EXAMEN: SI ☐ NO ☐ | AUTORIZÓ: SI ☐ NO ☐ | EMBRIAGUEZ: POS ☐ NEG ☐ | GRADO: | S. PSICOACTIVAS: SI ☐ NO ☐

PORTA LICENCIA: SI ☒ NO ☐ | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 1115859564 | CATEGORIA: B1 | RESTRICCIÓN: NO | EXP ☐ VEN ☐ | DIA 30 MES 01 AÑO 2019 | CODIGO OF TRANSITO: MOPAL YOPAL | CHALECO: SI ☐ NO ☐ | CASCO: SI ☐ NO ☐ | CINTURON: SI ☐ NO ☐

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: | DESCRIPCIÓN DE LESIONES:

8.2 VEHICULO — PLACA: FXL305 | PLACA REMOLQUE/SEM.: | NACIONALIDAD: COLOMBIANO ☐ EXTRANJERO ☐ | MARCA: RENAULT | LINEA: STEPWAY | COLOR: BLANCO | MODELO: 2020 | CARROCERÍA: HATCH BACK | TON.: | PASAJEROS: 5 | LICENCIA DE TRANSITO No.: 10019155257

EMPRESA: | MATRICULADO EN: YOPAL | INMOVILIZADO EN: CETY | TARJETA DE REGISTRO No.:

NIT: | A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 URI

REV. TEC. MEC. SI ☐ NO ☐ No. NO APLICA | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:

PORTA SOAT: SI ☒ NO ☐ | POLIZA No.: 1419010002947O | ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO | VENCIMIENTO: DIA 08 MES 09 AÑO 20

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO: DIA MES AÑO

PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO: DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR: SI ☒ NO ☐ | APELLIDOS Y NOMBRES: | DOC: | IDENTIFICACIÓN No.:

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL ☒ | BUS ☐ | BUSETA ☐ | CAMIÓN ☐ | CAMIONETA ☐ | CAMPERO ☐ | MICROBUS ☐ | TRACTOCAMIÓN ☐ | VOLQUETA ☐ | MOTOCICLETA ☐ | M. AGRICOLA ☐ | M. INDUSTRIAL ☐ | BICICLETA ☐ | MOTOCARRO ☐ | MOTOTRICICLO ☐ | TRACCIÓN ANIMAL ☐ | MOTOCICLO ☐ | CUATRIMOTO ☐ | REMOLQUE ☐ | SEMI-REMOLQUE ☐

CLASE VEHICULO: OFICIAL ☐ | PUBLICO ☐ | PARTICULAR ☒ | DIPLOMATICO ☐

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO ☐ | CARGA ☐ | * EXTRADIMENCIONADA ☐ | * EXTRAPESADA ☐ | * MERCANCIA PELIGROSA ☐ | * CLASE DE MERCANCIA:

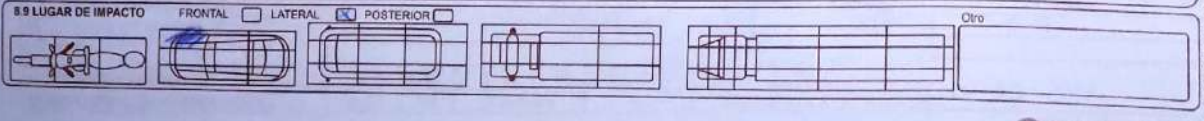
PASAJEROS: * COLECTIVO ☐ | * INDIVIDUAL ☐ | * MASIVO ☐ | * ESPECIAL TURISMO ☐ | * ESPECIAL ESCOLAR ☐ | * ESPECIAL ASALARIADO ☐ | * ESPECIAL OCASIONAL ☐

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL ☐ | MUNICIPAL ☐

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: GUARDA FANGO DERECHO ,PARTE ANTERIOR DESPRENDIDO PARAGOLPE DESPRENDIDO

8.7 FALLAS EN: FRENOS ☐ | DIRECCIÓN ☐ | LUCES ☐ | BOCINA ☐ | LLANTAS ☐ | SUSPENSIÓN ☐ | OTRA ☐

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL ☐ | LATERAL ☐ | POSTERIOR ☒



Otro:

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

TODA PERSONA REMITIDA SE NOTIFICARA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

A 001106108

ANEXO No. 1
CONDUCTORES, VEHÍCULOS, PROPIETARIOS
PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO

MinTransporte

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO R

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: [illegible] RIVON YURINI EDILSON — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 1116663244 — NACIONALIDAD: COLOMBIANO — FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 11 AÑO 1996 — SEXO: M — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 35A Nº 42A-15 — CIUDAD: TOLU — TELÉFONO: [illegible] — SE PRACTICO EXAMEN: SI / NO — AUTORIZÓ: SI / NO — EMBRIAGUEZ: POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS: SI / NO

PORTA LICENCIA: SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO: SI / NO — CASCO: SI / NO — CINTURON: SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: HOSPITAL HOSPITAL — DESCRIPCIÓN DE LESIONES: FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA MANEJO QUIRURGICO.

8.2 VEHICULO — PLACA: WL943 — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA: SUZUKI — LINEA: AX100 — COLOR: ROJO — MODELO: 2007 — CARROCERÍA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.: 00342434

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN: YOPAL — INMOVILIZADO EN: SITIO — A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 UNI — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES: MORENO LOPEZ HECTOR PAUL — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 4211306

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA (X); M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR (X), DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: DESPRENDIMIENTO TOTAL PARTE ANTERIOR

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL (X), LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No. — NACIONALIDAD — FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO — SEXO: M / F — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO — CIUDAD — TELÉFONO — SE PRACTICO EXAMEN SI / NO — AUTORIZÓ SI / NO — EMBRIAGUEZ POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS SI / NO

PORTA LICENCIA SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO SI / NO — CASCO SI / NO — CINTURON SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN — DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHICULO — PLACA — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA — LINEA — COLOR — MODELO — CARROCERIA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN — INMOVILIZADO EN — A DISPOSICIÓN DE — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No.

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA; M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR, DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL, LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR V1 112 / V2 131 — DEL VEHÍCULO — DE LA VÍA — DEL PEATÓN — DEL PASAJERO

OTRA — ESPECIFICAR ¿CUAL?

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
N.O	[illegible]	CC	74861913	[illegible]	[illegible]	

16. CORRESPONDIÓ NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Munpio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
850	001	00	116	2019	00154

FISCALIA 30 UNI

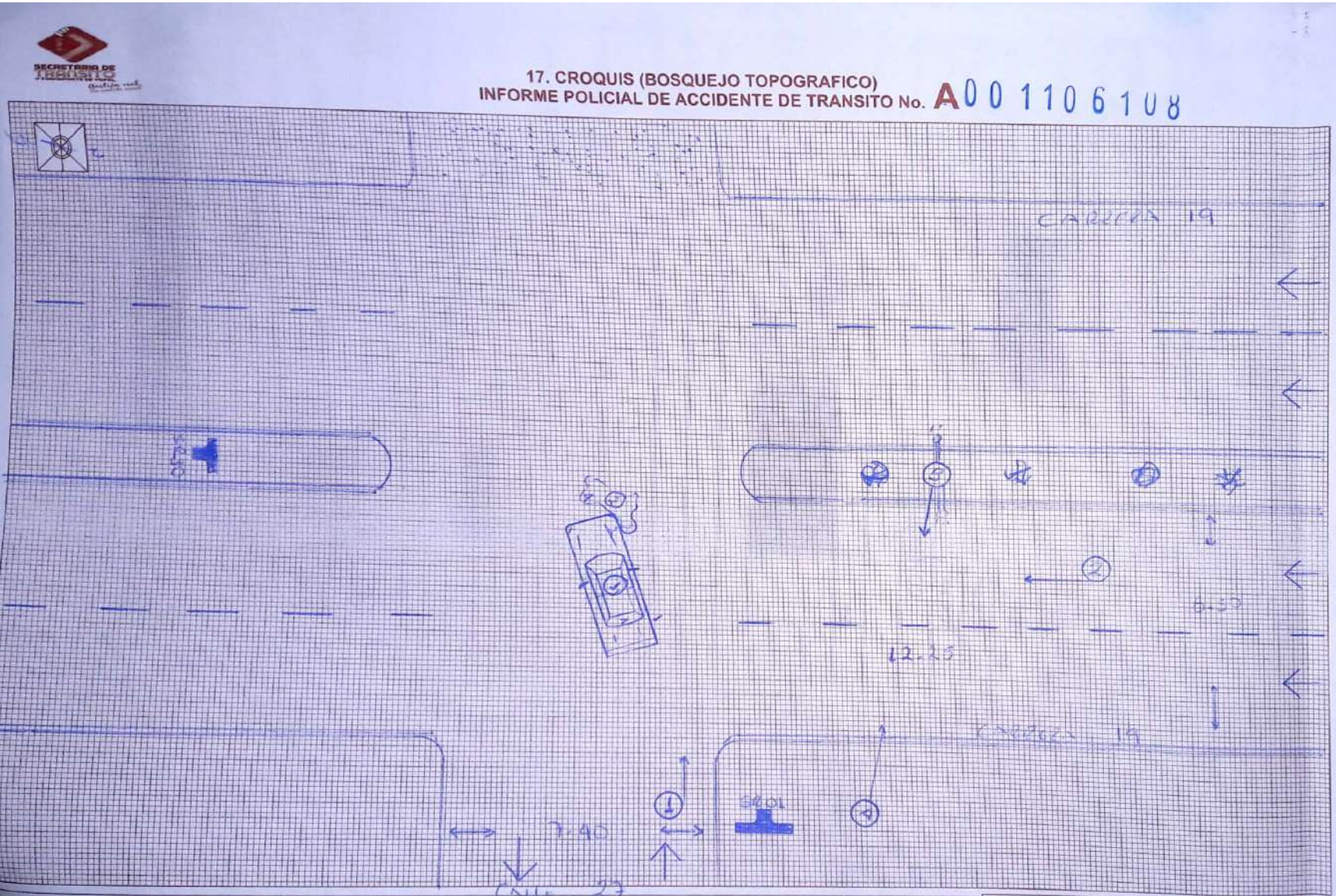
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

SECRETARÍA DE TRÁNSITO

MinTransporte

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRAFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO No. A00 1106108



PUNTO DE REFERENCIA PR 12.65

TABLA DE MEDIDAS

N°	"X" o "A"	"Y" o "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	11.00	14.60	CIC 225
2	13.40	15.10	CIC N.S.
3	3.10	14.95	CIC ANDEN
4	14.30	15.50	CIC PARCIAL
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

LONG. HUELLAS

N°	METROS	CM	TIPO DE HUELLAS

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

ESTADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
	[illegible]	CC	74961795	ODI	[illegible]	

CORRESPONDIÓ A LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Municipio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
05	001	60	0112	2019	00154

FIRMADO 30 VII

Long. ° ' "

Lat. ° ' "

ESCALA:

PLANO:

VISITA: PLANTA

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

20213030856162

Activo – Radicado

Cliente *

Ángela López

Número Radicado

20213030856162

Fecha de creación

04/05/2021 14:05

Última actualización

04/05/2021 14:06

Estado

Radicado

Dependencia

CLASIFICACION Y REASIGNACION

Asunto Radicado *

DERECHO DE PETICION

Descripción *

Certifique si el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850012103002-2021-00022-00

Escala de tiempo

hace unos 3 minutos

Ángela López ➜ SYSTEM

Autor SYSTEM

DERECHO DE PETICION MINISTERIO DE TRANSPORTE.pdf (841,75 KB) (/_entity/annotation/8f50c8b8-0bad-eb11-8236-00224836f83c/97e26b2e-15f9-4fd4-b267-23122edb8757?t=1620155257940)

Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado

Nombre de archivoNombre ORFEOTipo ArchivoNumero radicadoFecha de Radicado

Aplicativos Institucionales

Observatorio de Transporte de Carga por Carretera (OTCC) (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/2648/observatorio_de_transporte_de_carga_por_carretera/)
RNDC (http://rndc.mintransporte.gov.co/MenuPrincipal/tabid/204/language/es-MX/Default.aspx?returnurl=%2fDefault.aspx)
Correo Institucional (https://login.microsoftonline.com/login.srf?wa=wsignin1.0&rpsnv=4&ct=1479999659&rver=6.7.6640.0&wp=MCMBI&wreply=https%3a%2f%2fportal.office.com%2flanding.aspx%3ftarget%3c request-id=6d2820dc-af7f-4f51-b64d-a7f2dbc27fbc)
Orfeo (https://gestiondocumental.mintransporte.gov.co)

Sice TAC
(https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/359/sistema_de_informacion_de_costos_eficientes_para_el_transporte_automotor_de_carg
Portal Logístico de Colombia (http://plc.mintransporte.gov.co/)

SINC (http://sinc.mintransporte.gov.co/visores/)
Ansemitra (https://ansemitra7.webnode.com.co/)
Manual de señalización (/descargar.php?idFile=14493)
Plan Vial Regional (https://mintransporte.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=d74d29d0484243bfbbcaf68ade9af521)
Peajes Electrónicos (https://mintransporte.gov.co/micrositios/peajes_electronicos/)
Gestor de Proyectos de Infraestructura (GPI) (https://gpi.mintransporte.gov.co/menuReports/list)

Servicios al ciudadano

Directorio Funcionarios MT (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/357/directorios_ministerio_de_transporte/)
Participación ciudadana (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/3672/participacion-ciudadana/)
Peticiones, quejas y reclamos (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/4566/peticiones-quejas-reclamos-y-sugerencias-pqrs/)
Biblioteca (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/227/biblioteca/)
Trámites, servicios y consultas en línea (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/222/servicios_y_consultas_en_linea/)
Datos Abiertos (https://www.datos.gov.co/)

Hora Legal (http://www.sic.gov.co/hora-legal-colombiana)
Glosario (/glosario)
Estándares (https://www.mintransporte.gov.co/error.php?code=2064&showErrorPage=1)
Correo Notificaciones Judiciales (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/2583/notificaciones_judiciales/)
Preguntas y respuestas frecuentes (https://www.mintransporte.gov.co/preguntas-frecuentes/)

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Villavicencio, 04 de mayo de 2021.

Señores:
MINISTERIO DE TRANSPORTE
Calle 24 No. 60-50 Piso 9
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@mintransporte.gov.co
Bogotá D.C.

REF: DERECHO DE PETICION CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, ARTICULO 5 C.P.A.C.A. y LEY 1755 DE 2015

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en calidad de apoderada general de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**,** respetuosamente solicito a Ustedes:

PETICION

Certifique si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850013103002-2021-00033-00, donde funge como demandante el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y otros y como demandados mi poderdante y otras partes.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, la LEY 1755 DE 2015, Artículo 5 del C.P.A.C.A., Numeral 10 del Artículo 78 y Numeral 6 del Art. 82 del C.G.P.,

NOTIFICACION

Pido que la respuesta al derecho de petición sea remitida a la CALLE 41 No. 30A-21 OF 301-302 EDIFICIO SCALA DE VILLAVICENCIO y/o al correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co

ANEXOS

- Poder general otorgado a la suscrita por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. el cual consta en el Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín.

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. 66.819.581 de Cali
T.P. 117.450 del C.S. DE LA J.

Luis Ángel

De: Ángela María López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado el: martes, 4 de mayo de 2021 2:17 p. m.
Para: setransito@yopal-casanare.gov.co
Asunto: DERECHO DE PETICION / SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE
Datos adjuntos: DERECHO DE PETICION SECRETARIA DE TRANSITO.PDF

Cordial saludo.,

Con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y la ley 1755 de 2015 me permito radicar derecho de petición adjunto al presente correo junto con sus anexos.

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Villavicencio, 04 de mayo de 2021.

Señores:
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL – CASANARE
Calle 15 No. 14-33
Correo electrónico: setransito@yopal-casanare.gov.co
Yopal – Casanare

REF: DERECHO DE PETICION CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, ARTICULO 5 C.P.A.C.A. y LEY 1755 DE 2015

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en calidad de apoderada general de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**,** respetuosamente solicito a Ustedes:

PETICION

1. Sírvase describir a que corresponde los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía **1.116.663.294**:

15/12/19	85001000000023654083	B03
15/12/19	85001000000023654084	C35
15/12/19	85001000000023654085	D01
15/12/19	85001000000023654086	D02

2. Igualmente, **CERTIFIQUE** si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

   Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850013103002-2021-00033-00, donde funge como demandante el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y otros y como demandados mi poderdante y otras partes.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, la LEY 1755 DE 2015, Artículo 5 del C.P.A.C.A., Numeral 10 del Artículo 78 y Numeral 6 del Art. 82 del C.G.P.,

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

NOTIFICACION

Pido que la respuesta al derecho de petición sea remitida a la CALLE 41 No. 30A-21 OF 301-302 EDIFICIO SCALA DE VILLAVICENCIO y/o al correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co

ANEXOS

- Poder general otorgado a la suscrita por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. el cual consta en el Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín.

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. 66.819.581 de Cali
T.P. 117.450 del C.S. DE LA J.

Luis Ángel

De: Ángela María López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado el: martes, 4 de mayo de 2021 2:19 p. m.
Para: contactosimit@fcm.org.co
Asunto: DERECHO DE PETICION / SIMIT
Datos adjuntos: DERECHO DE PETICION SIMIT.PDF

Cordial saludo.,

Con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y la ley 1755 de 2015 me permito radicar derecho de petición adjunto al presente correo junto con sus anexos.

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Villavicencio, 04 de mayo de 2021.

Señores:
SIMIT
Carrera 23 No. 26-46
Correo electrónico: contactosimit@fcm.org.co
Yopal – Casanare

REF: DERECHO DE PETICION CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, ARTICULO 5 C.P.A.C.A. y LEY 1755 DE 2015

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en calidad de apoderada general de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**,** respetuosamente solicito a Ustedes:

PETICION

Sírvase informar a que corresponde y cuál fue la infracción impuesta en los comparendos 85001000000023654084, 85001000000023654083, 85001000000023654086, 85001000000023654085, al señor Yurian Ricardo Estévez Rincón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294.

Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850013103002-2021-00033-00, donde funge como demandante el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y otros y como demandados mi poderdante y otras partes.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, la LEY 1755 DE 2015, Artículo 5 del C.P.A.C.A., Numeral 10 del Artículo 78 y Numeral 6 del Art. 82 del C.G.P.,

NOTIFICACION

Pido que la respuesta al derecho de petición sea remitida a la CALLE 41 No. 30A-21 OF 301-302 EDIFICIO SCALA DE VILLAVICENCIO y/o al correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co

ANEXOS

- Poder general otorgado a la suscrita por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. el cual consta en el Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín.

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. 66.819.581 de Cali
T.P. 117.450 del C.S. DE LA J.

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR GERENCIA DE ASUTOS LEGALES (NUMERAL 1 AL 5)

1	INFORMACIÓN GENERAL			
Número De Póliza	**800000191977**			
Vigencia (dd/mm/aaaa)	**Desde**	2019-09-09	**Hasta**	2020-09-09
Valor Asegurado	2040000000			
Deducible	n/a			
Número De Siniestro	9200000281906			
Fecha Aviso (dd/mm/aaaa)	2020-02-06			

2	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS
Nombre del reclamante	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
Número Documento de Identidad	1116663294
Dirección del reclamante	No la conozco
Teléfonos del reclamante	No la conozco
Qué ocurrió	Accidente de tránsito
Cómo Sucedieron Los Hechos	EL 2019-12-15, ERAN LAS 11:20 DE LA MAÑANA LA CALLE PRINCIPAL ESTABA CERRADA ME METÍ POR OTRA CALLE Y VENIA UN SEÑOR POR LA CARRERA Y EL VENIA CON EXCESO DE VELOCIDAD Y LA MOTO ME IMPACTO.EL SEÑOR DE LA MOTO NO TENIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN Y LA MOTO NO TENIA SEGURO
Con Qué	Vehículo asegurado
Cuándo (fecha de ocurrencia dd/mm/aaa)	2019-12-15
Por Qué	Impericia en el manejo

3.	DESCRIPCIÓN DE ACCIONES ADELANTADAS POR EL TERCERO

4	RECLAMACIONES PRESENTADAS AL ASEGURADO(R)
Citación audiencia de conciliación	
Reclamación extrajudicial	
Nombre del Abogado	
Convocantes y/o reclamantes	
Convocados	

5	PRETENSIONES					
Perjuicios extra patrimoniales	**Daño Moral**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Vida de relación	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
Observaciones						
Perjuicios materiales	**Lucro Cesante**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Daño Emergente	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA

(NUMERAL 6)

6	RESULTADOS EVALUACIÓN CONCEPTO MÉDICO

Fecha del evento 15/12/2019.

15/12/2019 URGENCIAS Paciente con cuadro de casi una hora de evolución, de accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, refiere que un carro lo choca, por lo cual cae, con posterior dolor de cabeza, **muslo izquierdo**, limitación funcional, paciente valorado por personal de la cruz roja, encuentran en decúbito, sin alteración de la conciencia, inmovilizan y trasladan a esta entidad. EF regular estado general, consiente, orientado, sin SDR; o SIRS, herida en región parietal izquierda de 6 cm, aprox, CP normal, tórax simétrico, con dolor en reja costal lateral izquierda, abdomen normal, extremidades dolor a la palpación de **muslo izquierdo**, con aparente rotación externa, limitación funcional, herida de 3x1 cm, en cara anterior, de tercio medio de pierna izquierda. Neurológico sin déficit aparente. Se deja en observación, con LEV; diclofenaco, metoclopramida, ranitidina, tramadol. Ss TAC de cráneo, Rx de tórax, Rx de fémur, pierna. Hematológicos. **EVOLUCION MEDICA** Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta, no cabalgada, si angulada. Rx de tórax normal. Rx de pierna normal. **TAC DE CRANEO** si lectura normal. Con aparente contusión temporo parietal derecha. **ANALISIS** Paciente con HC anotada, en el momento estable, con Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta no cabalgada, si angulada, con Rx de tórax y pierna normal, TAC de cráneo normal, aparente contusión temporo parietal derecha, paciente estable, Glasgow 15/15, se deja en observación y se solicita valoración por ortopedia. Sutura de heridas. **ORTOPEDIA** Paciente masculino con diagnóstico de fractura de diáfisis de fémur, posterior a accidente de transito se considera requiere manejo quirúrgico, ortopédico, y tracción cutánea, por lo que ss rx con proyección ap. para la visualización de todo el fémur izquierdo, MOS, valoración por anestesiología y programación quirúrgica. Se discute con equipo de traumatología, no se encuentra mesa de tracción adecuada por lo que se inicia remisión a III nivel. **17/12/2019 EVOLUCION MEDICA** 26 años, con dxco de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, quien presenta cefalea global, no otros

síntomas. Al EF alerta, orientado, no déficit neurológico aparente. Se revisa **TAC DE CRÁNEO** donde reportan focos de HSA cortical frontal y temporal derecho, fractura no deprimida de parietal izquierdo. se indica refuerzo de analgesia y valoración por neurocirugía. Por parte de ortopedia sin cambios, pendiente remisión. **NEUROCIRUGIA** Hc anotada, trauma en MII manejo por ortopedia con indicación quirúrgica. Solicitan valoración por presentar cefalea y nauseas. EF Glasgow 15/15. ACG, alerta, funciones mentales conservadas. PINR. Simetría facial. No déficit de pares. Fuerza y sensibilidad conservadas. No dolor cervical. **TAC DE CRANEO** presenta hemorragia subaracnoidea, fronto insular derecha, línea media conservada, cisternas peritronculares libres. Fractura parietal derecha. **ANALISIS** paciente con TEC leve, secundario a accidente de tránsito, en el momento clínicamente estable, no deterioro neurológico, se documenta presencia de hemorragia subaracnoidea en región ingular derecha, sin indicación de manejo quirúrgico, no contraindicación de maneo por ortopedia. Se cierra interconsulta. Por parte de ortopedia se continua pendiente de remisión a III nivel, manejo analgésico, profilaxis trombótico con enoxaparina, terapia física. **20/12/2019 ORTOPEDIA** 26 años, con dxcos: Fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo. politraumatismo por accidente de tránsito. Obesidad mórbida. Por nuevo episodio de cefalea con emesis se solicitó valoración por NCX pendiente, y nuevo **TAC DE CRÁNEO** sin mayores cambios con el inicia, **CONCLUSIÓN** hematoma laminal extra axial inter hemisférico. **CONDUCTA** Masculino de 25 años, con dxcos de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, en espera de remisión, por parte de EPS; sin embargo, por tiempo prolongado de remisión, y ante riesgo de postergarlo, se decide programar manejo quirúrgico para mañana, sin embargo se encuentra pendiente de revaloración por NCX con reporte de nuevo TAC de cráneo. Se solicita anestesiología, programación cx 21/12. HLG con leucocitosis en descenso. Mejoría de la función renal. Resto igual.

21/12/2019 NEUROCIRUGIA TAC de cráneo sin hallazgos que impidan la cx, neurológicamente integro, sin nuevos episodios de cefalea ni emesis. Se cierra interconsulta. Es valorado por anestesiología, quien encuentra paciente con obesidad mórbida, via a aérea difícil, por lo que indica continuar con remisión a mayor nivel. MII con tracción cutánea de 5 kg. Continua proceso de remisión. Fisioterapia. **25/12/2019.** Pendiente remisión. Se solicitan insumos para cambio de tracción cutánea. Resto igual. **28/12/2019 ORTOPEDIA** Masculino de 26 años, con dxcos anotados, en el momento hemodinámicamente estable, normocardico, saturando oxigeno normal, con tracción cutánea de 5 kg, ss valoración por psicología porno aceptación de cambios de posición por parte de enfermería, además lesiones en piel tipo escoriación causadas por el paciente al rascarse muy fuerte, pendiente remisión a tercer nivel por vía aérea difícil. Resto de manejo igual. Continuo manejo con fisioterapia, psicología, evolución por ortopedia sin mayores cambios. Pendiente de remisión. **04/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente masculino de 27 años, con dxco de fractura de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, por politraumatismo en accidente de tránsito, obesidad mórbida, y vía aérea difícil, paciente refiere sentirse con adecuada modulación del dolor, no fiebre, signos vitales normales, MII inmovilizado sin estigmas de sangrado, con edema en muslo, no signos de síndrome compartimental, evolución clínica favorable, continua en trámites de remisión a III nivel de complejidad. Se da orden para cambio de tracción cutánea. Se continua terapia física y profilaxis antibiótica y antitrombotica con enoxaparina. 07/01/2020. Se logra remisión del paciente.

08/01/2020 EPICRISIS MEDICAL Egreso 13/01/2020. Diagnósticos de ingreso: Cervicalgia M542. Contusión de tórax S202. Contusión de cadera S700. Contusión en muslo S701. Paciente masculino quien es remitido del hospital regional de

la Orinoquia, por politraumatismo en accidente de tránsito, al EF paciente consiente, alerta, orientado, PINR; en columna cervical, con dolor a la palpación, con limitación a la movilización, trauma cerrado de tórax, con dolor a la palpación en reja costal con limitación a la inspiración profunda, abdomen normal, trauma en cadera con dolor a la palpación para rotación interna y externa, trauma en muslo izquierdo con dolor , edema y limitación para la movilidad de MII, con regulado llenado capilar, pulsos levemente disminuidos, y edema. Se inicia manejo analgésico IM, Rx para descartar probable lesión, sea traumática, valoración por ortopedia. **ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, quien presenta accidente de tránsito con trauma en muslo izquierdo, el día 15/12/2019, por lo cual fue hospitalizado en Yopal, donde indican remisión a tercer nivel, sin embargo, hasta el día de hoy trasladan. **Ap niega.** Al EF ACG; extremidades dolor, edema, y deformidad en muslo izquierdo, buen llenado capilar distal, paciente con obesidad mórbida. Rx de Pelvis sin evidencia de trazos de fracturas visibles por Rx relaciones articulares conservadas, Rx de fémur izquierdo con fractura diafisiaria desplazada con conminución local. **CONDUCTA** se considera que el paciente requiere de manejo quirúrgico, de la lesión descrita. Se programa. Se hospitaliza. **09/01/2020 NOTA QUIRÚRGICA** Dxco Pre pop fractura de diáfisis de fémur izquierdo conminuta con laja desplazada de un mes de evolución, fibrosis intensa, retracción muscular, paciente con obesidad mórbida, de 120 kg, que dificulta ingreso del clavo. **PROCEDIMIENTO** Reducción abierta más osteosíntesis de fémur izquierdo. No complicaciones**. 10/01/2020 MEDICINA INTERNA** Paciente de 27 años, en POP de fractura de osteosíntesis de fémur izquierdo, presento de saturación súbita sin otros síntomas asociados, en el momento sin deterioro en patrón respiratorio, normo tenso, requiere de descartar síndrome de embolia grasa, se solicita TACAR de Tórax, y gases arteriales, por ahora continuar con oxigenoterapia, trombo profilaxis, atentos a evolución. **ECO DUPLEX VENOSO MII** TVP de vena poplítea izquierda se sugiere

anticoagulación plena con anticoagulantes orales por tres meses. **11/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, POP 2do día, de reducción y osteosíntesis de fémur izquierdo, con clavo endomedular. 2. TVP poplítea izquierda. 3. Síndrome de embolismo graso. 4. Tromboembilismo pulmonar. 5. Obesidad. Afebril. Dolor en muslo izquierdo. EF MII edema en muslo, heridas quirúrgicas cubiertas, dolor con la flexión de rodilla izquierda, buen llenado capilar distal, adecuada movilidad de dedos. Evolución estable en POP. Se documentó TVP poplítea izquierda. Mejoría de parámetros de saturación. Cx vascular recomendó anticoagulación plena por tres meses. **12/01/2020 ECO TT** Discreta dilatación auricular izquierda. Dilatación de cavidades derechas sin compromiso funcional e hipertensión pulmonar severa. Función sistólica biventricular conservada sin trastornos de contractilidad. **12/01/2020 ALTA** POP reducción y MOS de fémur izquierdo, adecuada reducción y evolución, asociado a sospecha de TEP, y TVP MII. Egreso con muletas, apoyo sin descarga de peso, anticoagulación, control con medicina interna y ortopedia.

08/01/2020 RX DE CADERAS dentro de limites normales. **TAC DE TORAX** Cambios quirurgicos de fx de clavicula derecha (antigua). No se evidencia embolia grasa. **RX DE COLUMNA CERVICAL** normal.

09/01/2020 RX RODILLA DERECHA Clavo endomedular de osteosintesis, en toda la extension del femur, fijado proximal, y distalmente con tornillos, y alambre de amarre, que orientan adecuada alineacion y estabilidad a la fractura de tercio medio de la diafisis. Edema de tejidos blandos, con presnecia de aire en su interor a correlacionar con evento quirurgico reciente.

31/01/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, con dxcos de 1. Fx de diafisis de femur izquierdo. 1.1. POP 09/01 de MOS de femur. 2. TVP poplitea izquierda se encuentra herida quirurgica en buen estado sin signos de infeccioon. Movilidad de cadera, flexion 90°, extension 0°, adecuada perfusion distal, adecuada movilidad distal, see indica iniciar movilidad de cadera y tobillo. Se recomienda el uso de anticoagulacion, control por medicina interna. Se da inicio a terapia fisica. Control por ortopedia en un mes. Se da incapacidad del **18/01/2020 al 16/02/2020. Y del 17/02/2020 al 17/03/2020.** Control de rx en un mes.

08/03/2020 MEDICINA INTERNA Pacitne quien presneto politraumatismo, TEC, fractura de femur izqueirdo, y posterior a OS de femur, presento TVP profunda en MII, por lo que formulo anticoagulante Rivaroxaban 20 mg VO dia por 4 meses. Ss Eco dopler de vasos venosos de MII. Rx de femur. Control con resultados. 10 sesiones de terapia fisica.

12/03/2020 RX DE FEMUR IZQUIERDO Se observa fractura conminuta en el tercio medio de la diáfisis femoral. Hay inmovilización de la fractura con clavo intramedular con bloqueo proximal y distal. También se observa cerclaje con alambre metálico en la diáfisis femoral adyacente al foco de fractura. Espacios articulares y relaciones articulares conservadas. Densidad ósea conservada.

06/08/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, quien asiste a control con resultados, **Rx de femur izquierdo:** muestra fractura de femur reducida y mantenida mediante un clavo endomedular quwe no ha consolidado. **PLAN** incapacidad medica por 30 dias. Rx de femur izquierdo. conrol con resultados.

29/09/2020 INFORME PERICIAL DE MEDICINA LEGAL Segundo reconocimiento: Se revisa el primer reconocimiento medico legal, realizado el **día 11-03-20** por **hechos del 15-12-2019** relacionados con evento de transito, con fractura de fémur izquierdo y trombosis venosa profunda, en ese dictamen se encuentra: "**Aspecto general:** Ingresa caminando apoyado en un caminador, buen estado general, alerta, tranquilo Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit aparente, sin lesiones - Cara, cabeza, cuello: Simetría facial, sin lesiones - Tórax: Refiere dolor a la palpación reja costal izquierda, no crepitos, no enfisema subcutáneo - Miembros superiores: 1. Cicatriz de 8x1 cm plana hipopigmentada discontinua irregular no ostensible en tercio medio posterior de antebrazo izquierdo. 2. Refiere dolor en movimientos del hombro izquierdo, sin limitación. - Miembros inferiores: 1. Dos cicatrices de aspecto quirúrgico en región es espina iliaca postero-superior izquierda ambas hipertróficas e hiperpigmentadas de 6x0.2 cm ostensibles. 2. Cinco cicatrices de aspecto quirúrgico en muslo izquierdo, la mayor de 16x0.5 cm hipertrófica, hiperpigmentada ostensible en tercio medio externo y la menor de hipertrófica e hiperpigmentada ostensible en tercio distal externo. 3. Marcha con, dificultad, apoyado en un caminador. - Osteomuscular: 1. Hipotrofia en muslo izquierdo moderada **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión:** Contundente. Incapacidad médico legal provisional ciento veinteno) días. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con valoración reciente de ortopedia y con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar." **Fin de lo previo. ANTECEDENTES:** Médico legales: Un reconocimiento medico legal por los mismos hechos. Sociales: Refiere es **mecánico de motos,** Patológicos: No refiere. **Quirúrgicos:** Refiere por luxación acromioclavicular hombro derecho hace 4 años, las actuales. Traumáticos: Las actuales. Hospitalarios: Por quirúrgicos. **Psiquiátricos:** No refiere. Toxicológicos: No refiere. **REVISIÓN POR**

SISTEMAS "me coge dolor en la rodilla izquierda cuando camino" **EXAMEN MÉDICO LEGAL** Peso: 129 kg, Talla: 177 cm. **Aspecto general:** Buenas condiciones generarles, ingresa caminando por sus propios medios, **cojera evidente**. Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit. - **Miembros inferiores:** 1.-Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura la cual se extiende por la cara lateral del muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discrómicas, elevadas, no siguen lineas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuadríceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha. - No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES** Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Se ratifica **INCAPACIDAD MÉDICO LEGAL DEFINITIVA ciento veinte (120) días. SECUELAS MÉDICO LEGALES:** Deformidad física qué afecte el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano locomoción de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

02/10/2020 PSIQUIATRIA Natural de Trinidad, estudio bachillerato, refiere ser de familia pobre y ponerse a trabajar en taller donde aprendí y es mecánico de motos, el vive con su esposa Dora Maria y tienen 4 hijos, él trabajaba en ese taller y en las noches jugaba microfútbol con los amigos, ahora los patrones lo dejaron trabajando en área administrativa por las dificultades que tiene en sus movimientos y el dolor para caminar. Refiere síntomas depresivos y ansiosos en las noches cuando llega cansado y se pone a pensar en el futuro de él y la familia, la esposa es auxiliar de enfermería y trabaja en atención domiciliaria. Examen mental normal. No se indica manejo, solo Psicoeducación.

A	**ORIGEN DEL DAÑO** Señalar si el malestar por el cual se presenta la reclamación proviene del accidente que se imputa al asegurado.

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020 (no es claro si continua con este). Manejo con fisioterapia con evolución radiológica y clínica favorable, en última valoración por ortopedia y medicina legal informan secuelas funcionales de Dolor y cojera con alteración de la marcha (sin aditamentos) y cicatrices en MII, y de inicio reciente episodio depresivo leve, secundario (primera consulta el 07/10/2020, sin manejo farmacológico).

Además, en historia clínica informan diagnóstico asociado de Obesidad y antecedente de fractura de clavícula derecha previo al evento en mención. Condiciones no asociadas al evento del 15/12/2019.

NEXO DE CAUSALIDAD.

Existe nexo de causalidad entre el evento ocurrido el 15/12/2019, y las lesiones presentadas: politraumatismo, fractura de fémur izquierdo.

B	**INCAPACIDAD (NÚMERO DE DÍAS)** Señalar cuál ha sido o será el término (probable) de la incapacidad derivada del accidente sufrido por el reclamante.

Aporta certificados de incapacidades generadas por médicos tratantes:

Medicina interna:

08/01/2020 a 12/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

13/01/2020 a 17/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

De acuerdo a las anotaciones médicas, el paciente requiere incapacidad desde el día del accidente hasta el mes de septiembre de 2020.

Por el tipo de lesión, y complicaciones presentadas se calcula aproximadamente de 180 a 360 días de incapacidad.

C	**TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS** Señalar si los tratamientos y medicamentos recibidos o que el reclamante señala que necesita, son pertinentes para su recuperación y señalar (si es posible) si estos son asumidos por el POS.

Se encuentra pertinencia en todo lo anotado en historia clínica: fisioterapia, hospitalización, manejo analgésico, controles por medicina interna, por TVP y TEP secundario a trauma.

D	**PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL** Señalar en lo posible cuál ha sido la pérdida de capacidad laboral sufrida por

	el reclamante como consecuencia del accidente; indicando también a manera de ejemplo qué actividades no podrá seguir desarrollando (abrir puertas, manejar, trotar, actividades de la vida cotidiana, etc.). Aclarar si tiene patologías concomitantes, y si tienen o no empeoramiento de su patología por las mismas

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020, con evolución radiológica y clínica favorable, con secuelas funcionales a nivel de MII: marcha con cojera, sin uso de aditamentos, AP de TVP MII; cicatrices en MII.

Con respecto a la secuela psiquiátrica, informan episodio depresivo leve, sin compromiso funcional, ni necesidad de manejo farmacológico, inicio muy reciente y única valoración, sin antecedentes psiquiátricos, por lo que no se logra establecer una patología o síndrome como tal, por lo que genera un valor de 0.0 por la tabla 13.2.

MUCILO			
DEFICIENCIA	Trastorno de la marcha (cojera)	10	
	TVP MII	1	10.90
	Episodio depresivo leve	0	10.90
			10.90

			10.90
			10.90
	TOTAL		**5.45**
ROL LABORAL			**10.0**
ECONÓMICA			**1.0**
EDAD			**0.5**
APRENDIZAJE			**0.0**
COMUNICACIÓN			**0.0**
MOVILIDAD			**0.8**
CUIDADO PERSONAL			**0.4**
VIDA DOMÉSTICA			**0.4**
PCL			**18.55**
FECHA ESTRUCTURACION			**15/12/2019**

Desconocemos el oficio del paciente, pero se considera que el Rol laboral es 10% que equivale a adaptado: limitaciones leves para la actividad laboral y que el paciente se puede reintegrar a trabajar con modificaciones en el puesto de trabajo de manera temporal.

E	**DOLOR Y SUFRIMIENTO** Indicar, en una escala de 1 a 10, qué tan doloroso fue y será (en caso de que no haya terminado) el accidente, los tratamientos a los que conllevó y el proceso de recuperación del mismo.
Escala de dolor (1-10)	4/10

El dolor es un síntoma subjetivo, para el tipo de lesión y evolución favorable del paciente se considera que puede generar un dolor en la escala del dolor de 4/10.

F	**OBSERVACIONES ADICIONALES** Indicar si se tiene alguna observación adicional en relación con la evaluación del caso

Es de anotar que se trata de un paciente joven, sin antecedentes importantes, excepto por la obesidad que puede favorecer enfermedades degenerativas óseas en MIS a largo plazo, pero con respecto a la fractura de fémur presentada, por edad y evolución, se considera de evolución favorable, de igual forma, los síntomas psiquiátricos, que en la primera valoración no configuran una patología como tal y que por edad y cero antecedentes asociados se consideran de evolución favorable (sin embargo cada paciente puede evolucionar de diferentes maneras al respecto, por lo que en caso de ser necesario, se sugiere solicitar concepto e historia clínica de psiquiatría en al menos seis meses e la primera consulta).

FECHA DE EMISION DE CONCEPTO: 19/11/2020.

IVETH MARIA OSORIO OSPINA

MEDICA LABORAL

IPS SURAMERICANA

Consulta / **Estado de Cuenta Pago Electrónico**

Liquidación

Tipo de Documento: Cedula

No. Documento: 1116663294

Resoluciones

	Resolución	Fecha Resolución	Comparendo	Fecha Comparendo	Secretaría	Nombre Infractor	Estado	Infracción	Valor Multa	Interes Mora	Valor Adicional	Valor A Pagar
☐	54083202000610	09/11/2020	85001000000023654083	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	B03	220,830	12,122	20,700	253,652
☐	54086202000688	09/11/2020	85001000000023654086	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	D02	828,116	45,456	20,700	894,272
☐	54085202000675	09/11/2020	85001000000023654085	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	D01	828,116	45,456	20,700	894,272
☐	54084202000657	09/11/2020	85001000000023654084	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	C35	414,058	22,728	20,700	457,486
											Total a Pagar	2,499,682

Documento no válido para realizar pago.

Expedición Estado Cuenta: 03 de Mayo de 2021 a las 16:50

Resultado Consulta

No se ha encontrado la persona en estado ACTIVA o SIN REGISTRO

Aceptar

Consulta Personas

Este módulo le permitirá conocer su información como conductor ante el RUNT.

Tipo de Documento:

Cédula Ciudadania

Nro. documento propietario

1116663294

Captcha

No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Términos

Consultar Información

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
YOPAL CASANARE
Código 850013103002

Al Despacho del señor Juez, hoy 14 de mayo de 2021

Atentamente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria

RE: OFICIO ALLEGANDO PODER Y CONTESTACIÓN DEMANDA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ Y OTROS VS MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Lun 12/07/2021 8:48 AM

Para: Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>

Buen día, acuso recibo.

Es importante indicar que, todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones o cualquier otro documento de texto que se remita a través del correo institucional del Juzgado, deberá remitirse en formato PDF (libre de restricciones de uso); el asunto del correo debe contener el número de radicación del proceso, así como los archivos adjuntos, numerados en el orden que cronológicamente corresponda.

Usted podrá consultar los estados electrónicos y demás actos procesales que ameriten su publicación en el micrositio de la Rama Judicial. https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/80

Así como el inventario de procesos activos, enlace "Avisos" https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/46

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, todo mensaje que llegue después de las 5:00 pm o en día inhábil, se entenderá recibido para todos los efectos legales, a partir del día hábil siguiente a su recibo.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria Jdo 2º Civil del Circuito Yopal - Casanare

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 Email.
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Ángela María López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado: viernes, 9 de julio de 2021 2:46 p. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: defendersj@hotmail.com <defendersj@hotmail.com>; notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com

<notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com>; lilianadabogada@gmail.com <lilianadabogada@gmail.com>; carodora6@gmail.com <carodora6@gmail.com>; manufer.1994@gmail.com <manufer.1994@gmail.com>
Asunto: OFICIO ALLEGANDO PODER Y CONTESTACIÓN DEMANDA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ Y OTROS VS MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E. S. D.

Cordial saludo,

En mi calidad de apoderada de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA, parte demandada dentro del proceso de la referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito allegar ante su despacho escrito en el cual me pronuncio frente al auto del 06 de julio de 2021, junto con sus anexos.

Copio en este mismo correo a todos los sujetos procesales según email de notificación electrónica determinados en la respectiva demanda y contestación de la misma.

ADJUNTOS:

1. Oficio pronunciándome al auto del 06 de julio de 2021
2. Poder especial con QR y código de barras emitido por Viafirma
3. Certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia
4. Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín
5. Contestación de la demanda
6. Anexos de la contestación

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Señora:
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E.S.D.

REF: DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

RAD. 850013103002-2021-00033-00

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.819.581 de Villavicencio, portadora de la Tarjeta 117.450 del C.S de la J. correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co, en calidad de apoderada de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A,** sociedad identificada con Nit. 890.903.407-9 con domicilio judicial en la Carrera 11 No. 93-46 Piso 7 de la ciudad de Bogotá, email judicial: notificacionesjudiciales@sura.com.co; según poder otorgado por su representante legal acompañado del certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia el cual se anexa al presente escrito con firma digital, respetuosamente acudo ante el despacho para **CONTESTAR DEMANDAA** incoada por la parte activa, cuyo correo electrónico mediante el cual se notificó el auto admisorio de la demanda de fecha 25 de marzo de 2021, notificado a mi poderdante el 27 de marzo de la misma anualidad, en los siguientes términos:

FRENTE A LA SITUACION FACTICA

PRIMERO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de sus menores, y de cara a la prueba documental aportada en cuanto a la edad del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, nos atenemos a la valoración probatoria que realice el señor Juez.

SEGUNDO. No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de sus pormenores.

TERCERO: No le consta a mi poderdante, parentesco que debe ser valorado por parte del Señor Juez, en cuanto a su veracidad y autenticidad.

CUARTO: No le consta a mi poderdante, prueba documental que debe ser valorada por el Señor Juez, en cuanto a su veracidad y autenticidad.

QUINTO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción.

SEXTO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción.

SEPTIMO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción.

OCTAVO: No le consta a mi mandante, situación fáctica que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma, será materia de prueba y contradicción. La valoración de la prueba documental aportada debe ser materia de análisis por el Señor Juez en cuanto a su autenticidad y veracidad.

NOVENO: Es cierto

DECIMO: No es cierto de la forma como se redacta, en tanto el contrato de seguro emitido por SURAMERICANA para amparar el rodante de placas FXL305 automóvil modelo 2020, se refiere a una Póliza de automóviles con amparo de Responsabilidad civil extracontractual, vigente para el momento del siniestro, tema diferente a como se redacta.

UNDECIMO: No es cierto como se redacta el hecho, toda vez que olvida el actor mencionar que la hipótesis impuesta fue para ambos conductores involucrados en la colisión, tanto para el automóvil como para la motocicleta.

DUODECIMO: No le consta a mi mandante, las señales de tránsito y demás características de la vía, serán materia de prueba y contradicción, toda vez que, hasta el momento, solo son elementos de prueba.

DECIMOTERCERO: No le consta a mi mandante, las señales de tránsito y demás características de la vía, serán materia de prueba y contradicción, toda vez que, hasta el momento, solo son elementos de prueba.

DECIMOCUARTO: Es cierto

DECIMOQUINTO: No es cierto, aseveración subjetiva y por tanto sujeta a someterse a la contradicción en audiencia de instrucción y juzgamiento.

DECIMOSEXTO: No es cierto como se expresa, en tanto los dos conductores involucrados (automóvil y motocicleta) realizaban ambos, una actividad peligrosa lo cual les impone las obligaciones de ley.

DECIMOSEPTIMO: No es cierto como se expresa, en tanto a los dos conductores involucrados en el accidente, automóvil como motociclista, les impusieron codificación de responsabilidad, 112 para el automóvil y 139 para el motociclista.

DECIMOOCTAVO: No es cierto como se expresa, en tanto a los dos conductores involucrados en el accidente, automóvil como motociclista, les impusieron codificación de responsabilidad, 112 para el automóvil y 139 para el motociclista.

DECIMONOVENO: No le consta a mi mandante, aseveración que debe ser sometida a la contradicción en audiencia pública.

VIGESIMO: Es cierto

VIGESIMO PRIMERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO TERCERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO CUARTO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO QUINTO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO SEXTO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO SEPTIMO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO OCTAVO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

VIGESIMO NOVENO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO PRIMERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio. Adicionalmente, el dictamen aportado por el parte demandante elaborado por el doctor BENJAMIN RINCON CASTILLO, el cual arrojó una PCL del 40,25% contrasta con el dictamen elaborado por la doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA – médica laboral de la IPS SURA con una PCL del 18.55% debido a las lesiones sufridas.

TRIGESIMO TERCERO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO CUARTO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO QUINTO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO SEXTO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO SEPTIMO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

TRIGESIMO OCTAVO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

TRIGESIMO NOVENO: No le consta a mi mandante, situación subjetiva que desconoce y por tanto no puede dar fe de la misma.

CUADRAGESIMO: No le consta a mi representada, se refiere a las lesiones sufridas por el actor, las cuales desconoce y por tanto no puede dar fe de las mismas. El historial clínico y dictámenes médicos serán sometidos al contradictorio.

CUADRAGESIMO PRIMERO: No le consta a mi mandante, edad cronológica que desconoce y la valoración documental aportada será materia de valoración por el director del proceso en cuanto a su autenticidad y veracidad.

CUADRAGESIMO SEGUNDO: Es cierto.

CUADRAGESIMO TERCERO: Es cierto.

CUADRAGESIMO CUARTO: Es cierto.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda de acuerdo al fundamento que se expondrá en las excepciones de fondo que a continuación se alegan, en tanto las mismas carecen de fundamento fáctico, probatorio, jurídico, proporcionalidad y equidad.

DECLARATIVAS

1. Me opongo a la misma, en tanto, en el presente proceso no se demuestran los elementos que hacen parte de la Responsabilidad civil extracontractual, como lo son: el hecho culposo, el daño y el nexo de causalidad entre el segundo y el primero.

2. Me opongo a la misma, toda vez que, en primer término, no se ha determinado la responsabilidad a cargo de nuestro asegurado, requisito sine quanon para imputar responsabilidad a cargo de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. conforme al artículo 1127[1] del Código de Comercio

DE CONDENA

1. Me opongo a la misma, en razón a que en primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral. Así mismo, el dictamen aportado emitido por el BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del 40,25% no se acompasa en lo absoluta por la elaborada por la médica laboral de la IPS SURA, quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción.

2. Me opongo a la misma, en razón a que, en primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los

[1] **ARTÍCULO 1127. <DEFINICIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD>.** <Artículo subrogado por el artículo 84 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055.

trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral. Así mismo, el dictamen aportado emitido por el BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del 40,25% no se acompasa en lo absoluta por la elaborada por la médica laboral de la IPS SURA, quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción.

3. Me opongo, suma que debe ser tasada en equidad por el señor Juez y de acuerdo al material probatorio que se recaude en el proceso, la cual supera los topes determinados por nuestra C.S. de J.

4. Me opongo, suma que debe ser tasada en equidad por el señor Juez y de acuerdo al material probatorio que se recaude en el proceso, la cual supera los topes determinados por nuestra C.S. de J.

5. Me opongo, suma que debe ser tasada en equidad por el señor Juez y de acuerdo al material probatorio que se recaude en el proceso, la cual supera los topes determinados por nuestra C.S. de J.

6. Lo que disponga el señor Juez en caso de eventual condena.

7. Me opongo a la misma, toda vez que, en primer término, no se ha determinado la responsabilidad a cargo de nuestro asegurado, requisito sine quanon para imputar responsabilidad a cargo de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. conforme al artículo 1127 del Código de Comercio

8. Lo que determine la jurisprudencia y analice el Director del Proceso sobre su procedencia

9. Me opongo, lo que disponga el señor juez.

OBJECION AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Con fundamento en el artículo 206 del CODIGO GENERAL DEL PROCESO, **OBJETO POR ERROR GRAVE** la cuantía de las **PRETENSIONES ESTIPULADAS**

EN EL JURAMENTO ESTIMATORIO base de las pretensiones patrimoniales, con sustento en los siguientes argumentos:

- En primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral.
- Así mismo, el dictamen aportado con la demanda, emitido por el doctor BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON del 40,25% no se acompasa en lo absoluto con la experticia elaborada por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción

Se presenta liquidación alterna con una PCL aterrizada y sin incluir prestaciones sociales, con ingreso de 1 SMMLV, arrojando por la suma del lucro cesante y lucro cesante futuro un valor de $ 33.810.389.oo

ESTA PLANTILLA ES DE PROPIEDAD DE:
EDICIONES SISTEMATIZADAS EQUIDAD - www.equidadediciones.com
DERECHOS RESERVADOS
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN POR TERCEROS AJENOS A LA EDITORIAL
CERTIFICADO DE REGISTRO DE SOPORTE LÓGICO DEL MINISTERIO DEL INTERIOR: 13-67-419

ISSN: 2145-258X

***Escriba solo en las casillas en blanco lo solicitado.**
***El mes debe introducirse de dos cifras Ej: 01, 02, 03 ,04, 10, 11,12 y el año de 4 cifras**
***Si el ingreso mensual es el salario minimo este se actualizará, si es superior se indexará.**

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada (Vencida):							
	AÑO	*MES	DÍA				
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	IPC - Final		107,12	
Fecha de Nacimiento:	1992	12	28	Sexo:	M	Edad:	26,97
Fecha en que ocurrieron hechos:	2019	12	15	IPC - Inicial		103,80	
Ingreso Mensual (si es minimo mirar tabla de al lado):	$ 828.116,00						
Ingreso Mensual Indexado: (IPC Final / IPC Inicial) x Ingreso mensual	$ 854.602,95						
Más 25% Prestaciones sociales	$ 0,00						
Total Ingreso Mensual Actualizado	$ 854.602,95						
(%) Perdida de la capacidad laboral (Decimales separados con coma)	18,55%						
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**						
Periodo Vencido en meses **(n)**:	**16,63**						
Indemnización Debida Actual **(S)**:	**$ 2.739.600,74**						

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN DEBIDA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Cálculo del Periodo Futuro o Anticipado				
	AÑO	*MES	DÍA	corre desde la fecha de la sentencia hasta el fin de la vida probable de la víctima, esta expectativa se toma de la tabla de mortalidad vigente (R1555/10 Superfinanciera)
Fecha final expectativa de vida:	2074	2	12	
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**			
Periodo Futuro en meses **(n)**:	**633,77**			
Indemnización Futura **(S)**:	**$ 31.070.788,93**			

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN FUTURA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i\,(1 + i)^{n}}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Lucro Cesante (Sumatoria de la indemnización Actual y Futura)	
Indemnización Debida Actual:	$ 2.739.600,74
Indemnización Futura:	$ 31.070.788,93
TOTAL	***$ 33.810.389,66***

EXCEPCIONES DE FONDO O DE MERITO

PRIMERA.- CONCURRENCIA DE CULPAS

Según informe policial de accidente de tránsito elaborado por el agente de tránsito MARTINEZ CELY FREDY, relaciona como conductores involucrados los siguientes rodantes:

- GIRON CANIZALES MANUEL FERNANDO conductor del rodante automóvil de placas FXL305 – identificado como vehículo No. 1
- YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON conductor de la motocicleta de placas INL94B – identificado como vehículo No. 2

La firma a quien represento SEGUROS GENERALES SURAMERCANA S.A. contrató con la firma externa CENTRO DE EXPERIMENTACION Y SEGURIDAD VIAL COLOMBIA “CESVI COLOMBIA” una reconstrucción de accidente de tránsito RAT 5068 de abril de 2020, quienes, con fundamento en el material probatorio recopilado, arrojó los siguientes resultados y conclusiones:

5. CONCLUSIONES.

Las conclusiones de este informe se basan completamente en el análisis realizado por CESVI COLOMBIA y la información objetiva con que se contó para la realización del caso.

1. A partir del análisis de la geometría del lugar, señalización vertical, posiciones finales y características de los vehículos se establece que el accidente es coherente con un ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19, sin tener en cuenta la prelación del vehículo 2 (Motocicleta) desplazándose sobre la carrera 19 en sentido Sur – Norte.

2. Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo

transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio.

3. La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

4. Del análisis físico se obtiene que sobre la zona el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad de 17km/h en promedio en una zona cuya velocidad máxima permitida era de 30km/h.

5. Ante la ausencia de información del acortamiento entre los ejes de la motocicleta como producto del impacto o de huellas que denoten un proceso de desaceleración previo al hecho, no es posible determinar su velocidad durante el accidente.

6. No se encontraron elementos materia de prueba que permitan relacionar el estado de la superficie de rodado con el accidente.

A su vez el informe policial de accidente de tránsito corrobora la responsabilidad en cabeza de los dos conductores (responsabilidad compartida), tanto del automóvil como de la motocicleta codificando según el Resolución No. 11268 de diciembre 6 de 2012:

- **AUTOMOVIL VEHICULO No. 1 – CAUSAL 112 Desobedecer señales o normas de tránsito**: No acatar las indicaciones de las señales existentes en el momento del accidente.
- **MOTOCICLETA VEHICULO No. 2** – **CAUSAL 139 Impericia en el manejo**: cuando el conductor no tiene práctica, experiencia ni habilidad en la conducción para maniobrar ante una situación de peligro, siempre y cuando sea demostrable.

Adicionalmente, el motociclista YURIAN RICARDO ESTEVEZ no portaba elementos de protección, como el caso de seguridad, tal y como lo refleja la reconstrucción del accidente elaborada por CESVI COLOMBIA:

En caso de que el señor Juez considere que se configura una concurrencia de culpas entre el actuar de los dos (2) conductores involucrados en el accidente de tránsito, debe aplicar la reducción de la indemnización regulada por el artículo 2357 del Código Civil que literalmente señala:

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

SEGUNDA – CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

CASO CONCRETO

El conductor de la motocicleta señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON no tenía licencia de conducción que lo acreditara para conducir su velocípedo según consulta realizada ante el RUNT, violando con su actuar el deber objetivo de cuidado al ejercer una actividad peligrosa como lo es la conducción, actuando con impericia y negligencia.

Adicionalmente, según la conclusión 3 de la reconstrucción realizada por CESVI COLOMBIA arroja claramente, un factor decisivo en la ocurrencia del accidente de tránsito, por falta de portar elementos de seguridad como el casco protector:

3. La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

JURISPRUDENCIA

Nuestro honorable CONSEJO DE ESTADO[2] en un caso idéntico de cara a la falta de licencia de conducción expone:

Se refiere el caso a un menor de edad (7 años), quien sufrió accidente de tránsito en una vía rural en regular estado de conservación, al caer de una motocicleta que era conducida por su hermana, quien no tenía licencia de conducción. La víctima padeció la amputación de un brazo y graves lesiones por virtud de las que le fue determinada una pérdida de capacidad laboral del 51.40%. Atribuyen el accidente al mal estado de la vía. (…) ***Aunado a este hecho se encuentra aquel de acuerdo con el cual Selene Andrea Villada no tenía licencia para conducir motocicleta, tal como lo reconoció ante la autoridad de tránsito, lo que permite imputarle desde el punto de vista del orden jurídico una infracción a sus deberes como ciudadana de atender las normas vigentes, que le imponían contar con la autorización del Estado para el ejercicio de esa actividad riesgosa. Aunque no hay prueba de una conducta imprudente de su parte en la conducción de la moto entendida como la actividad física en sí misma y como lo afirman los testigos era diestra y hábil en la conducción de este tipo de vehículos, lo cierto es que desde el punto de vista jurídico le es imputable una conducta irreflexiva, al acometer la actividad, a sabiendas de que no contaba con permiso para ello, tratándose, se reitera, de una actividad de alto riesgo y cuidado, por lo cual ha sido regulada por el Estado la forma en que las personas deben obtener una autorización para ejecutarla.*** *(…)* ***Así, La actuación de la conductora del rodante desconoció los reglamentos de tránsito vigentes, en especial el artículo 18 del Decreto 1344 de 1970 que prohibía a cualquier persona conducir un vehículo sin la correspondiente licencia (…) impone a quienes la acometen múltiples cargas, deberes y prohibiciones, en razón del alto riesgo que su ejercicio genera para quien la ejerce y los demás asociados, siendo el primero de ellos el relativo a obtener autorización del Estado para ello, lo que no constituye un asunto trivial o de menor importancia, por cuanto el ejercicio idóneo de esa competencia se constituye en un insumo fundamental en la garantía de la seguridad pública, por lo que no es despreciable la conducta***

[2] CONSEJO DE ESTADO – sección tercera – subsección B – 29 de abril de 2015 - Radicación número: 05001-23-31-000-2000-01940-01(34172) - Consejero ponente: RAMIRO PAZOS GUERRERO

antijurídica de la mencionada demandante en los hechos como pretenden hacerlo ver los demandantes. (…) [S]e verificaron en el sub lite infracciones imputables a terceros, tales como la violación de reglamentos de tránsito por parte de la conductora involucrada, que fueron determinantes en la causación del daño. En consecuencia, se impone la confirmación del fallo apelado que desestimó las pretensiones.

NORMAS VIOLADAS

El motociclista demandante violó con su actuar normas señalas en nuestro CODIGO NACIONAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE en su CAPITULO II, referente a la **LICENCIA DE CONDUCCION**:

ARTÍCULO 17. OTORGAMIENTO. <Artículo modificado por el artículo 4 de la Ley 1383 de 2010. El nuevo texto es el siguiente:> La licencia de conducción será otorgada por primera vez a quien cumpla con todos los requisitos descritos en el artículo 19 de este código, por la entidad pública o privada autorizada para el efecto por el organismo de tránsito en su respectiva jurisdicción.

El formato de la licencia de conducción será único nacional, para lo cual el Ministerio de Transporte establecerá la ficha técnica para su elaboración y los mecanismos de control correspondiente.

Las nuevas licencias de conducción contendrán, como mínimo, los siguientes datos: Nombre completo del conductor, número del documento de identificación, huella, tipo de sangre, fecha de nacimiento, categoría de licencia, restricciones, fecha de expedición y organismo que la expidió.

Dentro de las características técnicas que contendrán las licencias de conducción se incluirán, entre otros, un código de barra bidimensional u otro dispositivo electrónico, magnético u óptico con los datos del registro que permita la lectura y actualización de estos. Las nuevas licencias de conducción deberán permitir al organismo de tránsito confrontar la identidad del respectivo titular de conformidad con las normas de ley vigentes sobre la materia, sin costo alguno.

PARÁGRAFO 1o. <Parágrafo derogado por el artículo 267 de la Ley 1753 de 2015>

PARÁGRAFO 2o. <Parágrafo derogado por el artículo 267 de la Ley 1753 de 2015>

ARTÍCULO 18. FACULTAD DEL TITULAR. <Artículo modificado por el artículo 195 del Decreto 19 de 2012. El nuevo texto es el siguiente:> La licencia de conducción habilitará a su titular para conducir vehículos automotores de acuerdo con las categorías que para cada modalidad establezca la reglamentación que adopte el Ministerio de Transporte, estipulando claramente si se trata de un conductor de servicio público o particular.

ARTÍCULO 19. REQUISITOS. <Artículo modificado por el artículo 119 del Decreto Ley 2106 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> Podrá obtener una licencia de conducción para vehículos automotores quien acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos:

PARA vehículos particulares:

a) Saber leer y escribir.

b) Tener dieciséis (16) años cumplidos.

c) Aprobar exámenes teórico y práctico de conducción para vehículos particulares, ante las autoridades públicas o privadas que se encuentren debidamente registradas en el sistema RUNT.

d) Obtener un certificado de aptitud en conducción otorgado por un centro de enseñanza automovilística registrado ante el RUNT.

e) Presentar certificado de aptitud física, mental y de coordinación motriz para conducir expedido por una Institución Prestadora de Salud o como un Centro de Reconocimiento de Conductores, registrado ante el RUNT.

Para vehículos de servicio público:

Se exigirán los requisitos previstos en los literales a, d y e anteriormente señalados. Adicionalmente, tener por lo menos dieciocho (18) años cumplidos y aprobar el examen teórico y práctico de conducción de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Transporte.

Los conductores de servicio público deben recibir capacitación y obtener la certificación en los temas que determine el Ministerio de Transporte.

PARÁGRAFO. Para obtener la licencia de conducción por primera vez, o la recategorización, o la renovación de la misma, se debe demostrar ante las autoridades de tránsito la aptitud física, mental y de coordinación motriz, valiéndose para su valoración de los medios tecnológicos sistematizados y digitalizados requeridos, que permitan medir y evaluar dentro de los rangos establecidos por el Ministerio de Transporte según los parámetros y límites internacionales entre otros: las capacidades de visión y orientación auditiva, la agudeza visual y campimetría, los tiempos de reacción y recuperación al encandilamiento, la capacidad de coordinación entre la aceleración y el frenado, la coordinación integral motriz de la persona, la discriminación de colores y la podría horizontal y vertical.

PARÁGRAFO TRANSITORIO. El Ministerio de Transporte continuará realizando las habilitaciones, hasta que se cuente con el desarrollo en el sistema RUNT, para que dichos organismos realicen el registro de manera directa, plazo que no podrá ser mayor a 6 meses contados a partir de la expedición del presente decreto ley prorrogables por 3 meses más.

Para todos los efectos legales, el registro en el RUNT hará las veces de habilitación.

ARTÍCULO 20. El Ministerio de Transporte definirá mediante resolución las categorías de licencias de conducción y recategorizaciones, lo mismo que las restricciones especiales que deben tenerse en cuenta para la expedición de las licencias según cada categoría.

ARTÍCULO 94. NORMAS GENERALES PARA BICICLETAS, TRICICLOS, MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS Y MOTOTRICICLOS. <Ver Notas del Editor> Los conductores de bicicletas, triciclos, motocicletas, motociclos y mototriciclos, estarán sujetos a las siguientes normas:

<Ver Notas del Editor> Deben transitar por la derecha de las vías a distancia no mayor de un (1) metro de la acera u orilla y nunca utilizar las vías exclusivas para servicio público colectivo.

Los conductores de estos tipos de vehículos y sus acompañantes deben vestir chalecos o chaquetas reflectivas de identificación que deben ser visibles cuando se conduzca entre las 18:00 y las 6:00 horas del día siguiente, y siempre que la visibilidad sea escasa.

<Ver Notas del Editor> Los conductores que transiten en grupo lo harán uno detrás de otro.

No deben sujetarse de otro vehículo o viajar cerca de otro carruaje de mayor tamaño que lo oculte de la vista de los conductores que transiten en sentido contrario.

No deben transitar sobre las aceras, lugares destinados al tránsito de peatones y por aquellas vías en donde las autoridades competentes lo prohíban. Deben conducir en las vías públicas permitidas o, donde existan, en aquellas especialmente diseñadas para ello.

Deben respetar las señales, normas de tránsito y límites de velocidad.

No deben adelantar a otros vehículos por la derecha o entre vehículos que transiten por sus respectivos carriles. Siempre utilizarán el carril libre a la izquierda del vehículo a sobrepasar.

Deben usar las señales manuales detalladas en el artículo 69 de este código.

Los conductores y los acompañantes cuando hubieren, deberán utilizar casco de seguridad, de acuerdo como fije el Ministerio de Transporte.

La no utilización del casco de seguridad cuando corresponda dará lugar a la inmovilización del vehículo.

ARTÍCULO 96. NORMAS ESPECÍFICAS PARA MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS Y MOTOTRICICLOS. <Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1239 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:> Las motocicletas se sujetarán a las siguientes normas específicas:

1. Deben transitar ocupando un carril, observando lo dispuesto en los artículos 60 y 68 del Presente Código.

2. Podrán llevar un acompañante en su vehículo, el cual también deberá utilizar casco y la prenda reflectiva exigida para el conductor.

3. Deberán usar de acuerdo con lo estipulado para vehículos automotores, las luces direccionales. De igual forma utilizar, en todo momento, los espejos retrovisores.

4. Todo el tiempo que transiten por las vías de uso público, deberán hacerlo con las luces delanteras y traseras encendidas.

5. El conductor y el acompañante deberán portar siempre en el casco, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Transporte, el número de la placa del vehículo en que se transite, con excepción de los pertenecientes a la fuerza pública, que se identificarán con el número interno asignado por la respectiva institución.

6. No se podrán transportar objetos que disminuyan la visibilidad, que incomoden al conductor o acompañante o que ofrezcan peligro para los demás usuarios de las vías.

TERCERA. NO SE CONFIGURAN LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Para la prosperidad de la acción indemnizatoria por responsabilidad civil extracontractual a favor del actor en virtud del ejercicio de una actividad peligrosa como lo pretende la demandante en el escrito de demanda, es necesario que se demuestren los siguientes elementos:

a. Un autor o sujeto activo, que lo es quien causa el daño;

b. La culpa o dolo del mismo. Este elemento diferencia la responsabilidad subjetiva de la objetiva, ya que en la última no se precisa analizar si el sujeto obró con o sin culpa;

c. El daño o perjuicio ocasionado al sujeto pasivo;

d. La relación de causalidad entre el daño y la culpa del sujeto que lo causó.

La plena demostración de estos cuatro elementos, salvo la presunción de culpa para algunos eventos, como ocurre en el daño causado en ejercicio de actividades peligrosas, llevará irremediablemente a condenar al sujeto activo a indemnizar a quien sufrió el hecho dañoso.

Sabido es que la conducción de automotores constituye el ejercicio de una actividad peligrosa, circunstancia por la cual, la culpa del autor se presume. Sin embargo,

cuando existe concurrencia de actividades de la misma naturaleza, quien pretenda la indemnización debe demostrar los cuatro elementos dichos, incluyendo el subjetivo o culpa.

"…En desarrollo del aforismo previsto en la ley aquilia, base de la responsabilidad civil extracontractual, en el derecho colombiano es principio de rígida estirpe que toda persona que ha causado un daño a otro está en el deber de repararlo, siempre que se acredite la existencia de un hecho dañoso, un daño y una relación causal entre estos dos, sumado al ingrediente intencional, la culpa, que en ocasiones debe probarse y en otras se presume, provocándose una inversión de la carga de la prueba, como es la situación de las denominadas actividades peligrosas, que se presentan cuando el hombre en sus labores utiliza fuerzas sobre las que no tiene control absoluto y que por ende someten a sus semejantes a un riesgo inminente, en las que en aras de una especial protección para la víctima, se presume que quien la ejerce ha actuado con culpa, bastándole, entonces, a aquel para demostrar la responsabilidad de su contraparte, probar la existencia del hecho, del perjuicio y del respectivo nexo de causalidad".

Igualmente la jurisprudencia ha sentado de manera reiterada y uniforme que cuando los contendientes desarrollan actividades peligrosas se neutraliza la presunción de culpa, lo cual significa que para ambas partes la culpa se presume, las cargas probatorias se equilibran y para obtener la prosperidad de la pretensión que al efecto se esgrima, debe el actor probar los elementos que constituyen este específico tipo de responsabilidad; situación predicable del sub judice, pues los dos (2) automotores se encontraban transitando; por tanto, las partes están bajo la presunción de culpa que determina el ejercicio de actividades peligrosas, frente al daño causado, destacándose que el demandante y los demandados se encuentran en idénticas condiciones, es decir, ambos fueron causa por culpa del daño sufrido, mientras no se demuestre otra cosa. Dicho de otra manera, se vuelve a la situación inicial, o sea, que quien pretende indemnización debe demostrar los cuatro elementos dichos, incluyendo el subjetivo o culpa.

Por tal razón, el demandante se encuentra en la obligación de demostrar la existencia los cuatro (4) elementos mencionados para pretender acción

indemnizatoria a cargo de los sujetos demandados, lo que hasta el momento no se ha demostrado.

TERCERA.- COBRO DE LO NO DEBIDO

Tal y como se argumentó en la objeción al juramento estimatorio, se incurre en error grave en la liquidación del lucro cesante consolidado y futuro como perjuicio patrimonial, incurriendo en cobro de lo no debido al pretender una suma no ajustada a la prueba del daño:

- En primer término, no se demuestra certificación laboral que acredite que el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ tuviese un contrato de trabajo para el momento del siniestro, que lo faculte para incluir en su liquidación de lucro cesante consolidado y futuro el 25% de prestaciones sociales, en tanto, solo reciben dicha prestación, los trabajadores vinculados bajo contrato laboral tal y como lo consagra nuestro Código Laboral y de procedimiento laboral.
- Así mismo, el dictamen aportado con la demanda, emitido por el doctor BENJAMIN RINCON el cual determina una PCL del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON del 40,25% no se acompasa en lo absoluto con la experticia elaborada por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA quien determino una PCL del 18,55%, perdiendo el primero idoneidad y credibilidad y por tanto se pedirá su contradicción

Suma correcta en caso eventual de una condena:

ESTA PLANTILLA ES DE PROPIEDAD DE:
EDICIONES SISTEMATIZADAS EQUIDAD - www.equidadediciones.com
DERECHOS RESERVADOS
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN POR TERCEROS AJENOS A LA EDITORIAL
CERTIFICADO DE REGISTRO DE SOPORTE LÓGICO DEL MINISTERIO DEL INTERIOR: 13-67-419

ISSN: 2145-258X

***Escriba solo en las casillas en blanco lo solicitado.**
***El mes debe introducirse de dos cifras Ej: 01, 02, 03 ,04, 10, 11,12 y el año de 4 cifras**
***Si el ingreso mensual es el salario minimo este se actualizará, si es superior se indexará.**

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada (Vencida):							
	AÑO	*MES	DÍA				
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	IPC - Final		107,12	
Fecha de Nacimiento:	1992	12	28	Sexo:	M	Edad:	26,97
Fecha en que ocurrieron hechos:	2019	12	15	IPC - Inicial		103,80	
Ingreso Mensual (si es minimo mirar tabla de al lado):	$ 828.116,00						
Ingreso Mensual Indexado: (IPC Final / IPC Inicial) x Ingreso mensual	$ 854.602,95						
Más 25% Prestaciones sociales	$ 0,00						
Total Ingreso Mensual Actualizado	$ 854.602,95						
(%) Perdida de la capacidad laboral (Decimales separados con coma)	18,55%						
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**						
Periodo Vencido en meses **(n)**:	**16,63**						
Indemnización Debida Actual **(S)**:	**$ 2.739.600,74**						

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN DEBIDA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Cálculo del Periodo Futuro o Anticipado				
	AÑO	*MES	DÍA	corre desde la fecha de la sentencia hasta el fin de la vida probable de la víctima, esta expectativa se toma de la tabla de mortalidad vigente (R1555/10 Superfinanciera)
Fecha final expectativa de vida:	2074	2	12	
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2021	05	03	
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 158.528,85**			
Periodo Futuro en meses **(n)**:	**633,77**			
Indemnización Futura **(S)**:	**$ 31.070.788,93**			

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN FUTURA:

$$S = \frac{Ra \times (1 + i)^{n} - 1}{i\,(1 + i)^{n}}$$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Lucro Cesante (Sumatoria de la indemnización Actual y Futura)	
Indemnización Debida Actual:	$ 2.739.600,74
Indemnización Futura:	$ 31.070.788,93
TOTAL	***$ 33.810.389,66***

CUARTA. LIMITE ASEGURADO

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. expidió la POLIZA DE SEGURO DE AUTOS No. 800000191977 siendo asegurado MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ.

La vigencia del contrato de seguro inició el 09 de septiembre de 2019 al 09 de septiembre de 2020.

La placa del vehículo asegurado es: FXL 305 Automovil RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1 – modelo 2020.

Dentro del contrato de seguro se pactaron unas condiciones generales FORMA 01-40-209, las cuales hicieron parte integral del mismo y fueron ley para las partes contratantes.

En este orden, sin que implique aceptación alguna por parte de mi representada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. sobre la eventual existencia de alguna obligación a su cargo, solicito a usted, Señor Juez, tener en cuenta los límites asegurados para los amparos otorgados en la póliza invocada, limitar el monto de la eventual obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mí representada, conforme a los valores asegurados que corresponden al límite respectivo dentro del amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (daños a terceros) descrito en la carátula de la póliza aportada, contrato entre las partes.

Además, debe tenerse en cuenta que la acción sólo puede pretender el resarcimiento de los perjuicios efectivamente causados y que sean demostrados en el proceso.

De conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio "…El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada…, previo descuento del respectivo deducible".

En el evento poco probable de declararse la existencia de la responsabilidad civil a cargo de su asegurado y, como consecuencia de ello condene al pago de una indemnización, ESTA SOLO PUEDE PRETENDER EL RESARCIMIENTO DE UNOS PERJUICIOS efectivamente causados y que sean plenamente demostrados dentro del proceso.

Igualmente, es requisito sine quanon, la configuración de la responsabilidad civil que se le endilgue al asegurado, para predicar una responsabilidad patrimonial contractual a cargo de mi poderdante SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. conforme lo indica el artículo 1127[3] del Código de Comercio

QUINTA.- LAS EXCLUSIONES DE AMPAROS, NO COBERTURAS Y CONDICIONES PACTADAS EXPRESAMENTE PREVISTAS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA DE AUTOS No. 800000191977

Hicieron parte integral del contrato de seguro las condiciones generales proforma F-01-40-209 y condiciones particulares, las cuales contemplan algunas exclusiones de amparos y no coberturas y /o condiciones pactadas, que, de presentarse, relevan a la compañía aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización, en razón a que fueron ley para las partes contratantes asegurador y tomador-asegurado.

SEXTA.- EXCEPCION GENERICA

Pido al señor juez declarar cualquier excepción que encuentre probada conforme al artículo 282 del C.G. del P.

---

[3] **Art. 1127.-** Modificado. Ley 45 de 1990, Art. 84. Naturaleza del seguro de responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

ANEXOS

- Poder conferido a la suscrita por el representante legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. con firma digital conforme lo autoriza el Decreto 806 de 2020 acompañado del certificado de existencia y representación legal emitido por la SUPERFINANCIERA DE COLOMBIA

PRUEBAS

Ruego al Señor Juez, decretar, practicar y tener como pruebas a favor de la aseguradora que represento, las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Impresión de la POLIZA DE AUTOS No. 800000191977 acompañada de sus condiciones generales FORMA 01-40-209 cuyo original fue entregado al tomador-asegurado, con el fin de demostrar las condiciones pactadas en el contrato de seguro fundamento de la vinculación a SURAMERICANA

2. Impresión INFORME TECNICO DE RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO elaborado por CESVI COLOMBIA No. 5068 de abril de 2020, cuyo original reposa en sus archivos toda vez que fue enviado a SURAMERICANA por correo electrónico, cuya finalidad es demostrar lo alegado en la primera y segunda excepción de fondo de este escrito y copia de los documentos que acreditan su idoneidad.

3. Informe policial de accidente de tránsito

4. Derecho de petición a la SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL y al MINSITERIO DE TRANSPORTE con el fin de demostrar la falta de licencia de tránsito para conducir motocicletas, del conductor del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y los comparendos a cargo del señor ESTEVEZ RINCON

5. Derecho de petición al MINISTERIO DE TRANSPORTE con el fin de demostrar la falta de licencia de tránsito para conducir motocicletas, del conductor del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

6. Dictamen médico realizado por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA

7. Impresión del estado de cuenta pago electrónico del aplicativo Simit

8. Impresión de la consulta elevada en la plataforma RUNT

INTERROGATORIO DE PARTE

Se cite a la parte demandante para que absuelva interrogatorio de parte que personalmente formularé con el objetivo que responda cuestionario frente a los hechos y pretensiones de la demanda y sobre las excepciones de fondo que se alegan en este escrito para debatir su veracidad y credibilidad.

Así mismo pido al Señor Juez, practicar interrogatorio de parte a todos los demandados dentro del presente proceso para que rindan versión sobre los hechos, con la búsqueda del esclarecimiento de los mismos, circunstancias de tiempo, modo y lugar que dieron lugar al litigio, accidente de tránsito objeto de debate, conforme a lo consagrado en el artículo 198 del Código General del Proceso

PRUEBA PERICIAL

- INFORME TECNICO DE RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRANSITO elaborado por CESVI COLOMBIA No. 5068 de abril de 2020 cuyo original reposa en sus archivos toda vez que fue enviado a SURAMERICANA por correo electrónico, acorde a lo ordenado en el decreto 806 de 2020, acompañado de los documentos de idoneidad y experiencia de los peritos.

El objetivo de la prueba es demostrar que la responsabilidad compartida del accidente de tránsito acaecido el 15 de diciembre de 2019, alegado en la excepción primera e igualmente la excepción de culpa exclusiva de la víctima argumentada en la excepción segunda de este escrito.

- Dictamen médico realizado por la médica laboral de la IPS SURA doctora IVETTE MARIA OSORIO OSPINA, el cual determinar que la Pérdida de la

capacidad laboral sufrida por el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON como consecuencia de las lesiones sufridas a causa del accidente de tránsito, arrojo el 18,55 de PCL, determinar diagnóstico y demás.

TESTIGO TECNICOS

Solicito al señor Juez, se ordene los testimonios de los siguientes funcionarios:

1. **MARTINEZ CELY FREDY,** agente de tránsito de la secretaria de transito de Yopal, quien elaboró el informe policial del accidente y su bosquejo topográfico, con el fin de que deponga sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar de su elaboración, hipótesis impuestas, etc. Se debe notificar al correo electrónico de la secretaria de transito de Yopal para los agentes de transito – email: agentesdetransitoyopal@gmail.com, el cual se vislumbra en el informe ejecutivo del proceso penal.

2. Conforme lo consagra el artículo 220 del C.G. DEL P., solicito al Despacho se cite a la doctora **IVETH MARIA OSORIO OSPINA**, Medicina Laboral de la Unidad de Calificación-IPS Sura; el cual establece una pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 18.55% y así mismo sobre la patología de trastorno mixto de ansiedad y depresión que no reúne criterios para ser calificado. podrá ser citado mediante el correo electrónico: imosorio@sura.com.co, con dirección en la Carrera 11 No 93-46. Piso 7 Tel: 6465142.

El objeto de dicho testigo técnico, es frente al dictamen de valoración frente a la PCL “Perdida de la Capacidad Laboral” del rango de 18.55 por la unidad de Calificación IPS Sura, frente a la prueba documental y el dictamen pericial aportado dentro de la contestación de la demanda y que por ende es objeto de contradicción al dictamen aportado por el demandante del doctor Benjamín Rincón Castillo de lo cual no cumple con los requisitos exigidos del decreto 1507 de 2014.

CONTRADICCIÓN DE DICTAMEN

En virtud de lo previsto en el artículo 228 del Código General del Proceso:

1. Solicito al Despacho se ordene la comparecencia del doctor **Benjamín Rincón Castillo,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.525.279, quien realizo dictamen de pérdida de capacidad laboral al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, quién podrá ser notificado por medio del **E-mail:** benjaminrincon@gmail.com

2. Solicito al despacho se ordene la comparecencia del doctor **Luis Alfredo Montenegro Chamorro** CC. No. 79.119.383 médico siquiatra que evaluó al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**,** quien podrá ser ubicado en la carrera 26 No 14ª- 38 INT. 6DE Yopal, teléfono: 6354846, celular: 3105692393, e-mail: clinicadeloriente2001@yahoo.es

   Dichas pruebas son útiles, pertinentes y conducentes en razón a que fue ponente del Dictamen emitido para que sea interrogada en el proceso judicial y pueda ejercerse el derecho de contradicción de dicho dictamen, será interrogado de conformidad y de acuerdo a lo previsto en el mencionado artículo 228 del C.G.P.

3. Se ordene para ejercer el contradictorio conforme el artículo 228 del C.G. del P. y para mayor transparencia del despacho, la remisión a costa de SURAMERICANA, del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON a la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ – REGIONAL BOYACA o REGIONAL META (la que más se le facilite), para que valore las lesiones sufridas a causa del accidente de tránsito ocurrido el 15 de diciembre de 2019, fecha de estructuración y determine su Pérdida de capacidad laboral y ocupacional conforme al Decreto 1507 de 2014. Para lo anterior, deberá asistir a la citación que le programe la respectiva junta y aportar todo el historial clínico.

PRUEBA POR INFORME – ARTICULO 275 DEL CGP

1. Se oficie a SIMIT, con dirección en la Carrera 7 N° 74 - 64, Piso 10 Email: contactosimit@fcm.org.co, para que nos informe:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294, para que nos indique a que corresponde y cuál fue la infracción impuesta en los comparendos 85001000000023654084, 85001000000023654083, 85001000000023654086, 85001000000023654085.

2. Se oficie a la **SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE**

- Para que nos describa a que corresponde los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía **1.116.663.294**:

15/12/19	85001000000023654083	B03
15/12/19	85001000000023654084	C35
15/12/19	85001000000023654085	D01
15/12/19	85001000000023654086	D02

- Igualmente, para que certifique si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

3. **Se oficie al MINSITERIO DE TRANSPORTE para que** certifique si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

COADYUVO TODAS LAS PRUEBAS PEDIDAS POR LA PARTE DEMANDADA NUETRO ASEGURADO: MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ PEDIDAS EN LA CONTESTACION DE SU DEMANDA

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Artículo 1036 y subsiguientes del Código de Comercio de cara al contrato de seguro, normas y jurisprudencia frente al tema de responsabilidad civil extracontractual, código civil 2356 y subsiguientes.

NOTIFICACIONES

1. La parte demandante las recibirá en la dirección indicada en la demanda.
2. Los demandados las recibirán en la dirección indicada en la demanda.
3. Mi poderdante SEGUROS GENERALES SURAMERICA S.A, en la Carrera 11 No. 93-46 Piso 7 de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@sura.com.co
4. A la suscrita en la Calle 41 No. 30A-21 Of. 301-302 Edificio Scala – Tel. 6626931 Cel. 3212087434 – 3168704432 - 3222712986 de la ciudad de Villavicencio – Meta – email: angelalo@angelalopezabogados.com.co

Del Señor Juez,

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. No. 66.819.581 de Cali
T.P 117.450 del C. S. de la J.

Señora:
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E.S.D.

REF: DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

RAD. 850013103002-2021-00033-00

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.819.581 de Villavicencio, portadora de la Tarjeta 117.450 del C.S de la J. correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co, en calidad de apoderada de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A,** por medio del presente escrito me pronuncio frente al auto del 06 de julio de 2021, en los siguientes términos:

El despacho no admitió el poder especial otorgado por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a la suscrita, argumentando su decisión, en que el mismo no cumplió los presupuestos ordenados en el Decreto 806 de 2020, esto es, allegando prueba del canal digital por medio del cual se recibió el poder en caso de haberse recibido mediante mensaje de datos, o de lo contrario, debía cumplir con las exigencias del artículo 74 del CGP, esto es, la correspondiente nota de presentación personal.

Lo expuesto por el despacho es totalmente acertado, pero no se tuvo en cuenta que el artículo 74 del C.G. del P. debe ser analizado de forma integral, y en su inciso cinco consagra literalmente:

"**Se podrá conferir poder especial por mensaje de datos con firma digital**"

Si se observa determinadamente, el poder conferido por SURAMERICANA a la suscrita, contiene **firma digital**, cuya validez se puede constatar en el código **QR** y **código de barras** que se visualiza en la parte superior izquierda del documento-poder, avalado por la firma autorizada VIAFIRMA DOCUMENTS.

El Decreto 2364 de 2012 cuya norma reglamentó el artículo 7 de la Ley 527 de 1999 consagran la firma electrónica, y en su artículo 5 le otorgó **la misma validez y efectos jurídicos que la firma manuscrita**.

Colofón de lo anterior, desde la ley entrada en vigencia de la Ley 1564 de 2012, Código general del Proceso, se admiten como válidas y con plenos efectos jurídicos, el otorgamiento de poderes especiales con firma digital.

De todas maneras y para total transparencia en la calidad que ostenta la suscrita como apoderada especial de mi poderdante y se dé por contestada la demanda en término, adjunto también a este escrito, el Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín (Antioquia) con fecha de emisión el 01 de julio de 2021, en el cual se visualiza el PODER GENERAL otorgado por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. mediante Escritura pública No. 1206 del 24/10/2016 elevada ante la Notaría 14 de Medellín (Antioquia) y registrada en Cámara de comercio el 09/12/2016 libro 5 Nro. 451, el cual se puede visualizar en la página 56 y 57 del Certificado, con todas las facultades otorgadas a la signataria para actuar en toda clase de procesos judiciales, conforme lo consagra el artículo 74 ibidem.

ANEXOS:

- Poder especial otorgado a la suscrita con firma digital por la representante legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. acompañado del certificado expedido por la SUPERFINANCIERA DE COLOMBIA (en el cual se visualiza el **código QR y código de barras – Viafirma – Documents**, en el cual se puede constatar su validez y autenticidad)

- Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín (Antioquia) con fecha de emisión el 01 de julio de 2021, en el cual se visualiza el PODER GENERAL otorgado por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. en 131 folios y/o páginas
- Contestación de la demanda y sus respectivos anexos

Del Señor Juez,

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. 66.819.581 de Cali
T.P. 117.450 DEL C.S. DE LA J.

VIAFIRMA DOCUMENTS - 891052142 04/05/2021 14:24:28 COT -05
W3R-TOAG-OFLO-TLZH-9162-0156-2682-83

Bogotá D.C. 22 de abril de 2021.

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E. S. D.

REFERENCIA:	**DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTES:	**YURIAN RICARDO ESTEVES RINCON Y OTROS**
DEMANDADOS:	**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Y OTROS**
RADICADO	**850013103002-2021-00033**

DIANA CAROLINA GUTIERREZ ARANGO, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.010.173.412 expedida en Bogotá D.C., obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** sociedad identificada con NIT: 890.903.407-9, con correo de notificaciones: notificacionesjudiciales@sura.com.co, por medio de este escrito le manifiesto que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la doctora **ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO,** también mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio, abogada en ejercicio, identificada con la cedula de ciudadanía número 66.819.581 de Cali, y portadora de la tarjeta profesional número 117.450 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo de notificaciones: angelalo@angelalopezabogados.com.co, para que represente los intereses de la compañía en el proceso de la referencia.

La apoderada queda facultada para conciliar, recibir, desistir, sustituir, reasumir y demás facultades consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente las de solicitar, aportar y practicar toda clase de pruebas, interponer toda clase de recurso, inclusive de tacha de falsedad o de autenticidad y de todas aquella facultades que otorga la ley y que sean necesaria e inherentes para el cabal cumplimiento de este mandato.

Cordialmente,

DIANA CAROLINA GUTIERREZ ARANGO
C.C. No. 1.010.173.412 de Bogotá D.C.
T.P. No. 218.250 del C.S. de la J.

Acepto,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. No. 66.819.581 de Cali
T.P. No. 117.450 del C.S. de la J.

VIAFIRMA DOCUMENTS - 891052142 04/05/2021 14:24:28 COT -05
W3R-TOAG-OFLO-TLZH-9162-0156-2682-83

Bogotá D.C. 22 de abril de 2021.

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E. S. D.

REFERENCIA:	**DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTES:	**YURIAN RICARDO ESTEVES RINCON Y OTROS**
DEMANDADOS:	**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Y OTROS**
RADICADO	**850013103002-2021-00033**

DIANA CAROLINA GUTIERREZ ARANGO, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.010.173.412 expedida en Bogotá D.C., obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** sociedad identificada con NIT: 890.903.407-9, con correo de notificaciones: notificacionesjudiciales@sura.com.co, por medio de este escrito le manifiesto que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la doctora **ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO,** también mayor de edad, vecina de la ciudad de Villavicencio, abogada en ejercicio, identificada con la cedula de ciudadanía número 66.819.581 de Cali, y portadora de la tarjeta profesional número 117.450 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo de notificaciones: angelalo@angelalopezabogados.com.co, para que represente los intereses de la compañía en el proceso de la referencia.

La apoderada queda facultada para conciliar, recibir, desistir, sustituir, reasumir y demás facultades consagradas en el artículo 77 del Código General del Proceso, especialmente las de solicitar, aportar y practicar toda clase de pruebas, interponer toda clase de recurso, inclusive de tacha de falsedad o de autenticidad y de todas aquella facultades que otorga la ley y que sean necesaria e inherentes para el cabal cumplimiento de este mandato.

Cordialmente,

Diana Carolina Gutierrez Arango

DIANA CAROLINA GUTIERREZ ARANGO
C.C. No. 1.010.173.412 de Bogotá D.C.
T.P. No. 218.250 del C.S. de la J.

Acepto,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. No. 66.819.581 de Cali
T.P. No. 117.450 del C.S. de la J.

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4438 del 12 de diciembre de 1944 de la Notaría 2 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2295 del 24 de diciembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "SURAMERICANA DE INVERSIONES S. A. SURAMERICANA"

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 Notaria 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007, Notaria 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agricola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.a. SURATEP.

Escritura Pública No 0822 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. por la de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Resolución S.F.C. No 0889 del 14 de julio de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros Generales Suramericana S.A. (entidad absorbente) y Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A (entidad absorbida), protocolizada mediante escritura pública 835 del 01 de agosto de 2016 Notaria 14 de Medellín

Escritura Pública No 36 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 675 del 13 de abril de 1945

REPRESENTACIÓN LEGAL: Artículo 1. - REPRESENTANTE LEGAL: La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales esta simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Vicepresidentes, el Gerente de Negocios Empresariales, el Gerente de Inversiones y Tesorería; y el Secretario General, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Así mismo, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la representación legal de la sociedad de acuerdo con los poderes que les confiera el Presidente, alguno de los Vicepresidentes o el Secretario General. Los Gerentes Regionales tendrán bajo su responsabilidad administrativa una o más sucursales. Corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción y la sucursal o sucursales que quedarán bajo su dependencia administrativa. PARÁGRAFO VII 1.a. 11.- Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, y representaran a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a los abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. Artículo 2. - DESIGNACION: Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. Artículo 3.- POSESION DE LOS RESPRESENTANTES LEGALES: Los representantes legales deberán, cuando la ley así lo exija, iniciar su trámite de posesión como tales ante la Superintendencia Financiera de Colombia, o quien haga sus veces, inmediatamente sean elegidos. Artículo 4.- FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales: (l. 1.a) Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (I.1.b) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (I.1.c) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (I.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. (I.1.e) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (I.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (I.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (I.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (I.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. Artículo 5. - FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se realicen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos.(Escritura Pública No. 36 del 22/01/2018, Notaría 14 de Medellín-Antioquia).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutiérrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 51910417	Secretario General
Carlos Alberto González Posada Fecha de inicio del cargo: 07/04/2016	CC - 71697585	Vicepresidente de Seguros (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2021087022-000-000 del día 19 de abril de 2021, la entidad informa que, con Acta del 2603 del 24 de marzo de 2021, fue removido del cargo de Vicepresidente de Seguros. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Julián Fernando Vernaza Alhach Fecha de inicio del cargo: 21/10/2004	CC - 19485228	Gerente Regional Cali
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 12/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2011	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/05/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Angela Marcela Carmona Mesa Fecha de inicio del cargo: 19/08/2004	CC - 42879391	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Iván Alberto Llanos Del Castillo Fecha de inicio del cargo: 15/01/2020	CC - 1129567635	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 16/03/2017	CC - 71387502	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Maria Teresa Ospina Caro Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 44000661	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Harry Alberto Montoya Fernandez Fecha de inicio del cargo: 22/02/2018	CC - 1128276315	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Mariana Castro Echavarría Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 1037622690	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
Javier Ignacio Wolff Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Diego Alberto Cardenas Zapata Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 98527423	Gerente de Negocios Empresariales
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 71387502	Gerente de Asuntos Legales Suplente
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 51910417	Gerente de Asuntos Legales

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9164990912941282

Generado el 04 de mayo de 2021 a las 14:26:48

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios. con Circular Externa Nro. 52 del 20/12/2002 a) Se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) El ramo de multiriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos.
Con Resolución SFC 0461 del 16 de abril de 2015 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 autoriza el ramo de Seguro de daños corporales causado en las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1652 del 29 de octubre de 2009 se autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 835 del 01 de octubre de 2016 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. asume los ramos autorizados mediante Resolución 02418 del 27/12/2006: autoriza Ramo de accidentes personales, vida, grupo, salud y exequias. Comercialización de los modelos de las pólizas que se señalan a continuación, dentro de los ramos indicados así: en el Ramo Accidentes personales, la PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES; en el ramo Vida Grupo, la PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA GRUPO "BÁSICO"; en el ramo de salud, la PÓLIZA ROYAL SALUD INTEGRAL; y en el ramo de exequias, la PÓLIZA DE SEGUROS DE EXEQUIAS.



JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL (E)

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Plan Autos Clásico

Este es el certificado individual de su póliza y contiene la información, coberturas y beneficios particulares del compromiso que SURA adquiere con usted.

Esta es una imagen de referencia

TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO)

Nombres y apellidos o razón social	Nit.
RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
CR 49 # 39 SUR - 10, BOGOTÁ D.C., BOGOTA D.C.	2600000	clientesrci@rcc.rcibanque.com

258

INFORMACIÓN BÁSICA DE SU SEGURO

Número de la póliza principal	Valor sin IVA
900000186795	$ 1,468,977
Número de la póliza riesgo	**Valor IVA**
800000191977	$ 279,106
Oficina de radicación	**Total a pagar**
RCI COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	**$ 1,748,083**

VIGENCIA DEL SEGURO

Desde	Hasta	Vigencia de la modificación Desde	Vigencia de la modificación Hasta
09-SEP-2019	09-SEP-2020	09-SEP-2019	09-SEP-2020

Ciudad de expedición	Fecha de expedición
MEDELLIN	17 de septiembre 2019

BONIFICACIONES DEL ASEGURADO

% de bonificación
0%

ASEGURADO (PROPIETARIO DEL CARRO)

Nombre	Cédula
MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ	1115859864

BENEFICIARIO

Número de contrato	Nombre	Nit.
1002080434	RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CARRO



Placa	Modelo	Marca - tipo - características	Clase
FXL305	2020	RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1	AUTOMÓVIL

Servicio	Código comercial (Fasecolda)	Motor	Chasis o serie	Ciudad de circulación
PARTICULAR	08001176	2842Q242921	9FB5SRC9GLM148085	PAZ DE ARIPORO

Valor de referencia	Valor total asegurado
$ 45,761,000	$ 45,761,000

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art. 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.
Para efectos de cualquier cambio o inquietud debes enviarla por escrito. La compañía es: Medellín cra 43A # 1 - 50 piso 6.

COBERTURAS DEL SEGURO		VALOR QUE DEBE PAGAR EN CASO DE UN EVENTO	VALOR LÍMITE O SUMA ASEGURADA
Daños a Terceros	Limite Deducible	$ 0	$ 2,040,000,000
Daños al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Hurto al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Asistencia	Asistencia	$ 0	Asistencia Clásica

Documento de: Póliza Nueva

INFORMACIÓN ADICIONAL

Las condiciones generales de la póliza, incluyendo el detalle del compromiso que SURA adquirió con usted, las encuentras en el clausulado.

Recuerde que el amparo de daños a terceros cubre la asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Este seguro se terminará:
a) Por mora en el pago del seguro.
b) Cuando lo solicite por escrito a SURA.

En los casos en que haya pagado el seguro por adelantado SURA le devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que su carro no estará cubierto. En los casos en que no, deberá pagar los días que tuvo cobertura.

NOTA: SMLDV = Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes. NOTA: SMLMV = Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes

El valor del IVA está sujeto a las condiciones generales y particulares de su seguro, así como los cambios que haya cuando se modifique la legislación tributaria colombiana.

De acuerdo a su forma de pago, recibirá su recibo de cobro.

"Esta póliza al tener carácter de voluntaria, con unas condiciones y exclusiones particulares, no reemplaza las pólizas obligatorias definidas en el Decreto 1079 de mayo 26 de 2015, el cual recopila los decretos que sobre esta materia se hayan expedido con anterioridad y que reglamenta el servicio público de servicio terrestre automotor."

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	
01-ENE-2017	13-18	
Tipo de documento	**Ramo al cual pertenece**	**Identificación de la proforma**
P	3	F-01-40-209

DATOS DEL ASESOR PRINCIPAL

Código	Nombre del asesor principal
54092	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA
Oficina	**Compañía**
258	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Firma Autorizada

CLIENTE



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

sura

LÍNEA DE ATENCIÓN 01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín 437 8888
Para más información visita: **www.sura.com**
Descarga la app:
SEGUROS SURA disponible en:

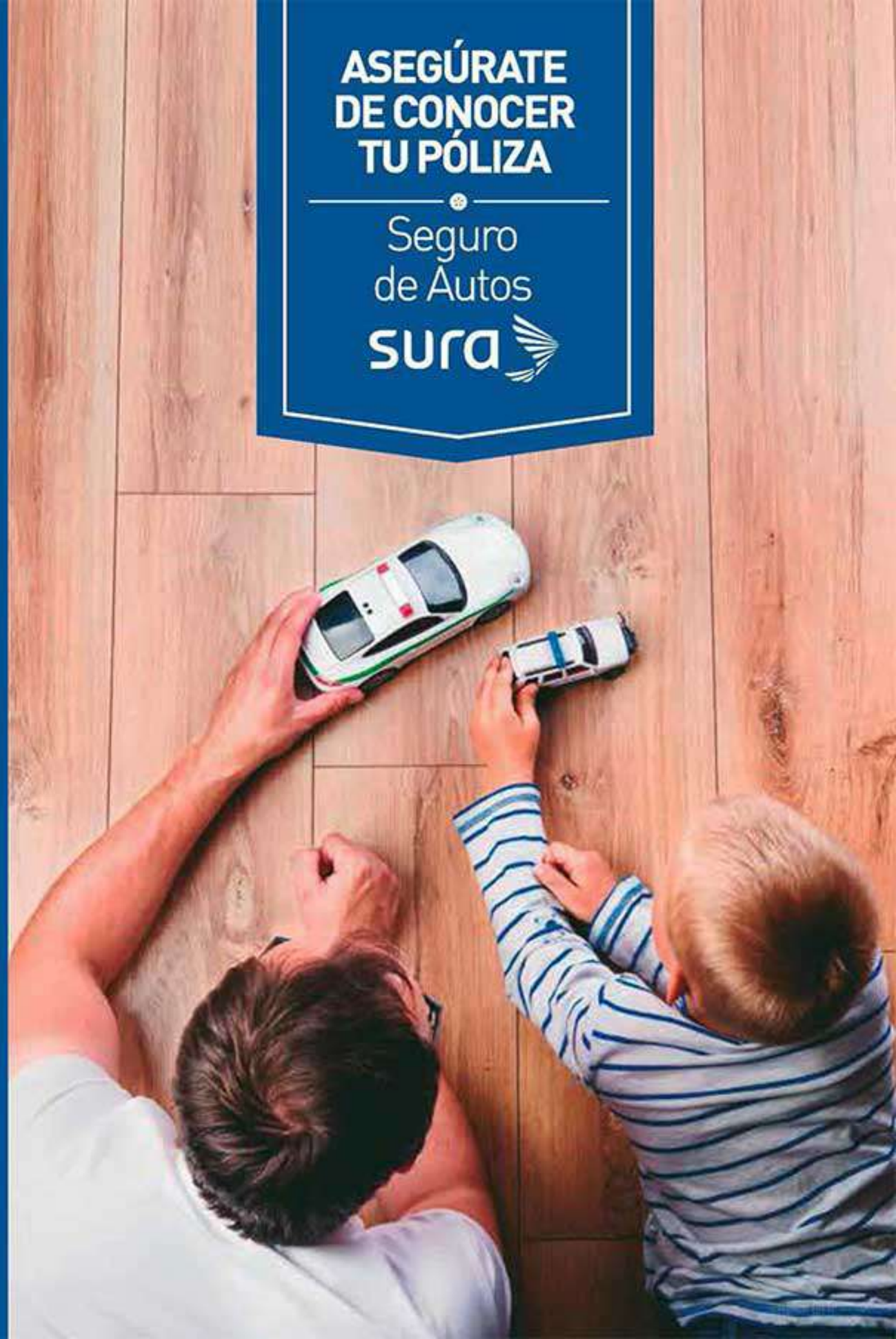
Síguenos en: BLOG sura.com/blogs

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

ASEGÚRATE DE CONOCER TU PÓLIZA

Seguro de Autos

sura



SEGURO DE AUTOS
Plan Autos Básico
Plan Autos Clásico
Plan Autos Global

SURAMERICANA S.A.





CAMPO	Descripción del formato	Clausulado	Nota Técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	01/01/2017	01/06/2015
2	Tipo y número de la entidad	1318	1318
3	Tipo de documento	P	NT-P
4	Ramo al cual pertenece	03	03
5	Identificación interna de la proforma	F-01-40-209	N-01-040-0001

Seguro de Autos

Plan Autos Básico, Plan Autos Clásico, Plan Autos Global



En este documento encontrarás todas las coberturas, derechos y obligaciones que tu tienes como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió contigo por haber contratado tu **Seguro de Autos**

Este clausulado está dirigido al asegurado

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

CONTENIDO

Sección 1 - Coberturas principales
1. Daños a terceros
2. Gastos de defensa judicial

Sección 2 - Coberturas opcionales
1. Daños
2. Hurto
3. Accesorios y equipos especiales
4. Gastos de transporte
5. Carro de reemplazo
6. Accidentes al conductor
7. Accidentes a ocupantes

Sección3 - Exclusiones para todas las coberturas

Sección 4 - Otras condiciones
1. Inicio de cobertura
2. Lugares de cobertura
3. Vigencia y renovación
4. Prima
5. Bonificaciones
6. Valor asegurado
7. Deducible
8. Pérdidas totales y parciales
9. Obligaciones en caso de siniestro
10. Reclamación y pago de la indemnización
11. Salvamento
12. Recobro a terceros
13. Independencia de coberturas
14. Amparo patrimonial
15. Terminación del contrato
16. Notificaciones

Sección 5 - Asistencia en viaje
1. Servicios en caso de lesiones, enfermedad o muerte en el carro asegurado
2. Servicios en caso de que el carro no funcione.
3. Servicio de asistencia jurídica
4. Exclusiones
5. Solicitud de asistencia
6. Reembolso en casos excepcionales

Sección 6 - Glosario
1. Accidente
2. Accidente de tránsito
3. Beneficiario
4. Pérdida permanente de capacidad laboral
5. Pérdida de manos y pies
6. Pérdida de visión, audición y habla
7. Siniestro



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 1

COBERTURAS PRINCIPALES

1. DAÑOS **A TERCEROS**

1.1. Cobertura

SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sean consecuencia de daños que le causes a otra persona o a sus bienes, derivados de un accidente con:

a) El carro asegurado cuando tú lo estabas manejando.
b) El carro asegurado cuando lo estaba manejando una persona a la que se lo prestaste.
c) El carro asegurado cuando se haya desplazado solo.
d) Un carro diferente del carro asegurado si tú, tu esposo, tu esposa o tus hijos dependientes económicamente hasta los 25 años, lo estaban manejando debidamente autorizados.

Esta cobertura está condicionada a que tú o la persona que conduce el carro, sea civilmente responsable frente a la persona a la cual se le causaron los daños y que esta responsabilidad no se derive de un contrato.

Cuando manejes otro carro, esta cobertura está condicionada a que tú como asegurado, seas **persona natural** y que el carro que te prestaron no sea de tu propiedad o de tu esposo, tu esposa, o tus hijos; sin embargo éste deberá ser de la misma clase y servicio del carro asegurado.



1.2. Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando:

a) Los daños sean causados a cosas que estaban dentro del carro asegurado en el momento del accidente o que estaban siendo transportadas por éste.
b) Los daños y perjuicios sean causados a miembros de tu familia o de la persona a la que le prestes el carro asegurado. Son miembros de una familia: los esposos, compañeros permanentes, hijos, padres, hermanos y tíos. Tampoco están cubiertos los daños causados a tus cosas.
c) Los daños sean causados al carro que estabas manejando debidamente autorizado.

2. GASTOS DE **DEFENSA JUDICIAL**

2.1. Coberturas

Si un tercero te presenta, a ti o a la persona a la que le prestaste el carro, una reclamación extrajudicial o judicial, sea civil o penal, por un accidente amparado por la cobertura de daños a terceros, **SURA les asignará un abogado que los defienda y hará las investigaciones y reconstrucciones de los hechos que sean necesarias para su defensa,** cubriendo todos los costos que ello implique.

Si prefieres nombrar un abogado directamente, SURA te reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado siempre y cuando hayas solicitado la aprobación previa de SURA.

Esta cobertura remplaza la cobertura de costos del proceso establecida en el artículo 1128 del Código de Comercio.

2.2. Exclusiones

Además de las exclusiones establecidas para la cobertura de daños a terceros, **SURA no otorgará las prestaciones o pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando tú o la persona a la que le prestaste el carro, afronten un proceso judicial** sin la autorización de SURA.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 2

COBERTURAS OPCIONALES

1. DAÑOS

1.1. Cobertura

SURA te pagará, según lo que hayas contratado, la pérdida total o parcial del carro asegurado y de sus accesorios, causadas por daños materiales que sean consecuencia directa de:

a) Accidente, esto es, un hecho súbito e imprevisto independiente de la voluntad del conductor.
b) Actos malintencionados de terceros, excepto hurto e intento de hurto.
c) Terrorismo.
d) Eventos de la naturaleza como terremotos, incendios, inundaciones, entre otros.

1.2. Exclusiones

No estarán cubiertas las pérdidas que sean consecuencia directa o indirecta de:

a) Daños eléctricos, electrónicos, mecánicos e hidráulicos, siempre y cuando sean consecuencia de alguna de las siguientes causas:

I. Uso o desgaste natural del carro o la fatiga del material en las piezas del mismo.
II. Deficiencias del servicio de reparación, lubricación o mantenimiento. Si dichos daños dan lugar a un volcamiento, choque o incendio las pérdidas estarán cubiertas por este seguro, salvo el costo de reparación de la pieza que dio lugar al accidente.

b) Daños por falta o insuficiente lubricación o refrigeración incluyendo daños mecánicos o hidráulicos ocurridos al motor, a la caja de velocidades y a la caja de dirección del carro.

c) Daños por mantener encendido el carro, seguir conduciéndolo o ponerlo en marcha después de ocurrido un siniestro sin antes haber realizado las reparaciones técnicas necesarias.

2. HURTO



2.1. Cobertura

SURA te pagará, según lo que hayas contratado, la pérdida total o parcial del carro asegurado causadas por su desaparición, como consecuencia de hurto, así como los daños materiales derivados de un intento de hurto.

SERVICIOS ADICIONALES

Grúa y protección del carro

En caso de una pérdida por un evento cubierto por daños o hurto, según lo que hayas contratado, SURA te pagará los gastos en que incurras de manera indispensable y razonable para proteger o transportar el carro. Los gastos de desplazamiento se cubrirán hasta el taller de reparaciones o parqueadero más cercano al lugar del evento y debe ser autorizado por SURA.

SURA pagará máximo el 20% del costo de la reparación menos el deducible de la cobertura afectada.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

Parqueadero

En el Plan Autos Global, SURA te reembolsará los gastos de parqueadero cuando, como consecuencia de un evento cubierto el carro sea llevado al sitio que determine la autoridad competente, con un límite máximo de 15 días calendario y hasta por un salario mínimo diario legal vigente por día de estacionamiento.



Traspaso

En el Plan Autos Global, en caso de pérdida total por daños o hurto, según lo que hayas contratado, SURA te pagará los costos de traspaso y, si es necesario, cancelación de matrícula hasta un límite de 60 salarios mínimos legales diarios vigentes. Los valores asumidos por SURA no incluyen deudas que pudieras tener por impuestos, multas, embargos, entre otros y requiere que la matrícula del carro esté a tu nombre.

3. ACCESORIOS Y **EQUIPOS ESPECIALES**

3.1. Cobertura

Si el carro asegurado tiene accesorios o equipos especiales, incluyendo blindaje, que no sean necesarios para su funcionamiento normal y que sean diferentes a aquellos con los cuales venía al salir de la fábrica, **SURA te pagará su pérdida de acuerdo con las siguientes condiciones:**

a) Que se hayan inspeccionado.
b) Que se hayan asegurado explícitamente.
c) Que se encuentren instalados y fijos en el carro
d) En el caso de blindaje, que no supere el valor comercial del carro.



Estos accesorios y equipos quedarán cubiertos bajo las mismas coberturas contratadas para el carro.



Si presentas reclamación, SURA pagará en el Plan Autos Global, **el reemplazo de las llaves de tu carro en caso que se pierdan o se dañen, sin aplicar ningún deducible.** SURA te pagará máximo dos reemplazos de llaves durante la vigencia del seguro. Lo anterior, no aplica para otros productos.

3.2. Exclusiones

A esta cobertura le aplican las mismas exclusiones que a la cobertura de daños.

4. GASTOS DE **TRANSPORTE**



4.1. Cobertura

Puedes contratar solo una de las siguientes coberturas de gastos de transporte por no poder usar el carro asegurado por accidente o hurto.

a) SURA te pagará por pérdida total daños, o pérdida total hurto, según lo hayas contratado, desde el día siguiente al momento de la reclamación, una suma diaria hasta por 30 días calendario.

b) SURA te pagará una suma única por la pérdida parcial o total, por daños o hurto del carro, según lo que hayas contratado.

4.2. Exclusiones

A esta cobertura le aplican las mismas exclusiones que a la cobertura de daños.

5. CARRO DE **REEMPLAZO**

En caso de una pérdida por daños o hurto, según lo hayas contratado, SURA te entregará un carro, de la marca y línea definido por SURA. **Podrás usarlo desde el día hábil siguiente al momento de la reclamación, si tu carro no puede movilizarse,** o desde el día en que éste ingrese al taller, y hasta que te entreguen tu carro reparado sin que supere los días contratados. Estos días se reestablecen por cada siniestro presentado.

Si usas el carro más de los días ya especificados, tú deberás asumir el costo de cada día adicional.

La cobertura no aplica si tu carro es inmovilizado por una autoridad.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

6. ACCIDENTES **AL CONDUCTOR**

6.1. Cobertura

Si tienes contratada la cobertura y como consecuencia de un accidente de tránsito, conduciendo el carro asegurado, tú o la persona a la que se lo prestes muere, se invalida o sufre una desmembración o una inutilización de una parte de su cuerpo, SURA pagará los porcentajes del valor asegurado que a continuación se indican:

% A INDEMNIZAR	EVENTO
100%	Por muerte. Por toda lesión que le produzca una pérdida permanente de capacidad laboral igual o superior al 50%. Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por ambos ojos. Por la pérdida o inutilización total y permanente de ambas manos o de ambos pies o de una mano y un pie. Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo, conjuntamente con la pérdida o inutilización total y permanente de una mano o de un pie. Por la pérdida total e irrecuperable del habla o de la audición por ambos oídos.
60%	Por la pérdida o inutilización total y permanente de una mano o de un pie. Por pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo.
20%	Por la pérdida o inutilización total y permanente del dedo pulgar de una de las manos.
10%	Por la pérdida o inutilización total y permanente de uno de los dedos restantes de las manos. Por la pérdida o inutilización total y permanente de uno de los dedos de los pies.

Esta cobertura está condicionada a que la muerte, invalidez, pérdida o inutilización se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente de tránsito.

La indemnización en caso de muerte será pagada al esposo o compañero permanente y a los herederos del fallecido; en los demás casos el beneficiario será el conductor.

7. ACCIDENTES **A OCUPANTES**

7.1. Cobertura

Si tienes contratada la cobertura y al momento del accidente de tránsito con el carro asegurado, y los ocupantes mueren, se invalidan o sufren una desmembración o una inutilización de una parte de su cuerpo, SURA pagará los porcentajes indicados en el número 6.1 de accidentes al conductor.

Esta cobertura está condicionada a que la muerte, invalidez, pérdida o inutilización se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente de tránsito.

Aplica límite por ocupante y hasta el cupo de pasajeros permitido en la matrícula del carro.

La indemnización en caso de muerte será pagada al esposo o compañero permanente y a los herederos del fallecido; en los demás casos el beneficiario será el ocupante lesionado.

El límite de valor asegurado de las coberturas 6 y 7 opera de manera independiente.

7.2. Exclusiones aplicables a la cobertura de accidentes al conductor y a ocupantes

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando la muerte, invalidez o desmembración sea consecuencia de:

a) Un evento diferente a un accidente de tránsito.
b) Suicidio o tentativa de suicidio o lesiones que tú, el pasajero o la persona a la que le prestaste el carro se cause a sí mismo, estando o no en uso normal de sus facultades mentales.



01/01/2017-1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 3

EXCLUSIONES PARA **TODAS LAS COBERTURAS**

Además de las exclusiones particulares establecidas para cada cobertura, no estarán cubiertas las pérdidas cuando:

a) El carro sea retenido, embargado o decomisado por la autoridad, excepto que sea consecuencia de un evento cubierto.

b) El carro sea empleado para uso distinto al establecido en la carátula, o se utilice para transporte remunerado de pasajeros, o se destine para la enseñanza de conducción o participe en competencias, demostraciones o entrenamientos automovilísticos de cualquier clase.

c) El carro hale a otro carro; sin embargo, sí tendrán cobertura de daños a terceros aquellos carros no motorizados (remolques) que sean halados o cargados ocasionalmente por el carro asegurado, pero sin que estén cubiertos los daños al remolque y a la carga transportada.

d) Hayas arrendado o subarrendado el carro.

e) Hayas vendido o transferido la propiedad del carro, sea que esta transferencia conste o no por escrito e independientemente de que haya sido inscrita o no ante la entidad que determine la ley.

f) En la reclamación exista mala fe o se presenten documentos falsos o adulterados, por parte tuya, del conductor autorizado, del beneficiario o de la persona autorizada para presentar la reclamación.

g) Exista dolo por parte tuya o del conductor autorizado.

h) Sean causadas directa o indirectamente por guerra, declarada o no, actos de fuerzas extranjeras, reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

i) Sean causadas directa o indirectamente por estafa, abuso de confianza o cualquier otro delito contra el patrimonio económico, de acuerdo a las definiciones del código penal, salvo el hurto si fue contratada esta cobertura.

Ten en cuenta que este seguro no cubre las multas y gastos relacionados con las medidas contravencionales.

SECCIÓN 4

OTRAS **CONDICIONES**

1. INICIO DE **COBERTURA**

La protección establecida en las coberturas comienza a partir del momento en que haya sido estudiada la documentación, inspeccionado el carro, aceptada la solicitud de aseguramiento y expedida la póliza según el caso.



2. LUGARES DE **COBERTURA**

Las coberturas contratadas operan mientras el carro asegurado se encuentre en Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú, Chile y Venezuela.



3. VIGENCIA **Y RENOVACIÓN**

La vigencia de este seguro será la establecida en la carátula y será renovado automáticamente por un periodo de un año. En caso de no desear continuar con el seguro, deberás dar aviso por escrito a SURA.

4. PRIMA

Salvo que en la carátula se establezca un plazo diferente, la prima se debe pagar dentro del mes siguiente a la fecha en que comienza la cobertura del seguro o de los certificados individuales o anexos. El pago extemporáneo de la prima en caso de mora no reactiva el seguro terminado automáticamente y en este evento la obligación de SURA se limita a la devolución del dinero entregado fuera del tiempo establecido.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

5. BONIFICACIONES

Si en la vigencia del seguro no tienes siniestros o no presentas reclamaciones por cualquier cobertura diferente a asistencia, **SURA podrá otorgarte una bonificación para la prima de la próxima vigencia de acuerdo a las políticas establecidas por SURA.**

La bonificación que pierdas por reclamaciones los podrás recuperar si:



a) Obtienes un fallo de tránsito a favor tuyo o de la persona a la que le prestaste el carro asegurado y condenatorio de un tercero, que permita el ejercicio de la subrogación.

b) En las ciudades donde no aplique lo anterior, si tienes un informe de tránsito en el que se identifique a un tercero como responsable.

c) Obtienes un acta de conciliación a favor tuyo o de la persona a la que le prestaste el carro asegurado, expedida por un centro de conciliación autorizado, mediante la cual un tercero acepta la responsabilidad por los daños que SURA te haya indemnizado y se obliga a resarcirlos.



Puedes recuperar la bonificación siempre y cuando como consecuencia del accidente no haya habido lesionados o muertos.

6. VALOR **ASEGURADO**

El valor asegurado es el señalado en la carátula para cada cobertura y **es el límite máximo que pagará SURA en caso de un siniestro.**

Cuando SURA te pague una indemnización por una pérdida parcial o por daños a terceros, **el valor asegurado de la cobertura afectada se restablecerá sin pago de prima adicional.**

Para el valor asegurado de algunas de las coberturas aplican las siguientes reglas especiales:





6.1. Para la cobertura de daños a terceros

Pago en exceso

Si se trata de un accidente en el cual se causa la muerte o lesiones personales a un tercero, **SURA pagará en exceso de las indemnizaciones correspondientes al SOAT y a los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social.**

Acumulación de tus coberturas de daños a terceros

Si eres asegurado persona natural, tienes un siniestro conduciendo el carro asegurado; en primer lugar se afectará la cobertura de daños a terceros de dicho carro y en caso de agotamiento del límite del valor asegurado de ésta, podrá afectarse la cobertura, sólo de una de tus pólizas persona natural, de automóviles, donde aparezcas como asegurado con un carro de la misma clase y servicio.

6.2 Para la cobertura de gastos de defensa

Si aceptas que SURA te asigne el abogado, SURA asumirá todo su costo independientemente de lo que cueste. Si prefieres nombrar el abogado directamente, SURA te reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado para ambos procesos.



En caso de que lo nombres directamente solo se reconocerán los honorarios de abogado con tarjeta profesional o con licencia temporal vigente que sean apoderados tuyos y que no hayan sido nombrados de oficio.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

6.3 Para las coberturas de daños y hurto

El valor asegurado corresponde al valor comercial del carro para lo cual se utilizará como referencia el que aparece registrado en la guía de valores "Fasecolda". **Cuando SURA vaya a pagar una indemnización comparará este valor con los valores comerciales del mercado al momento del siniestro y se indemnizará de acuerdo a éste, sin que supere el valor referencia que aparece en carátula.**



Este valor es independiente del de los accesorios que se encuentren asegurados.

El valor asegurado de dichos accesorios corresponde al que indique la factura si son nuevos, o al que se determine en la inspección si son usados.

Si se presentan diferencias entre el valor referencia de la carátula y el valor comercial, donde éste último es menor en el momento del siniestro, se procederá a la devolución proporcional de la prima.

SURA nunca pagará más del valor referencia de la carátula al momento del siniestro.

> "Recuerda que es tu deber informar a SURA cualquier variación en el valor comercial de tu carro, la cual deberá ser aceptada por SURA"



6.4 Para el blindaje

El carro debe tener menos de 10 años para asegurar su blindaje. Después de 10 años de matriculado el carro, no se asegura, ni se renueva el blindaje.

El valor asegurado del blindaje, en ningún caso, podrá superar el valor referencia del carro, y en cada renovación se depreciará un porcentaje de acuerdo a la política establecida por SURA, sobre su valor asegurado.

7. DEDUCIBLE - VALOR QUE DEBES PAGAR EN CASO DE UN EVENTO

El deducible es el monto o porcentaje de la pérdida que tú debes pagar, según el ajuste técnico de SURA. Está determinado en la carátula para cada cobertura y **lo tendrás que asumir independientemente que tú o la persona a la que le hayas prestado el carro asegurado sea responsable o inocente.**

Si el deducible aparece en salarios mínimos, deberá calcularse con base en el que se encuentre vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

El deducible de la cobertura de daños a terceros solo aplica para la indemnización por daños a bienes de terceros, no aplica para muerte o lesiones a personas.

8. PÉRDIDAS TOTALES **Y PARCIALES**

La pérdida de tu carro podrá ser total o parcial. La pérdida es total si el valor de los repuestos, la mano de obra necesaria para la reparación y su impuesto a las ventas, **tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del carro al momento del siniestro, de lo contrario la pérdida es parcial.**



En caso de una pérdida total, SURA pagará el valor comercial del carro asegurado al momento del siniestro, máximo valor referencia, menos el deducible pactado.

En casos de pérdidas parciales que involucren accesorios adicionales, éstos se indemnizarán teniendo en cuenta las mismas características de los bienes asegurados. En los casos de pérdida total, se pagará por estos accesorios el valor establecido en la carátula, menos el deducible contratado.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

9. OBLIGACIONES EN **CASO DE SINIESTRO**

Como asegurado, tienes las siguientes obligaciones:



a) **Informar a SURA inmediatamente tengas conocimiento de cualquier demanda, diligencia, carta, reclamación, notificación o citación** que recibas y que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a una reclamación.

b) Asistir y actuar con la debida diligencia en los trámites contravencionales y judiciales, en las fechas y horas indicadas en las respectivas citaciones y dentro de los términos oportunos.

c) **Retirar el carro asegurado del lugar donde se encuentre una vez finalice la respectiva reparación,** y se haya cancelado el valor del deducible en caso de que haya lugar a él; de igual forma cuando la reclamación haya sido objetada.

Si incumples cualquiera de estas obligaciones, SURA podrá cobrar el valor de los perjuicios que esto le cause. Así mismo, SURA no asumirá ningún tipo de responsabilidad ante dicho incumplimiento y podrá poner el carro a disposición de las autoridades.

10. RECLAMACIÓN Y PAGO **DE LA INDEMNIZACIÓN**

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o el beneficiario deberá solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tenga derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía de dicho siniestro. **SURA pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a ese momento.**

Cuando reclames, deberás presentar el carro asegurado para inspección por parte de SURA, así como la versión de los hechos por parte del conductor y **acompañar la reclamación de los siguientes documentos:**

a) Prueba sobre la propiedad del carro o de tu interés asegurable en el mismo (tarjeta de propiedad o licencia de tránsito; en caso de no encontrarse ésta a nombre tuyo, contrato de compraventa o traspaso autenticado, anterior al inicio de vigencia del seguro).

b) Copia de la denuncia penal, si es el caso.

c) Los demás que sean necesarios para demostrar la ocurrencia y cuantía.





Recuerda que tú o el beneficiario cuentan con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conocen o deben tener conocimiento de la ocurrencia del evento cubierto.

En relación con algunas de las coberturas debes tener en cuenta las siguientes **reglas especiales:**

10.1 Reglas aplicables a la cobertura de daños a terceros

Salvo que SURA te autorice, no podrás hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con las víctimas del daño o sus herederos.

Si no se logra determinar tu responsabilidad o la de la persona a la que le prestaste el carro o no se llega a un acuerdo con el tercero se requerirá sentencia judicial.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

10.2 Reglas aplicables a las coberturas de daños y hurto

Traspaso y cancelación de matrícula

En caso de pérdida total, para que SURA te pague la indemnización **deberás traspasar el carro a nombre de Seguros Generales Suramericana S.A. y cancelar la matrícula en los casos en que sea necesario.**

Si se concluye que hay lugar al pago de la indemnización, pero el carro asegurado no se encontraba a tu nombre, para que SURA te pague deberás traspasarlo primero a tu nombre y luego a nombre de Seguros Generales Suramericana S.A.

En caso de pérdidas por hurto, si antes de hacer el traspaso del carro aparece o es recuperado, SURA solo te indemnizará los daños al carro que hayan sido consecuencia del intento de hurto.

Reposición en pérdidas totales de carros último modelo

En caso de una pérdida total si el carro asegurado es último modelo, SURA te podrá ofrecer la opción de reponer el carro con uno de similares características siempre y cuando exista en el mercado y el valor asegurado sea suficiente.



Reparación de pérdidas parciales del carro asegurado

En caso de un daño parcial del carro, **SURA pondrá a tu disposición una red de proveedores, de acuerdo al plan, del cual elegiras uno y le pagará el costo de la reparación o el reemplazo de piezas en los casos en que SURA lo considere necesario.** Si las partes o accesorios para una reparación o reemplazo no se encuentran en el comercio local de repuestos, **SURA te pagará el valor de las mismas según la última cotización del representante local autorizado de la fábrica** o, si no lo hay, del último almacén que los haya tenido.

s



Si tienes Plan Auto Global podrás escoger el taller que desee de la red de talleres aliados de SURA

En todo caso SURA podrá escoger entre la reparación, la reposición del carro asegurado o el pago en dinero de la indemnización.

No podrás dejar o abandonar el carro, ni repararlo por tu cuenta sin previa autorización de SURA. En caso de ser autorizado, el pago será deacuerdo al ajuste técnico de SURA.

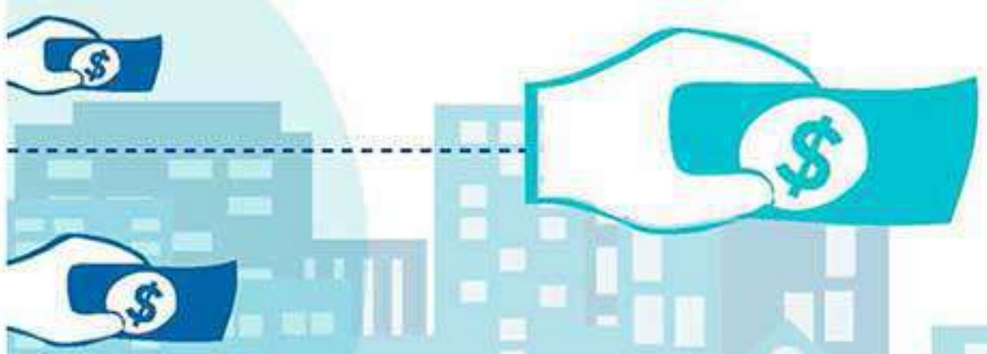
Alcance de la indemnización

SURA no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones por daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni los que representen mejoras a tu carro. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible y en forma tal que el carro quede en las mismas condiciones que poseía antes del siniestro, sin que SURA tenga que responder por los perjuicios derivados de pérdida de valor comercial, retrasos e incumplimientos en la ejecución de los trabajos realizados por los proveedores o entidades del estado que cumplan funciones judiciales o administrativas, **excepto que haya habido negligencia, imprudencia o impericia de parte de SURA en la atención de la reclamación.**



Pago en caso de prenda

Si el carro asegurado tiene prenda y ocurre una pérdida total, la indemnización está destinada en el primer lugar, a cubrir el crédito garantizado con tu carro y el excedente se te pagará a ti. Esto aplica incluso cuando no se haya designado como beneficiario al acreedor prendario.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

10.3 Reglas aplicables a la cobertura de gastos de transporte

Si tomaste la opción de suma diaria, SURA te pagará desde el día siguiente al que presentes la reclamación y hasta cuando te pague la indemnización por la cobertura de daños o hurto, sin nunca exceder de 30 días. **Los pagos por esta cobertura se entregarán junto con el pago de la indemnización por la pérdida total en los casos en que haya lugar a ella.** Si la pérdida total es por hurto, el pago de la suma diaria está condicionada a que el carro no sea recuperado antes del traspaso.

Si tomaste la opción de suma única, SURA te pagará durante la reclamación siempre y cuando el carro no se pueda movilizar y SURA haya autorizado la reparación o el pago de la indemnización.

10.4. Reglas aplicables a la cobertura de carro de reemplazo



Para que te entreguen el carro de reemplazo deberás cumplir con las condiciones y garantías que te exija el proveedor de alquiler de carros, así como vivir en las ciudades en las que haya cobertura.
Es tu responsabilidad recoger y regresar el carro en el lugar indicado por el operador logístico establecido por SURA.

11. SALVAMENTO

Cuando SURA te indemnice por las coberturas de daños y hurto, las partes o accesorios salvados o recuperados del carro asegurado pasarán a ser propiedad de SURA.

Sin embargo, si asumiste algún deducible, SURA te participará de la venta del salvamento, en la misma proporción que el deducible representa frente a la pérdida, descontando los gastos necesarios para la recuperación, conservación y comercialización del salvamento.

12. RECOBRO A TERCEROS

SURA podrá cobrar al tercero responsable de los daños que sufra el carro asegurado el valor de la indemnización que te haya pagado.



13. INDEPENDENCIA DE COBERTURAS

Todas las coberturas y asistencias de este seguro operan en forma independiente de las demás, por lo tanto el pago de **cualquier indemnización o la prestación de cualquier servicio por parte de SURA, bajo una cobertura o asistencia no significa que se esté aceptando responsabilidad por las reclamaciones que se presenten por otras.**

14. AMPARO PATRIMONIAL



SURA pagará cualquiera de los eventos cubiertos por este seguro incluso cuando tú o la persona a la que le prestes el carro asegurado haya desatendido las normas y señales reglamentarias de tránsito.

15. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Este seguro se terminará:

a) Por mora en el pago de la prima.

b) Cuando lo solicites por escrito a SURA.

c) Cuando SURA te lo informe por escrito.

En los casos en que hayas pagado la prima por adelantado, SURA te devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que el carro no estará cubierto.





16. NOTIFICACIONES

Las notificaciones, reclamaciones, modificaciones y cancelaciones deberán enviarse por escrito.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN **5**

ASISTENCIA **EN VIAJE**

En caso de que tengas alguna dificultad como consecuencia de un **evento imprevisto en el carro asegurado**, contarás con los servicios de asistencia de SURA descritos a continuación. Algunos los puedes usar cuando estás en tu domicilio, otros cuando estás en el curso de un viaje, dentro o fuera de tu ciudad.

SURA te garantiza las asistencias mediante la prestación o el pago de los servicios sin que hacer uso de estos te haga perder tu bonificación, si fue convenida.

Cada uno de los límites de los servicios, opera por evento y hasta el monto máximo definido. Excepto aquellos que tienen límites de servicios en la vigencia de la póliza.

1. SERVICIOS EN CASO DE LESIONES, ENFERMEDAD O MUERTE EN EL CARRO ASEGURADO

Si durante un viaje en Colombia en el carro asegurado tú, la persona a la que se lo prestaste o un pasajero se enferman o se accidentan en él, SURA te prestará los siguientes servicios:



SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global
Transporte por lesiones o enfermedad	**SURA asumirá los gastos de traslado en el medio que considere el profesional de la salud** que atienda al enfermo o accidentado hasta el centro hospitalario más cercano o hasta su domicilio habitual.	No aplica	750 SMDLV por evento	900 SMDLV por evento
Desplazamiento y hospedaje de un familiar	Si el enfermo o accidentado es hospitalizado por más de cinco días, **SURA cubrirá los gastos de transporte, ida y regreso al lugar de hospitalización, y los de hospedaje de un familiar para que lo acompañe.**	No aplica	60 SMDLV por evento	70 SMDLV por evento
Desplazamiento del asegurado por el fallecimiento de un familiar	Si debes interrumpir el viaje porque muere tu esposo o esposa, padre o madre, hermanos o hijos, **SURA te pagará los gastos de desplazamiento hasta el lugar del entierro y llevará tu carro a la ciudad de circulación que aparezca en la carátula hasta el límite que tienes en grúa según tu plan.**	No aplica	Desplazamiento 40 SMDLV por evento	Desplazamiento 50 SMDLV por evento
Transporte en caso de muerte	Si como consecuencia del accidente en el carro asegurado fallece el asegurado o cualquiera de los beneficiarios, **SURA tramitará y asumirá los gastos del traslado del cadáver hasta su lugar de entierro.** También se cubrirán los gastos de traslado de un acompañante hasta su domicilio o lugar de entierro. Si el acompañante es menor de 15 años y está solo, SURA asignará una persona para que lo atienda durante el traslado. Estos gastos se pagarán en exceso de los costos exequiales cubiertos por otro seguro o por el sistema de seguridad social.	No aplica	750 SMDLV por evento	750 SMDLV por evento
Conductor profesional	**En caso que no puedas seguir manejando el carro por un accidente o cualquier enfermedad súbita e imprevista,** y ninguno de los acompañantes pueda hacerlo, **SURA te asignará un conductor profesional** que te llevará a la ciudad de circulación que aparece en la carátula o hasta el sitio de destino del viaje, lo que esté más cerca.	40 SMDLV 2 por vigencia	60 SMDLV 3 por vigencia	75 SMDLV 4 por vigencia
Transmisión de mensajes urgentes	SURA se encargará de transmitir tus mensajes que sean urgentes.	Si	Si	Si

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

2. SERVICIOS EN CASO QUE EL CARRO NO FUNCIONE

Si durante un viaje en Colombia, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú o Venezuela en el carro asegurado este tiene alguna falla, **SURA te prestará los siguientes servicios:**

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global ★
Grúa	En caso que el carro asegurado no pueda circular porque te varaste o accidentaste, SURA se hará cargo del traslado de tu carro a la ciudad donde haya taller para repararlo según tu plan. En el Plan Global, si te encuentras a menos de 30 kilómetros del centro administrativo de tu ciudad de circulación, éste servicio tendrá cobertura sólo dentro de la misma.	Al lugar más cercano del evento donde se pueda reparar el carro, máximo 50 SMDLV	Al lugar más cercano del evento donde se pueda reparar el carro, máximo 75 SMDLV	Hasta la ciudad de circulación que registra en la póliza o de destino del viaje, máximo 150 SMDLV
Hospedaje y transporte por daño del carro	**Si te varaste o accidentaste en el carro asegurado y no puede ser reparado el mismo día,** podrás escoger que SURA te cubra una de las siguientes opciones: • **Hospedaje** en un hotel para ti y los pasajeros, máximo por 3 noches sin que el valor supere la cobertura establecida. • **Transporte** para ti y los pasajeros hasta tu domicilio o hasta el destino del viaje, lo que esté más cerca del lugar del evento. **Este servicio solo opera a partir del kilómetro 30 del centro administrativo de tu ciudad y estará limitado al número de pasajeros que pueda transportar tu carro según la matrícula.** **Si escogiste desplazarte dejando el carro para ser reparado SURA te cubrirá los siguientes gastos:** • El costo del **parqueadero** donde haya sido guardado el carro entre el momento que fue reparado totalmente y el momento en que sea recogido. • El costo de tu **desplazamiento** o de una persona que tú designes hasta el lugar donde el carro fue reparado.	Hospedaje o transporte 75 SMDLV por evento, máximo 30 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Hospedaje o transporte 150 SMDLV por evento, máximo 40 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Hospedaje o transporte 200 SMDLV por evento, máximo 50 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global ★
Transporte por hurto del carro	**Si te roban el carro SURA te pagará tus gastos de transporte y los de tus pasajeros hasta tu domicilio o hasta el destino del viaje,** lo que esté más cerca del lugar del evento. **Si el carro es recuperado después de que te fuiste del lugar de los hechos, SURA te cubrirá los siguientes gastos:** • El costo del **parqueadero** donde haya sido guardado entre el momento que fue recuperado y el momento que sea recogido. • El costo del **servicio de grúa hasta** tu domicilio siempre y cuando las autoridades competentes hayan hecho su entrega material, o si el carro puede ser conducido, SURA te cubrirá el costo de **tu desplazamiento o el de una persona que designes** hasta el lugar donde el carro fue recuperado. Los trámites para obtener la entrega material los deberás realizar tú.	No aplica No aplica No aplica	Transporte 150 SMDLV por evento, máximo 40 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Transporte 200 SMDLV por evento, máximo 50 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV
Taller móvil y cerrajería	**En caso que se te pierdan las llaves o se queden dentro del carro, te vares porque se pinchó una llanta, dañó la batería o te quedaste sin gasolina** dentro del perímetro urbano de las ciudades capitales de departamento y su área metropolitana, **SURA pondrá a tu disposición los medios para solucionar tales imprevistos.** Los costos adicionales a la mano de obra corren por tu cuenta. El servicio de cerrajería sólo incluye la apertura de una puerta pero no la reposición de las llaves.	Cuatro eventos de cerrajería por vigencia. Los otros servicios ilimitados	Cuatro eventos de cerrajería por vigencia. Los otros servicios ilimitados	Ilimitado.
Localización y envío de repuestos	Si en el lugar donde están reparando el carro no tienen los repuestos necesarios **podrás pedirle a SURA que te los busque y te los envíe,** siempre y cuando estén disponibles a la venta en Colombia. Tú deberás pagar el costo de los repuestos.	Si	Si	Si

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global
Informe estado de las vías	**Podrás comunicarte con la línea de atención al cliente para conocer el estado de las carreteras principales en todo el territorio colombiano,** si existen problemas de orden público, trabajos adelantados en las mismas y cualquier situación que pueda afectar la libre circulación del carro asegurado. La información proporcionada está sujeta a la disponibilidad de reportes por parte de la entidad correspondiente.	Si	Si	Si
Conductor Elegido	**Si por tomar bebidas alcohólicas tú o la persona a la que le prestes el carro no están en capacidad de conducir, SURA pondrá a su disposición un conductor que maneje el carro asegurado hasta su casa.** Este servicio está condicionado a: a) **Que estés en una de las siguientes ciudades:** Bogotá, Medellín, Cali, Apartadó, Barranquilla, Barrancabermeja, Cartagena, Cúcuta, Bucaramanga, Ibagué, Armenia, Neiva, Pereira, Manizales, Buga, Cartago, Montería, Palmira, Pasto, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tuluá, Tunja, Valledupar y Villavicencio, y que el lugar donde te van a recoger se encuentre **dentro de un radio de 30 kilómetros contado desde el centro administrativo de la ciudad.** b) Que el carro cuente con las exigencias de ley tales **como licencia de tránsito, SOAT, certificado de revisión técnico mecánica y equipo de carretera vigentes al momento de la solicitud.** c) Que el servicio sea solicitado **mínimo con cuatro horas de antelación.** d) Que no haga paradas en el camino. e) Que el servicio (incluyendo desplazamiento y espera) **no dure más de hora y media.** f) **Que no hagas esperar al conductor más de 15 minutos;** pasado este tiempo, él se retirará del lugar. En caso de que deseen cancelar el servicio deberán hacerlo con mínimo dos horas de anticipación previas a la prestación del mismo, de lo contrario el servicio se contará como servicio prestado de los disponibles en la vigencia. La prestación de estos servicios estará sujeta a disponibilidad por parte del proveedor.	No aplica	6 servicios por vigencia	12 servicios por vigencia

Para los eventos ocurridos en Bolivia, Chile, Ecuador, Perú o Venezuela la asistencia siempre se prestará mediante reembolso, pero el servicio deberá estar previamente autorizado por SURA.

3. SERVICIOS DE ASISTENCIA JURÍDICA

Los siguientes servicios aplican para todos los planes:

SERVICIO	DESCRIPCIÓN
Asesoría jurídica telefónica o en el sitio	En caso de un accidente de tránsito, **SURA te asesorará telefónicamente a ti o al conductor del carro asegurado** y cuando lo considere necesario enviará un abogado al sitio del accidente.
Acompañamiento ante el tránsito o centro de conciliación	En el evento de un choque donde se generen acciones contravencionales, **SURA te asignará un abogado a ti o al conductor del carro asegurado** para que los acompañe y asesore durante las diligencias que SURA considere necesarias, ante el organismo respectivo. Igualmente, **en caso que el carro sea retenido por lesiones o muerte que se presenten en el accidente, el abogado adelantará todos los trámites necesarios para obtener su liberación provisional.**
Orientación telefónica para trámites de tránsito	**SURA te orientará telefónicamente en aspectos relacionados con trámites que debas realizar ante las autoridades de tránsito** como multas por infracciones, diligencias de traspaso de los carros, requisitos para el pago de impuestos y de circulación. SURA no será responsable por las consecuencias de los trámites que adelantes tú o las personas que autorices con ocasión de la asesoría telefónica recibida.

En ninguna de las asistencias prestadas SURA se hará responsable de los elementos personales que se encuentren en tu carro.

4. EXCLUSIONES DE ASISTENCIA EN VIAJE

4.1 Servicios no prestados:

- 4.1.1. Gastos de asistencia médica y hospitalaria.
- 4.1.2. El pago de multas, infracciones o gastos de parqueadero y peritazgo por retenciones oficiales del carro.
- 4.1.3. Aquellos necesarios para los remolques que se encuentren ensamblados al carro.
- 4.1.4. Aquellos necesarios para la carga del carro y la mercancía transportada en ella.

4.2 En los siguientes casos SURA no prestará las asistencias:

4.2.1. Cuando los servicios los hayas contratado por tu cuenta sin el previo consentimiento de SURA, salvo en casos de fuerza mayor que te impidan comunicarte con SURA.

- **4.2.2.** Cuando el carro asegurado vaya con sobrecupo o transportando objetos para los cuales no sea apto.
- **4.2.3.** Los alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y otros gastos adicionales con cargo a la habitación en el caso de hospedaje.
- **4.2.4.** Cuando te niegues a colaborar con los abogados y en general con el personal designado por SURA para la prestación de los servicios de asistencia.
- **4.2.5.** Cuando el evento haya ocurrido por mala fe tuya, de tu pasajero o de la persona a la que le prestaste el carro.
- **4.2.6.** Cuando hayan ocurrido fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas y caídas de cuerpos siderales.
- **4.2.7.** Cuando el evento se derive de terrorismo, motín o tumulto popular, actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad.
- **4.2.8.** Cuando el evento se derive de la energía nuclear radiactiva.
- **4.2.9.** Cuando la asistencia se requiera con ocasión de la participación del carro en apuestas o desafíos, carreras, competencias, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.
- **4.2.10.** Cuando las asistencias comprometan la seguridad del prestador del servicio por prestarse en zonas de alto riesgo o donde no exista un acceso transitable por carretera.
- **4.2.11.** Cuando el carro sea destinado al transporte público de personas, materiales azarosos, explosivos o inflamables, dedicado a competencias en general, o cuando sea dado en alquiler.
- **4.2.12.** Cuando debido a razones administrativas, políticas o de mercado no pueda hacerlo. Más allá del reembolso regulado a continuación, SURA no pagará ningún otro costo o perjuicio derivado de la no prestación directa de los servicios.

5. SOLICITUD DE ASISTENCIA



Para solicitar alguna de las asistencia deberás comunicarte al 01800 051 8888, desde cualquier ciudad del país; desde Bogotá, Cali y Medellín al número 437 88 88 o #888 desde cualquier teléfono celular. Si estás fuera del país al número +057 031 437 88 88.

También puedes solicitar los servicios de grúa, taller móvil, abogado, desplazamiento, conductor elegido, cerrajero a través de la APP SURA.

La solicitud de servicios de asistencia no genera automáticamente la notificación de una reclamación bajo alguna de las coberturas de este seguro.

6. REEMBOLSO EN CASOS EXCEPCIONALES



SURA prestará directamente las asistencias enunciadas, sin embargo, en los casos en los cuales debido a razones administrativas, políticas o de mercado no pueda hacerlo, **te reembolsará los gastos en que hayas incurrido siempre y cuando hayas contado con la autorización previa de SURA y aportes las facturas del servicio contratado.** El valor máximo a reembolsar será a tarifa SURA.

En ningún caso se pagarán otros gastos o perjuicios derivados de la contratación directa o actividades realizadas por ti en estas circunstancias.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 6

GLOSARIO



A

Accidente

Hecho súbito, imprevisto e independiente de la voluntad de las partes, con el carro asegurado.



Accidente de tránsito

Evento involuntario, generado al menos por un carro en movimiento, que causa daños a personas o bienes involucrados en el.

B

Beneficiario

Para todas las coberturas, excepto asistencia, es la persona natural o jurídica que en caso de un siniestro cubierto por este seguro tiene derecho a ser indemnizada. Para la cobertura de asistencia, los beneficiarios son:

- Tú o la persona a la que le prestes el carro asegurado.

- Los demás ocupantes del carro asegurado, cuando sean afectados por un accidente de tránsito en éste.

P

Pérdida permanente de capacidad laboral

Pérdida permanente de capacidad laboral es aquella certificada por una ARL, EPS o AFP con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente. En caso de discrepancia entre el dictamen de la entidad que certifica la pérdida permanente de capacidad laboral y SURA o si te encuentras amparado por regímenes especiales como el del Magisterio, las Fuerzas Armadas o Ecopetrol, se tendrá como prueba definitiva el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.



Pérdida de manos y pies

Pérdida de manos y pies es la inutilización o amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o por el tobillo, respectivamente, o parte proximal de éstos.

Pérdida de visión, audición y habla

Pérdida de visión, audición y habla es la pérdida total e irreparable de la visión por un ojo o de la audición por ambos oídos o del habla, respectivamente.



S

Siniestro

Es que ocurra uno de los eventos que cubre este seguro. Todos los daños que sean consecuencia de una misma causa o evento protegido por una de las coberturas se entienden como un solo siniestro.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

INFORME TÉCNICO

DE RECONSTRUCCIÓN

DE ACCIDENTES

DE TRÁNSITO

CASO NO: 5068

PLACA FXL 305

ABRIL DE 2020

Nivel 1

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE 3

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE 6

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES 22

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN 32

5. CONCLUSIONES 53

6. ANEXOS 59

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

La siguiente información da a conocer el entorno general bajo el cual se generó el accidente de tránsito, objeto de desarrollo del presente informe:

1.1 DATOS GENERALES

A continuación, se detalla la información relevante del lugar donde ocurre el accidente:

Día de ocurrencia	Jueves, 05 de diciembre del 2019
Área/ Sector/ Diseño	Urbana / Comercial / Intersección
Sitio de los hechos	Carrera 19 con calle 27
Departamento	Yopal / Casanare
Coordenadas	Lat. 5°19'58.35"N Long. 72°23'36.44"O
Gravedad	Con Heridos (1)
Clase de accidente	Choque múltiple
Hora de Ocurrencia	10:51 am (10:51 horas)
No. Vehículos involucrados	2

Fuente: Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Martínez identificado con placa N° 004.

1.2 VEHÍCULOS INVOLUCRADOS.

En el accidente estudiado se encuentran involucrados dos (2) vehículos, cuyos datos son:

No.	Tipo	Marca y Línea	Modelo	Placa
1	Automóvil	Renault - Stepway	2020	FXL 305
2	Motocicleta	Suzuki – AX100	2007	INL 94B

1.3 PERSONAS INVOLUCRADAS

A continuación, se relacionan las personas involucradas en el accidente:

No	Vínculo	Vehículo	Nombre	Estado
1	Conductor	1	Manuel Fernando Girón Cañizales	-
2	Conductor	2	Yurian Ricardo Estévez Rincón	Herido

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

En el proceso que se siguió en la reconstrucción del accidente de tránsito, se contemplan aspectos relacionados con los diferentes factores que intervinieron en el mismo, teniendo como punto de partida la información externa e interna recopilada, el relevamiento de datos llevado a cabo en el lugar del accidente, fotografías y ubicación de señales de tránsito en la zona de hechos.

Información externa:

La siguiente información se adopta como material de consulta y fue aportada por el personal solicitante:

- Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa N° 004.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.
- Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.

- Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.
- 23 fotografías a color del día del accidente.

Información Interna:

- Relevamiento de datos en el lugar del accidente el día 13 de abril del 2021, por funcionarios de CESVI COLOMBIA S.A.
- Fichas técnicas de vehículos involucrados.

2.1 CONSIDERACIONES POR RESOLVER EN LA RAT

Desarrollar análisis de documentación aportada. Analizar características de zona del accidente para validar diseño, señalización y elementos de seguridad pasiva y activa. Analizar posibles trayectorias pre-impacto de involucrados y realizar estudio a posible forma de impacto o área de impacto en vía. Estudiar posible(s) secuencia(s) del accidente y posibles causas del siniestro

2.2 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

El accidente ocurre a la altura de la intersección de la carrera 19 con calle 27, en la ciudad de Yopal departamento del Casanare.



Imagen 2.1 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27. Fuente: Google Earth. Fecha de captura: 02/2021.

2.3 CONDICIONES DE LA VIA CARRERA 19 CON CALLE 27 EN SENTIDO NORTE – SUR.

Geometría: Recta, plana

Número de calzadas: 2

Número de carriles: 2 por calzada

Sentido de circulación:	Único
Ancho de calzada:	7 metros.
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Línea de borde blanca Línea central blanca segmentada Flechas de sentido vial (de frente y a la izquierda)
Señalización vertical:	SR-30 "Velocidad máxima 40 km/h"

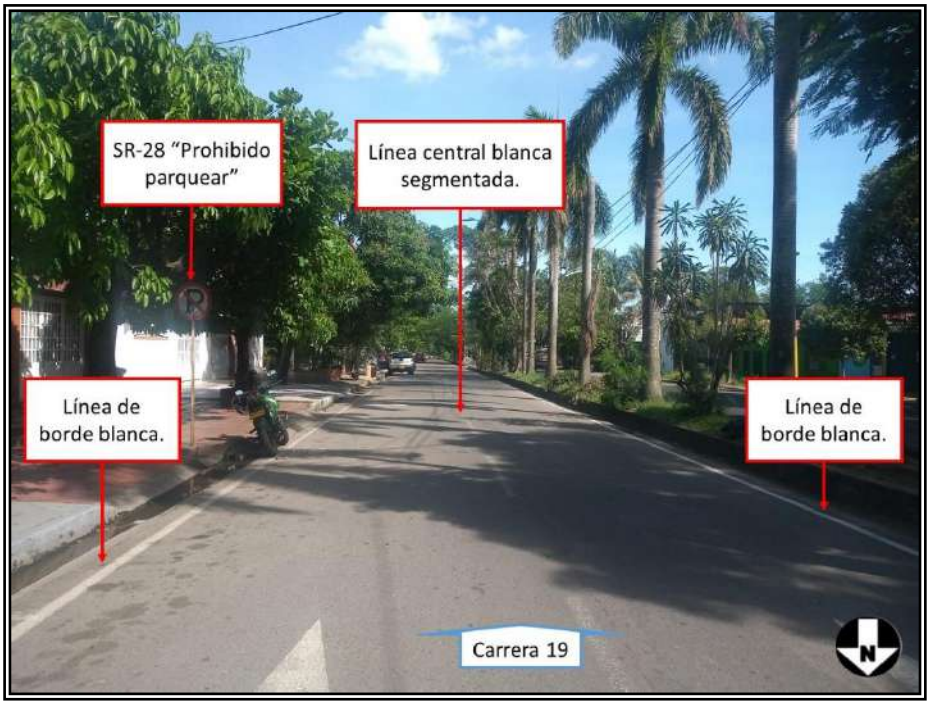


Imagen 2.2 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

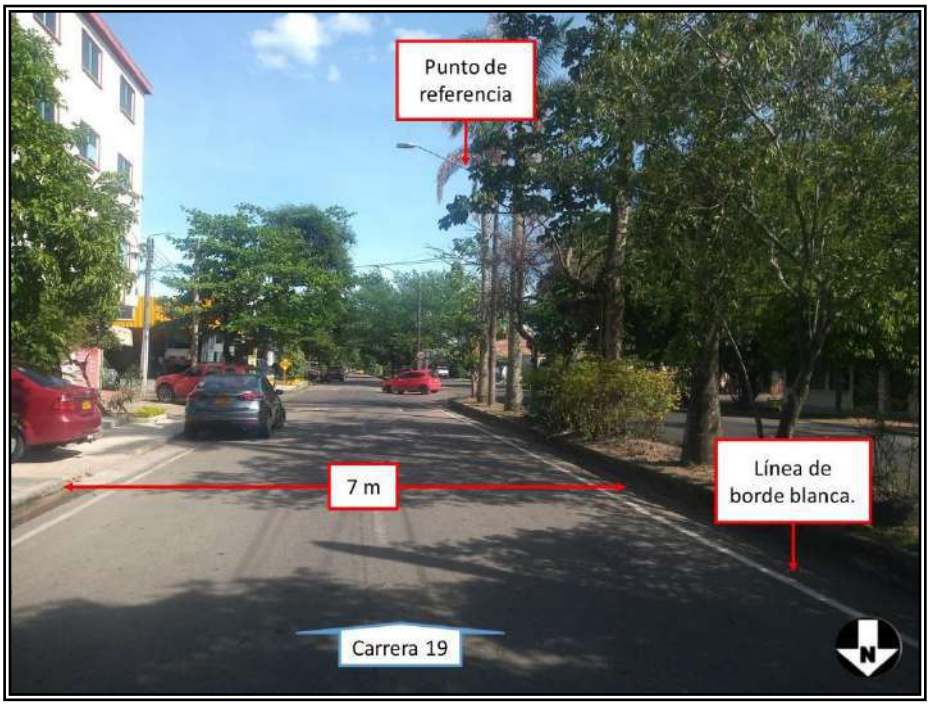


Imagen 2.3 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

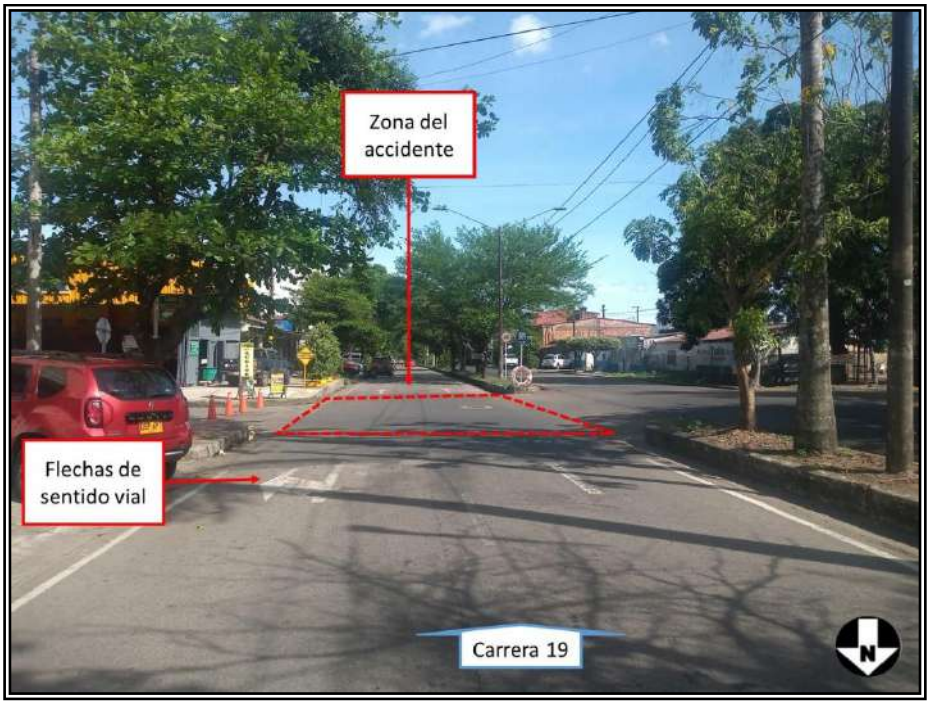


Imagen 2.4 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

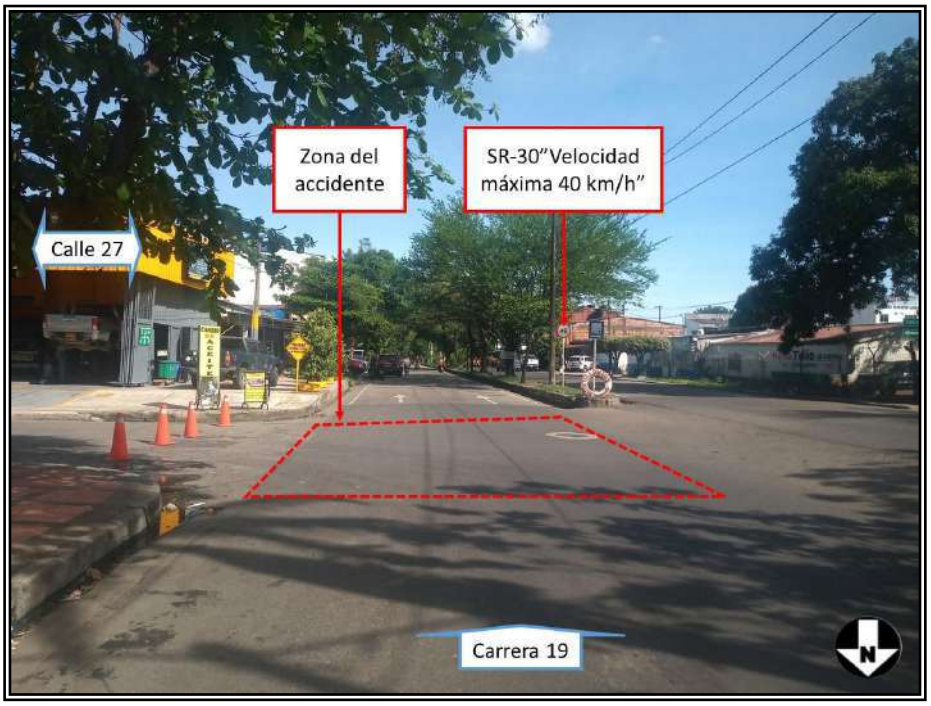


Imagen 2.5 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

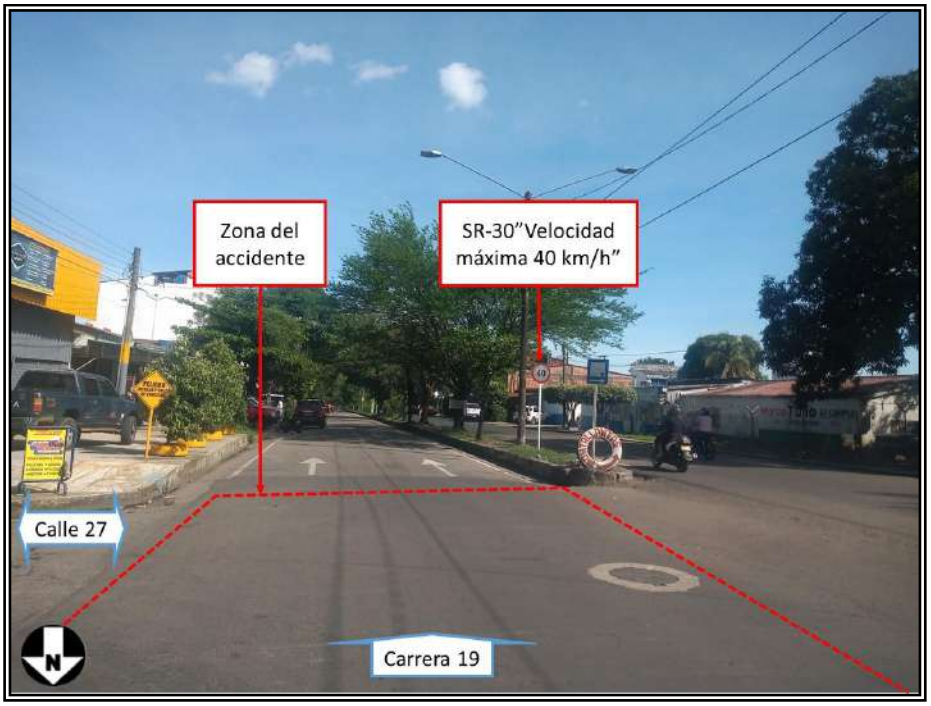


Imagen 2.6 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

2.4 CONDICIONES DE LA VIA CALLE 27 CON CARRERA 19 SENTIDO ORIENTE - OCCIDENTE.

Geometría:	Recta, plana
Número de calzadas:	1
Número de carriles:	2
Sentido de circulación:	Doble sentido
Ancho de calzada:	7.4 metros
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Inexistente
Señalización vertical:	SR-01 "PARE"



Imagen 2.7 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

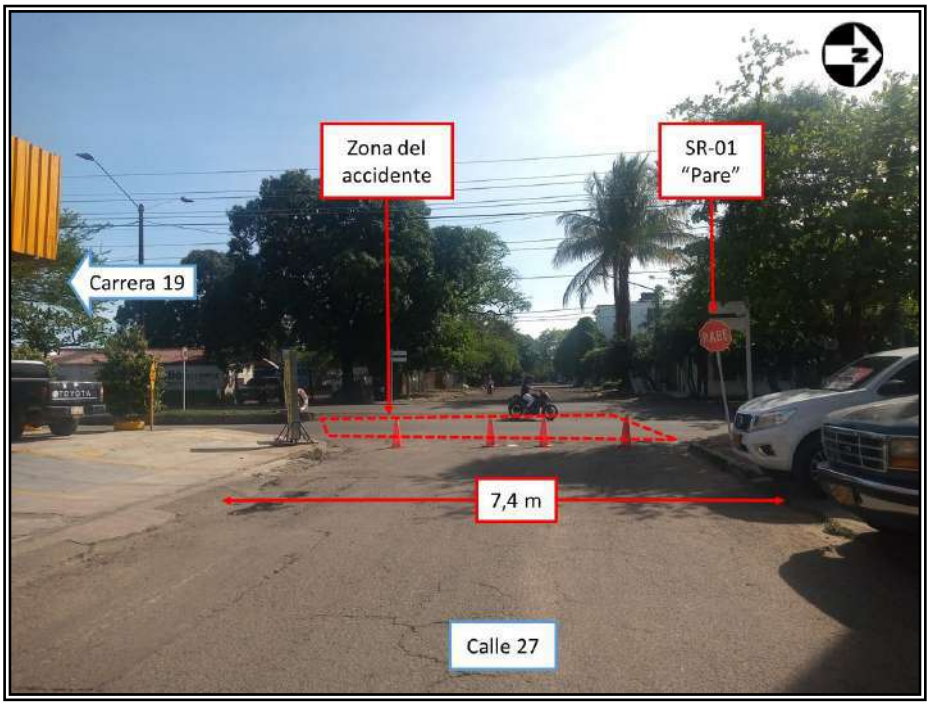


Imagen 2.8 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

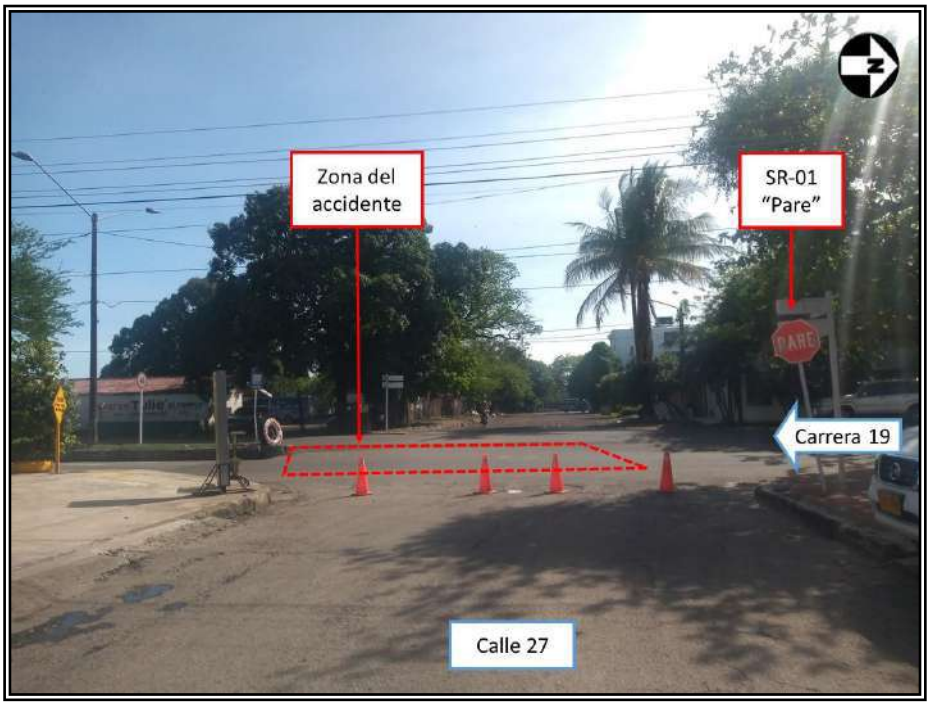


Imagen 2.9 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

2.5 SENTIDO DE CIRCULACIÓN DE LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS

De acuerdo con las posiciones finales registradas en el informe de la autoridad e información obtenida y evidenciada, se señala los sentidos de circulación de los involucrados:

- El vehículo 1 (Automóvil) transitaba en sentido oriente - occidente, a la altura de la con calle 27 con carrera 19.
- El vehículo 2 (Motocicleta) transitaba a la altura de la carrera 19 con calle 27, en sentido Norte – Sur.

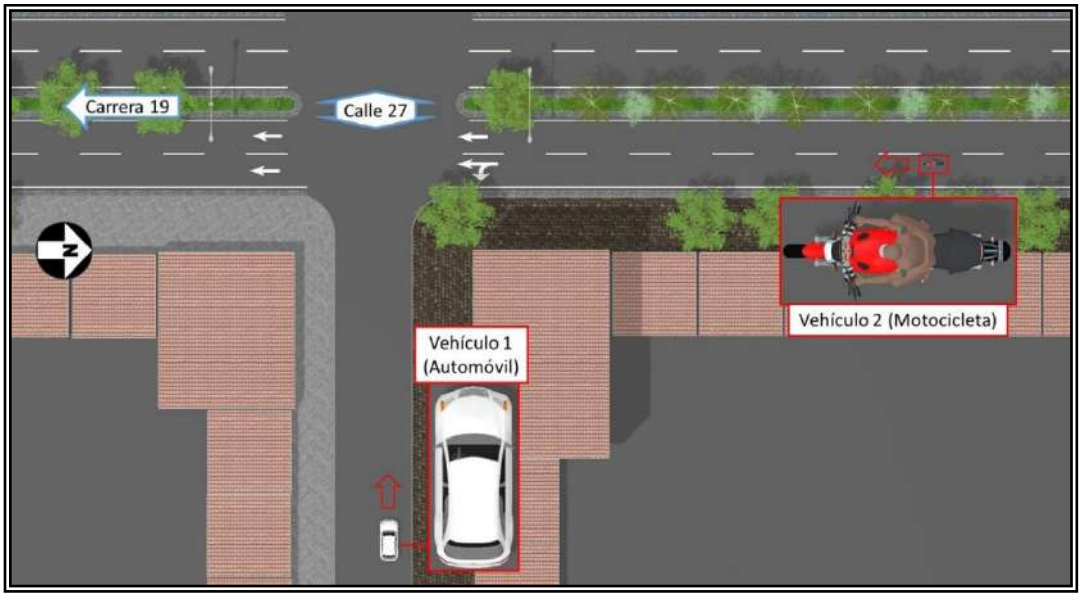


Imagen 2.10 Sentidos de Circulación

Nota: Las posiciones mostradas son esquemáticas y muestran un posible sentido de circulación de los involucrados

2.6 POSICIONES FINALES

En el croquis de la autoridad y las fotografías del día y lugar de los hechos se observa el vehículo 1 (Automóvil) y el vehículo 2 (Motocicleta) en posición final, fijados respecto al punto de referencia (poste).

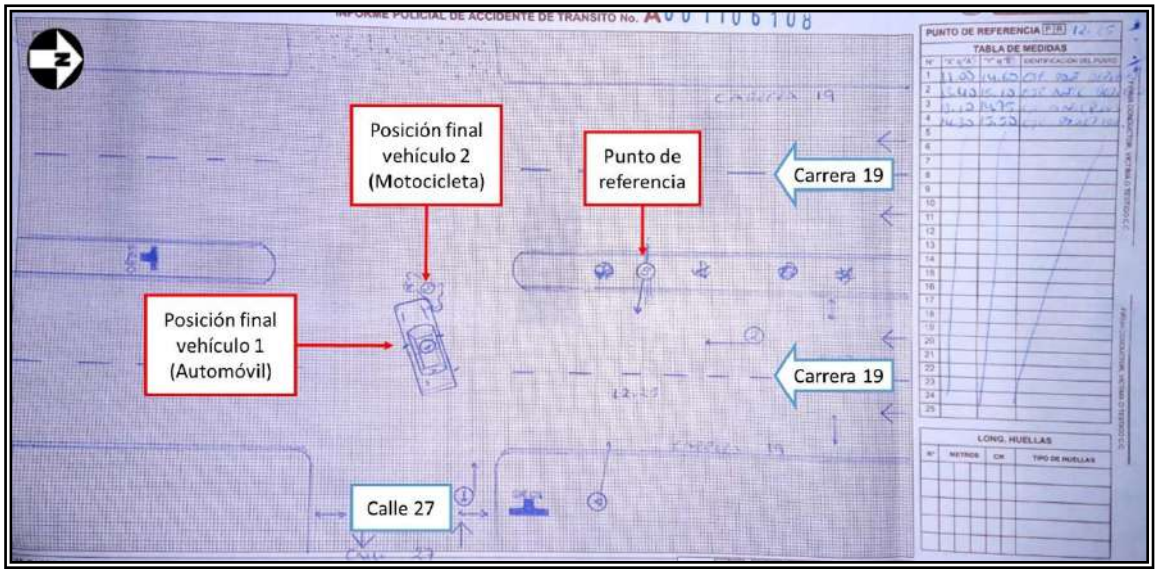


Imagen 2.11 Croquis de la autoridad



Imagen 2.12 Posición final vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 2.13 Posiciones finales



Imagen 2.14 Posiciones finales

2.7 PLANO A ESCALA DE LA ESCENA

Se exhibe el plano a escala de la escena de acuerdo con la información obtenida en el croquis de la autoridad y el relevamiento de datos realizado por funcionarios de Cesvi Colombia.

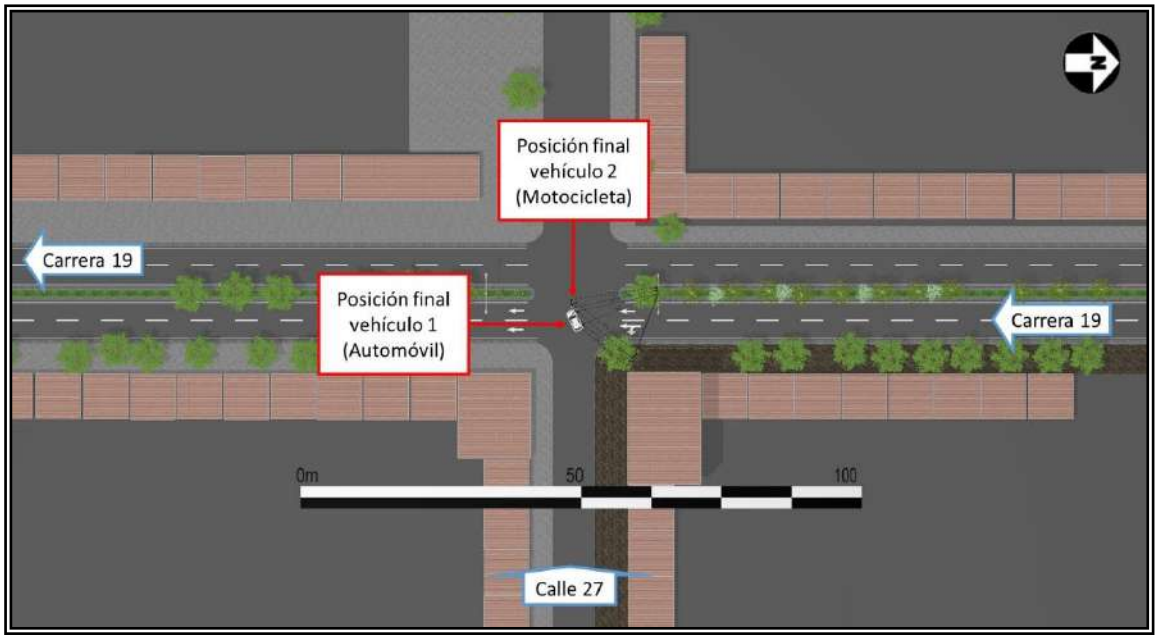


Imagen 2.15 Plano general de la escena.

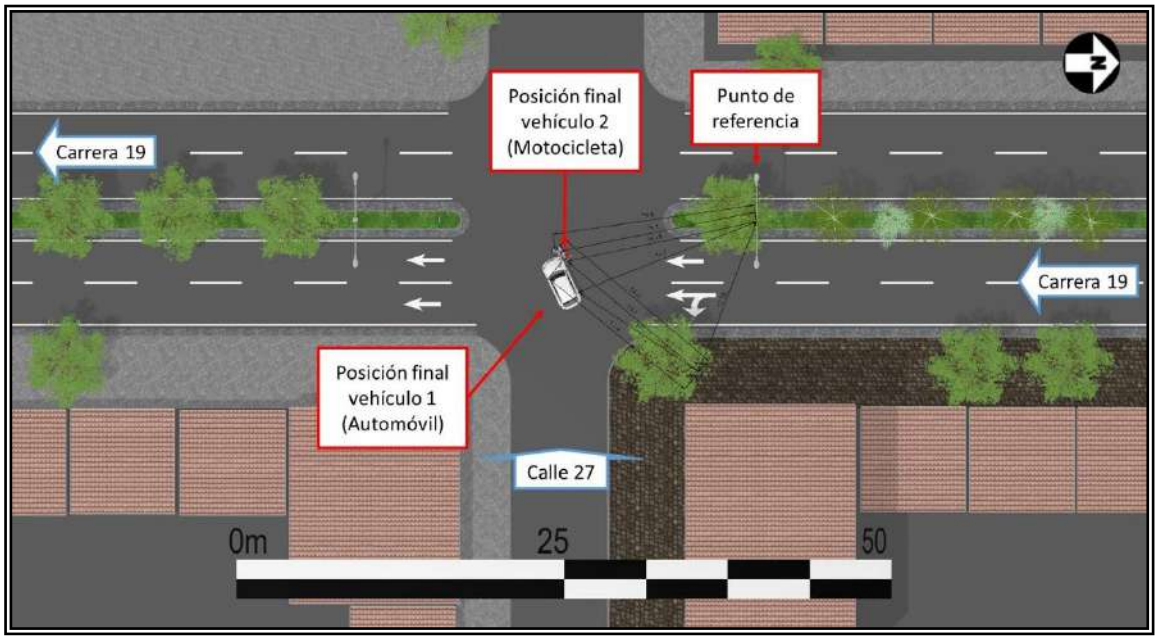


Imagen 2.16 Plano medio de la escena

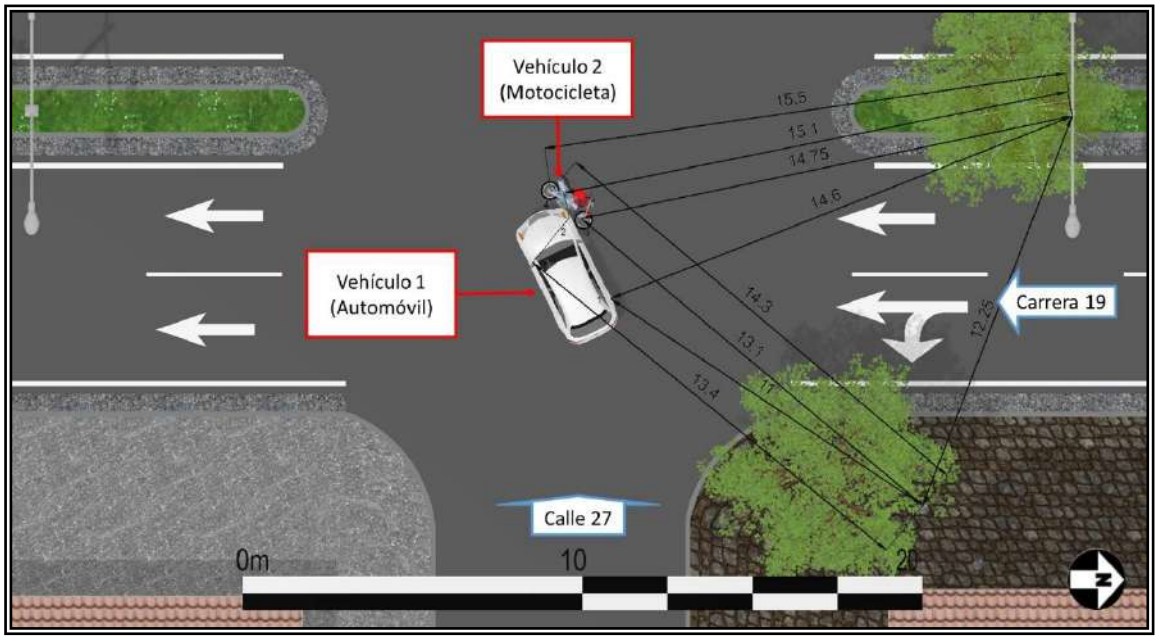


Imagen 2.17 Plano medio de la escena

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

El objetivo del estudio es analizar cada una de las deformaciones presentes en los involucrados, para así poder determinar la mecánica de colisión que rodeó el accidente a evaluar:

3.1 VEHÍCULO 1: AUTOMÓVIL, RENAULT – STEPWAY, MODELO 2020, DE PLACAS FXL 305.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 1 (Automóvil) es la zona anterior lateral derecha:

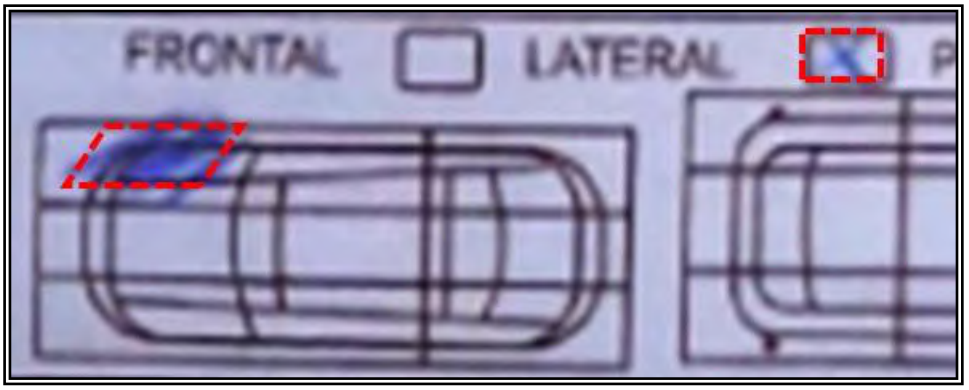


Imagen 3.1 Lugar de impacto vehículo 1 (Automóvil)

La descripción de daños al vehículo 1 (Automóvil) dada en el informe de la autoridad, señaló:

"GUARDA FANGO DERECHO PARTE ANTERIOR DEFORMADO BOMPER ANTERIOR DEFORMADO"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

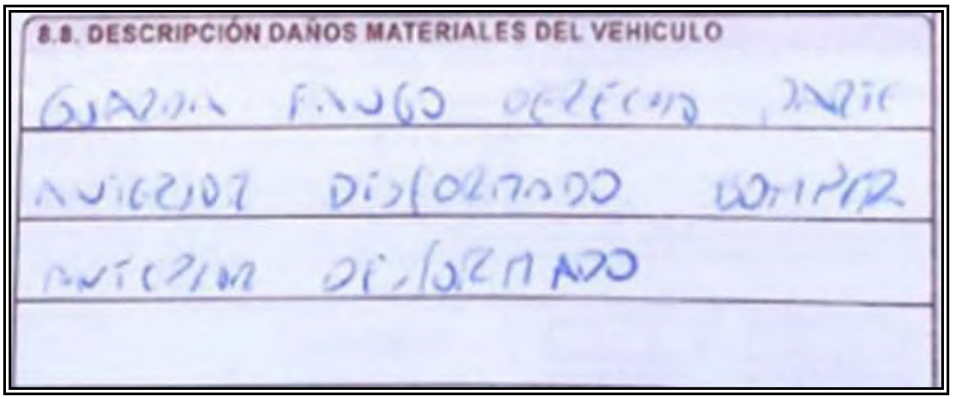


Imagen 3.2 Descripción de daños vehículo 1 (Automóvil)

Teniendo en cuenta las fotografías del vehículo 1 (Automóvil), se observa abolladuras, daño en guarda barros, rayones y transferencia de material de color rojo en parte lateral derecha.



Imagen 3.3 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 3.4 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

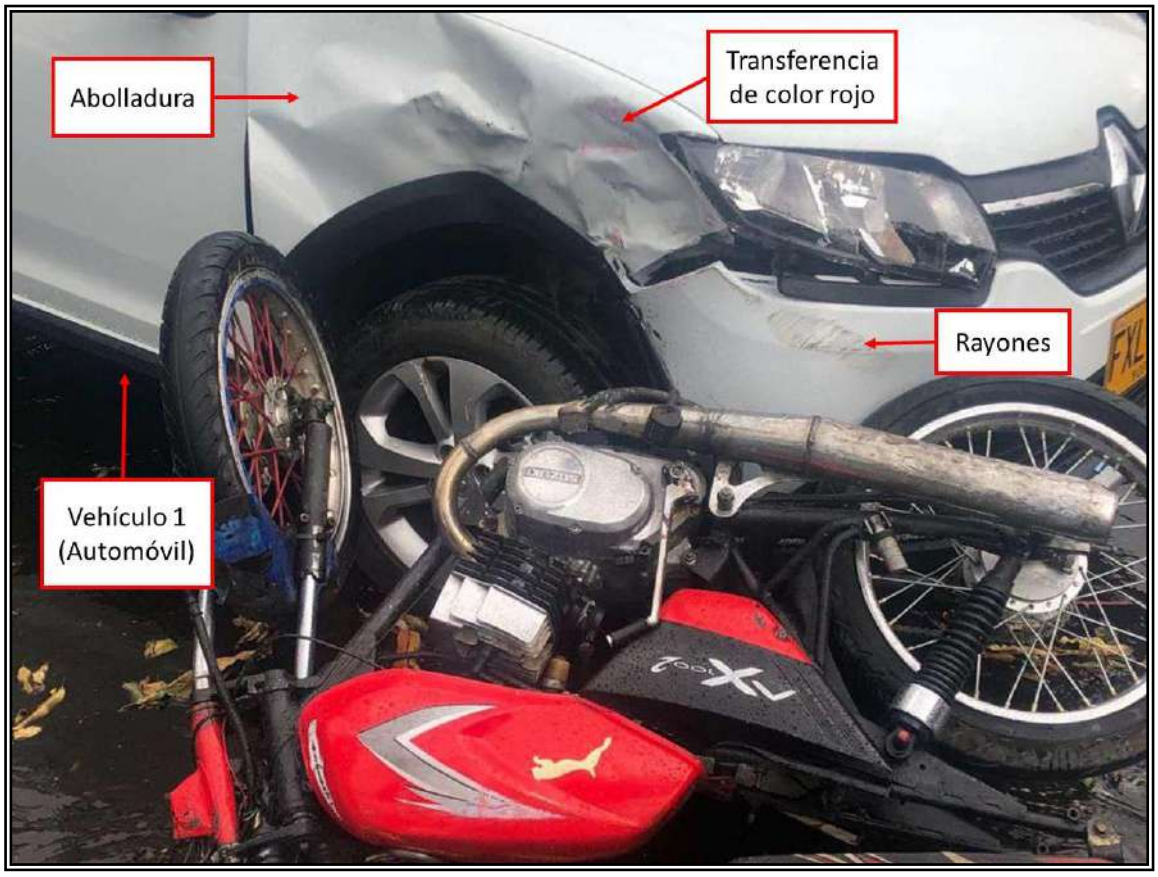


Imagen 3.5 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

3.2 VEHÍCULO 2: MOTOCICLETA, SUZUKI – RX100, MODELO 2007, DE PLACAS INL 94B.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 2 (Motocicleta) es la zona frontal:

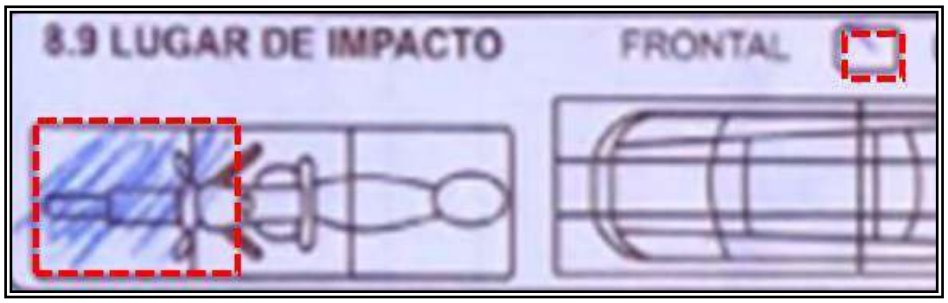


Imagen 3.6 Lugar de impacto del vehículo 2 (Motocicleta)

La autoridad realiza en la casilla 8.8 la siguiente descripción de daños materiales para el vehículo 2 (Motocicleta):

"DESTRUCCION TOTAL PARTE ANTERIOR"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

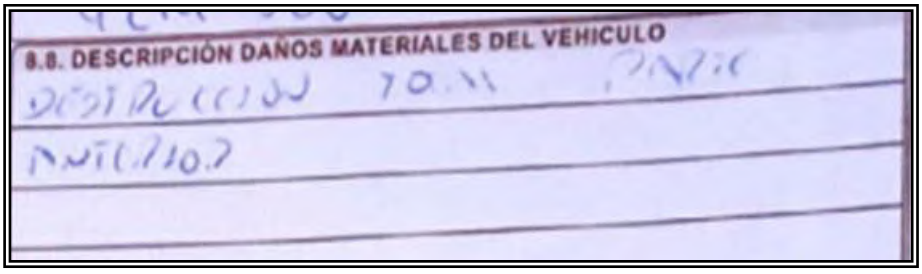


Imagen 3.7 Descripción de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

En la fotografía del vehículo 2 (Motocicleta) se observa doblamiento en barra telescópica izquierda:

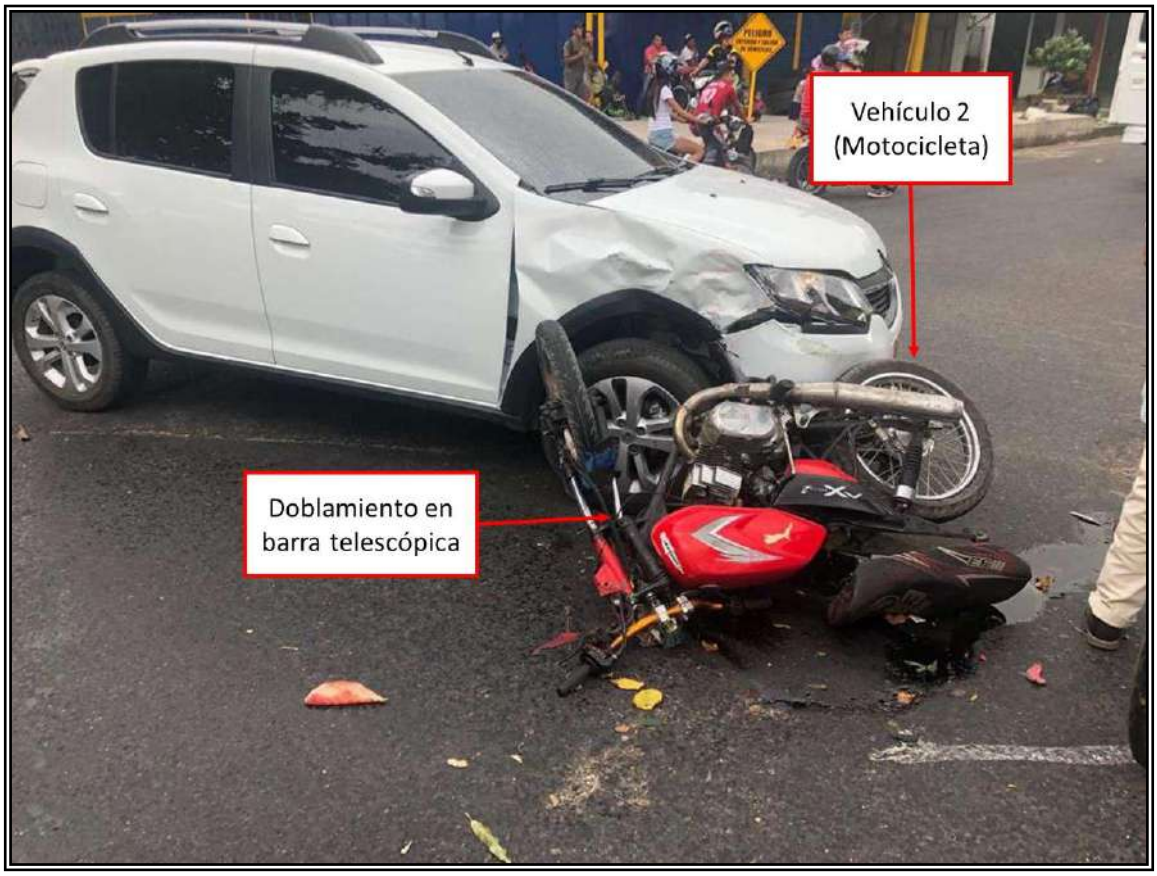


Imagen 3.8 Zona de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

3.3 LESIONES:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón (conductor de la motocicleta), presentó las siguientes lesiones:

"…ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diáfisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de tránsito.."

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.

transito conductor de moto... ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diafisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de transito... pendiente autorización de su eps para

Imagen 3.9 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

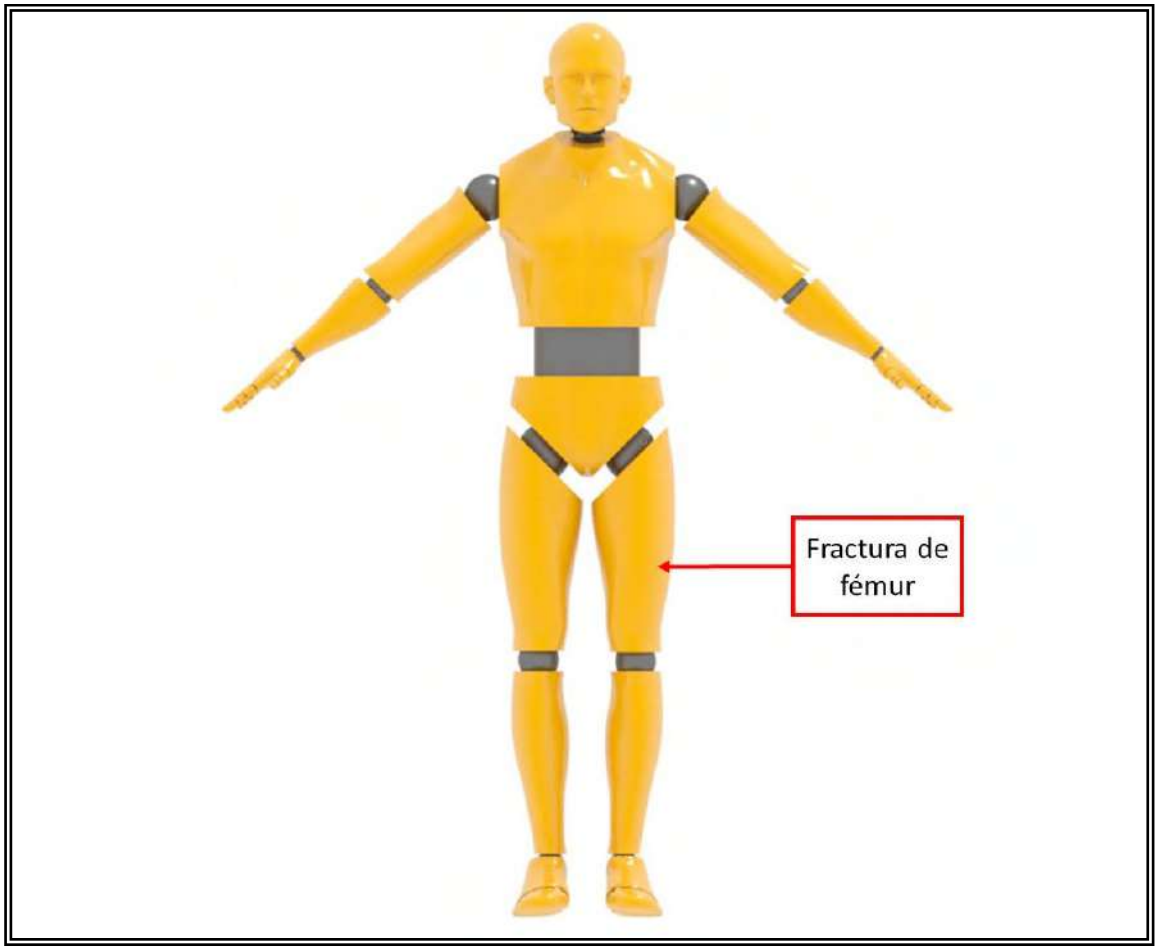


Imagen 3.10 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

3.4 CONFIGURACIÓN DE IMPACTO.

Conforme a los daños presentes en los vehículos, la geometría del lugar y sus posiciones finales se determina que la interacción entre los involucrados ocurrió entre la zona anterior de la motocicleta y el costado lateral derecho tercio anterior del automóvil.

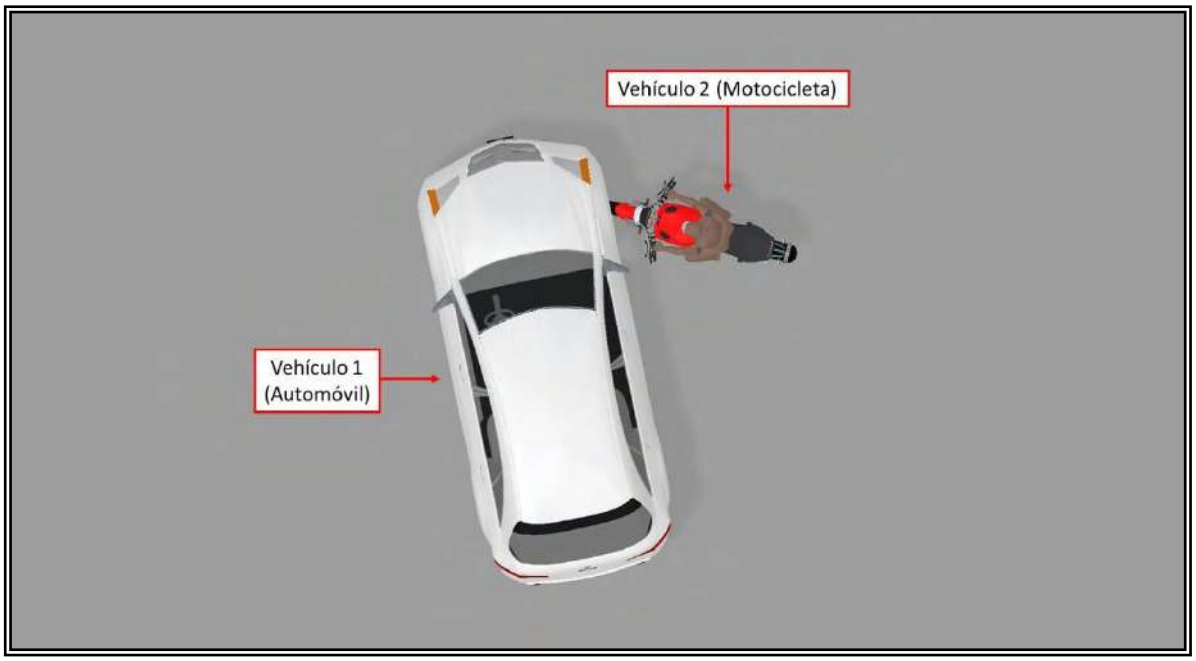


Imagen 3.11 Configuración de impacto

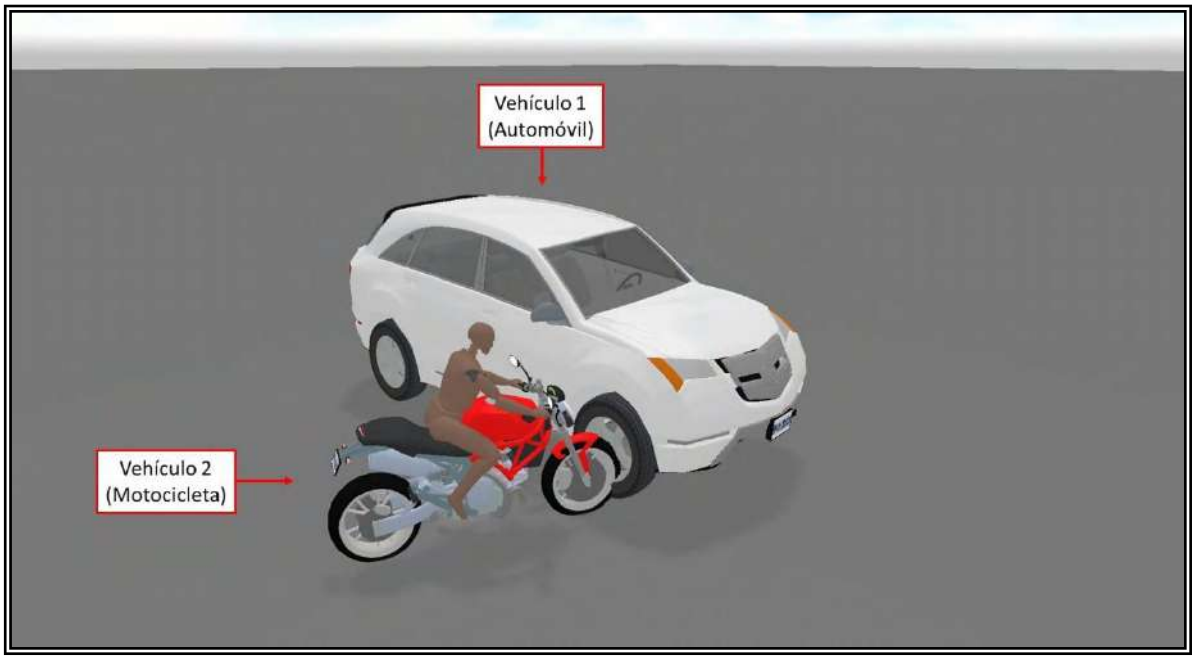


Imagen 3.12 Configuración de impacto

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4. ANÁLISIS DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4.1 MECÁNICA DE COLISIÓN

Acorde a la fijación de elementos materia de prueba realizada en el croquis, los daños observados en los vehículos y teniendo en cuenta la geometría del lugar del accidente, se señala sobre la mecánica de colisión:

4.1.1 Sentidos de circulación

Considerando la posición final de los involucrados, la configuración de impacto y el sentido vial de cada una de las calzadas, se establece que momentos previos al hecho el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba por la calle 27 en sentido Oriente – Occidente, mientras el vehículo 2 (Motocicleta) transitaba sobre la carrera 19 en sentido Norte – Sur.

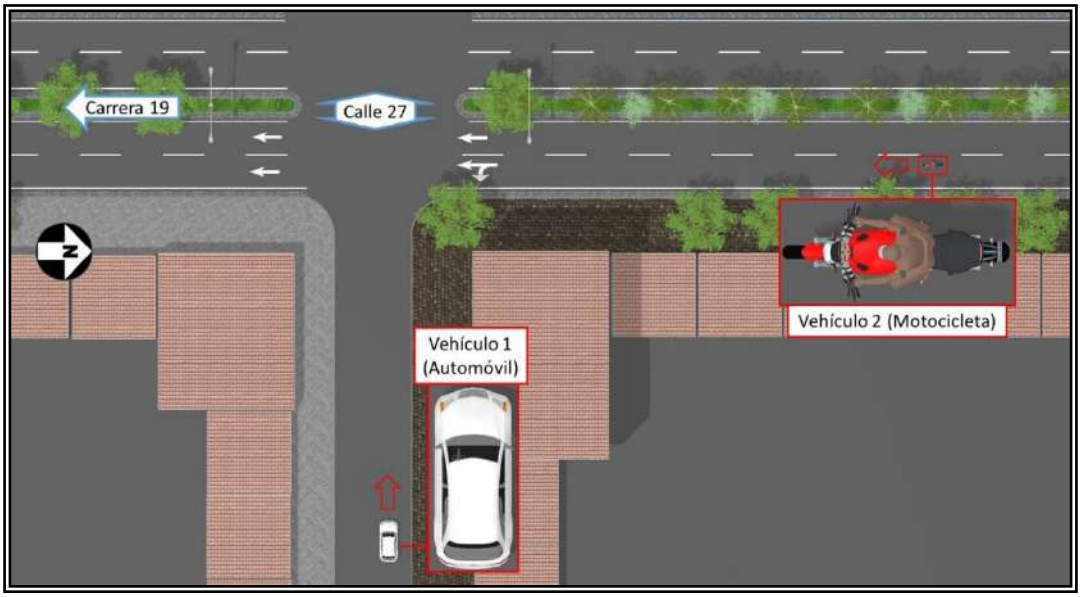


Imagen 4.1 Sentido de circulación

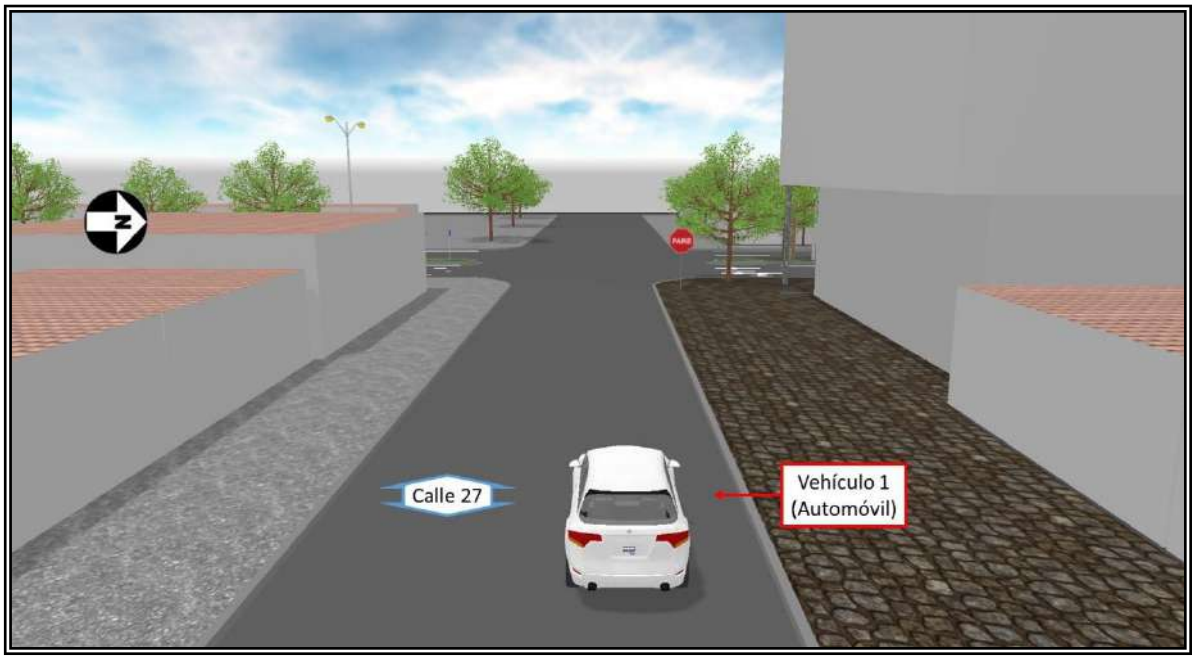


Imagen 4.2 Sentido de circulación

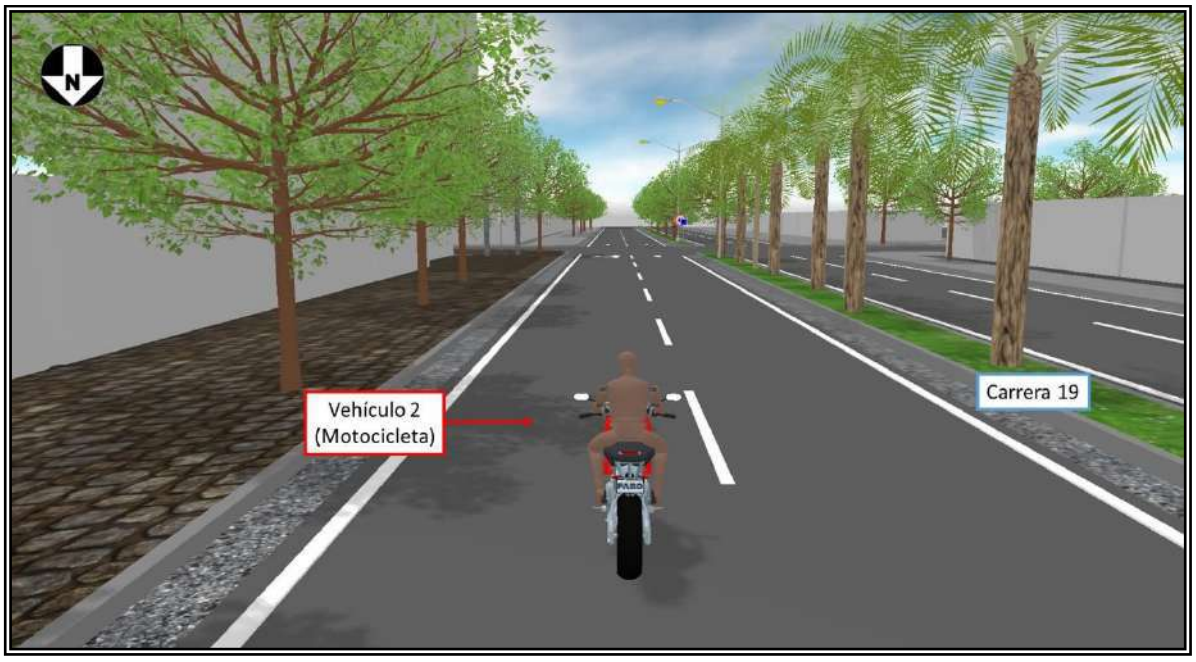


Imagen 4.3 Sentido de circulación

4.1.2 Impacto y pos-impacto

Sobre la intersección de la calle 27 con carrera 19 se presenta la interacción entre el costado lateral derecho tercio anterior del vehículo 1 (Automóvil) y la zona anterior del vehículo 2 (Motocicleta).

Ante la ausencia de fijación de huellas o fragmentos, se delimita el área de impacto sobre un área ubicada próxima a la posición final de los involucrados.

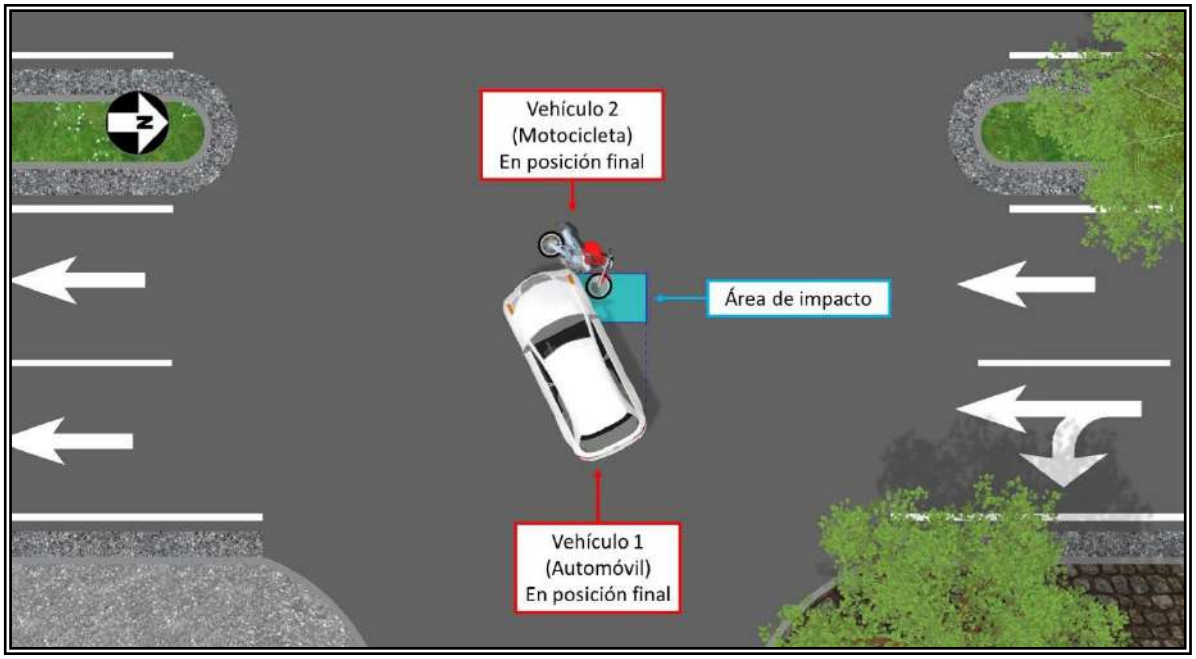


Imagen 4.4 Determinación del área de impacto

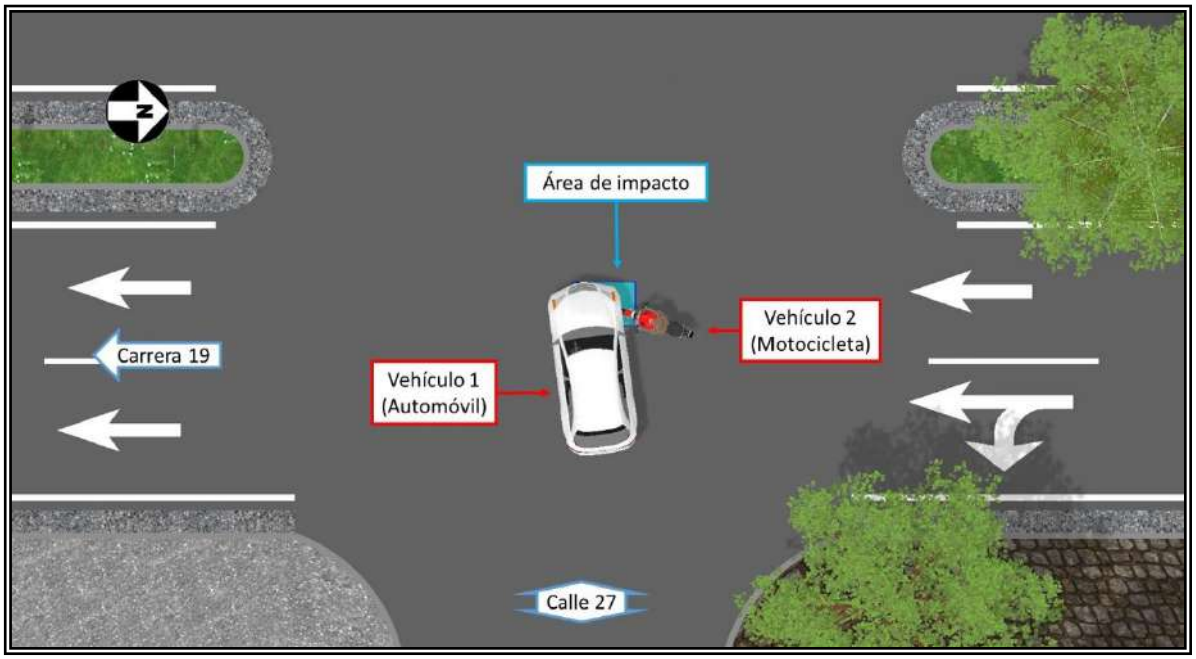


Imagen 4.5 Impacto

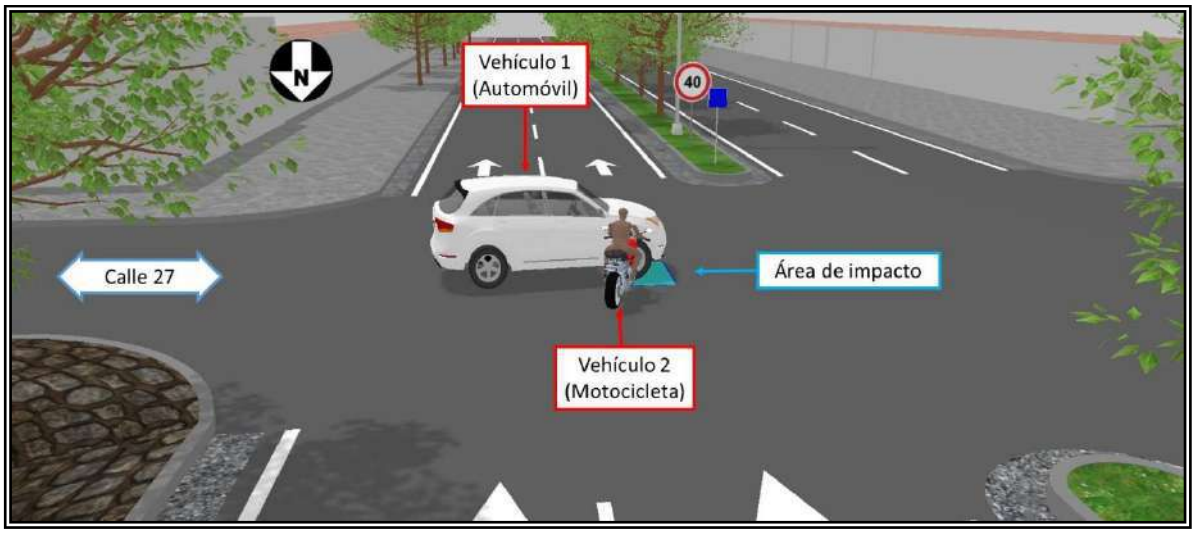


Imagen 4.6 Impacto

Producto del impacto la motocicleta rota y se ubica en posición final apoyada sobre su costado lateral izquierdo, mientras el automóvil se detiene sin imprimir huellas de frenado.

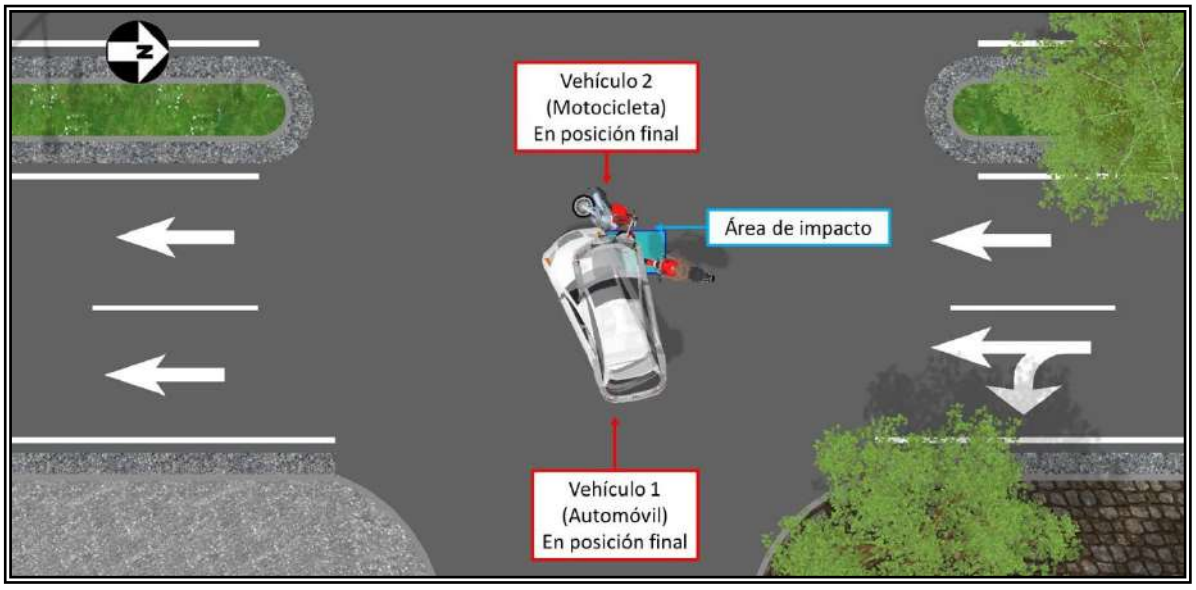


Imagen 4.7 Impacto y pos impacto

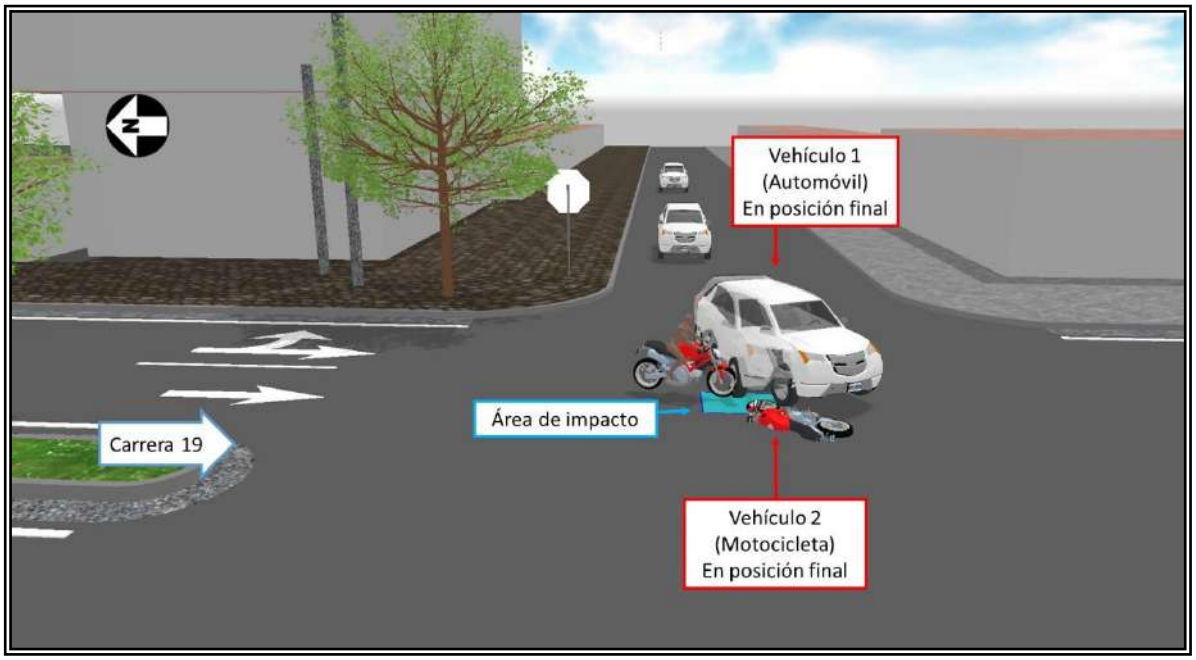


Imagen 4.8 Impacto y pos impacto

No se diagrama la posible trayectoria del motociclista, toda vez que no se fijó ni en el informe policial de accidente de tránsito, ni en el registro fotográfico del día del accidente.

4.2 CONSIDERACIONES GENERALES

4.2.1 Velocidad del vehículo 1 (Automóvil)

Dado que sobre el lugar de los hechos no se fijó alguna huella que permita establecer con exactitud la distancia recorrida por el automóvil en su proceso de desaceleración, al tomar como referencia del recorrido durante el frenado, la distancia entre el ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19 y su posición final, del teorema de trabajo y energía se establece que el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad del orden de los **17km/h** en promedio a partir de la siguiente formulación:

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

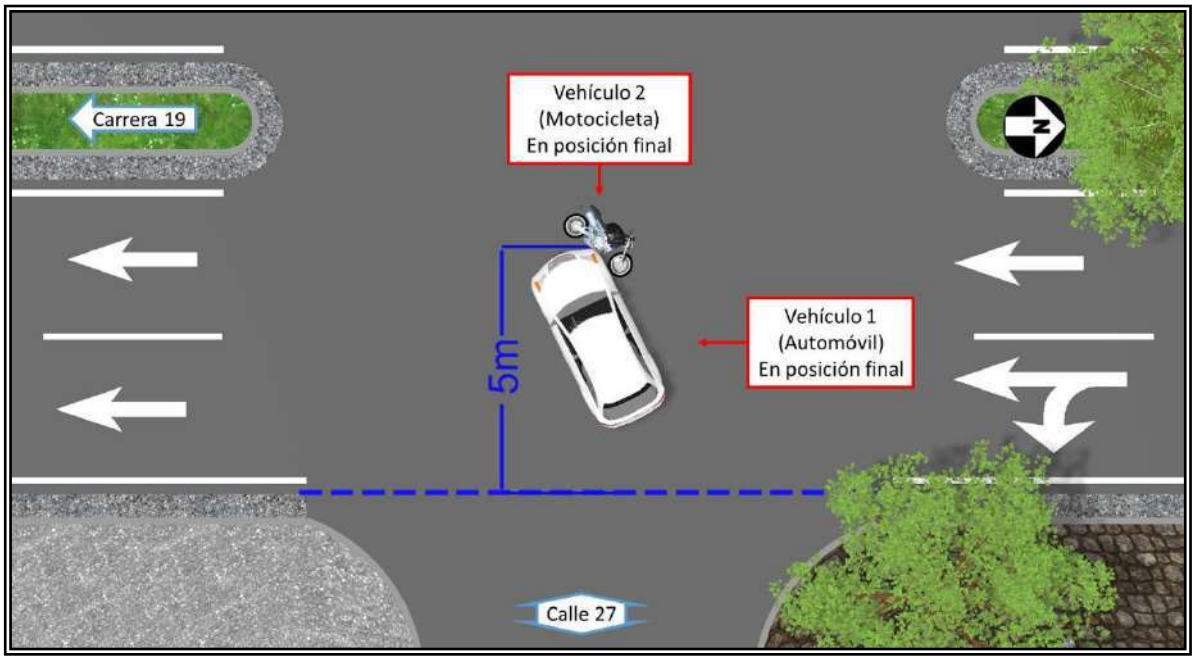


Figura 4.9 Distancia de desaceleración de referencia

4.2.2 Velocidad del vehículo 2 (Motocicleta)

Para establecer la velocidad de una motocicleta es necesario determinar la energía disipada durante su proceso de desaceleración y por los daños generados en su estructura considerando la disminución en la distancia entre sus ejes.

Toda vez que en el croquis no se fijaron huellas o fragmentos, que no se cuenta con la experticia de la motocicleta que permita conocer la disminución en la distancia entre sus ejes como producto del impacto y que en el registro fotográfico allegado no es posible ver la totalidad de sus daños, ni es viable escalar a la motocicleta con el material fotográfico dado que no hay tomas perpendiculares a su estructura, con los elementos materia de prueba allegados no es posible determinar su velocidad de transito durante el suceso.

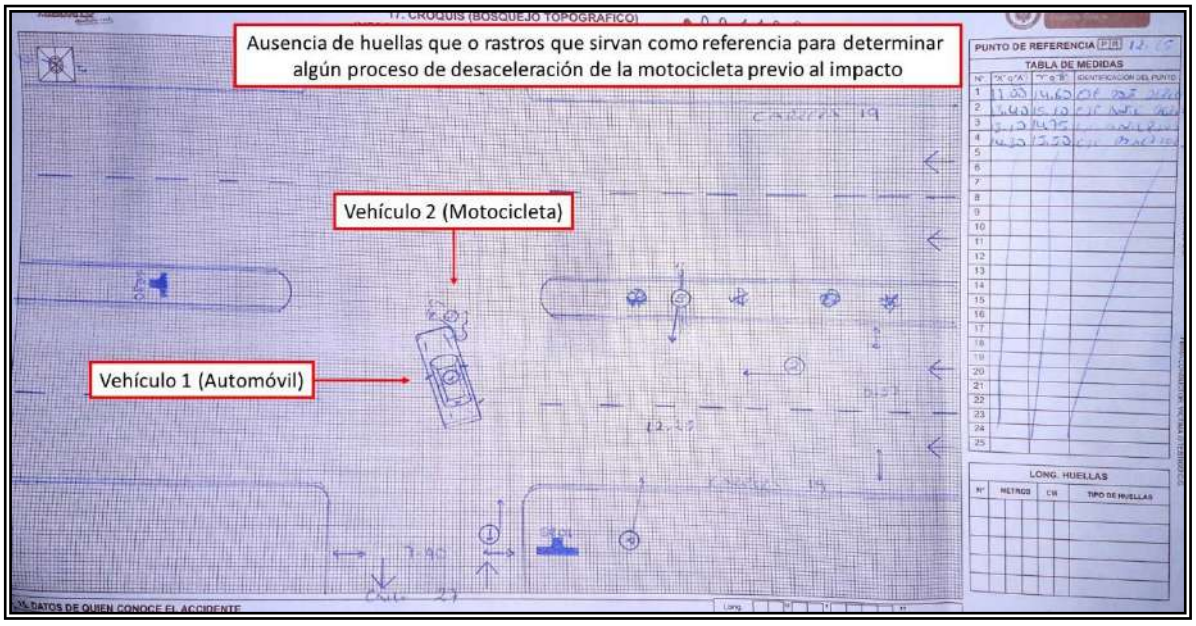


Figura 4.10 Croquis



Figura 4.11 Posiciones finales

4.2.3 Análisis de velocidad

Considerando que el accidente ocurrió en una intersección de un área urbana, comercial, acorde a lo señalado en el establecido en el Código Nacional de Tránsito Terrestre[†], se estipula que la velocidad máxima a la cual podían desplazarse los involucrados era de 30km/h.

Dado que en el análisis fisco estableció una velocidad de 17km/h en promedio para el vehículo 1 (Automóvil) y que no hay elementos materia de prueba que permitan determinar la velocidad del vehículo 2 (Motocicleta), no es posible establecer un tránsito de los involucrados a una velocidad superior a la máxima permitida (30km/h)

Cabe señalar que en la asistencia al sitio y en el croquis de la autoridad se encontró una señal SR 30 "Velocidad máxima 40km/h" ubicada sobre el costado sur de la intersección de la calle 27 con carrera 19.

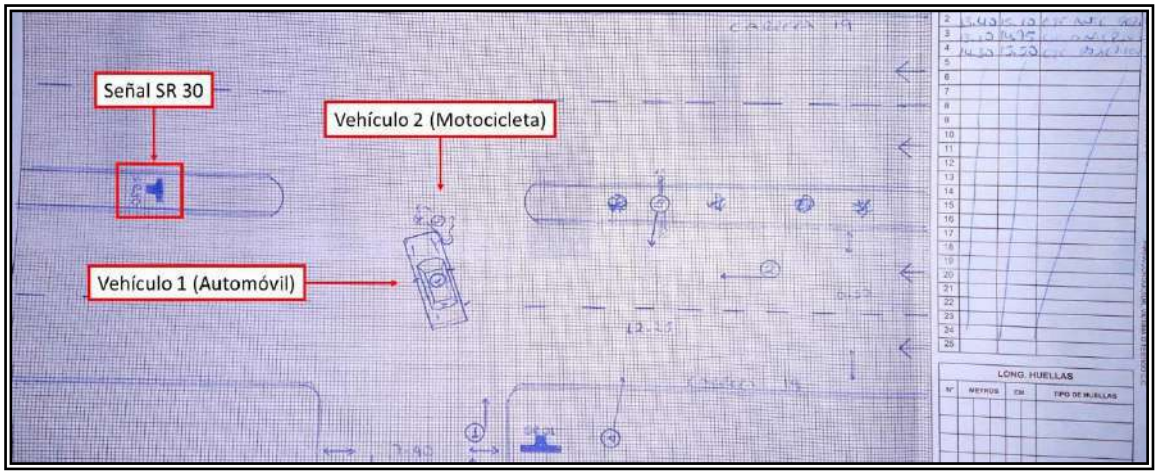


Figura 4.12 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

[†] Artículo 74. Reducción de velocidad

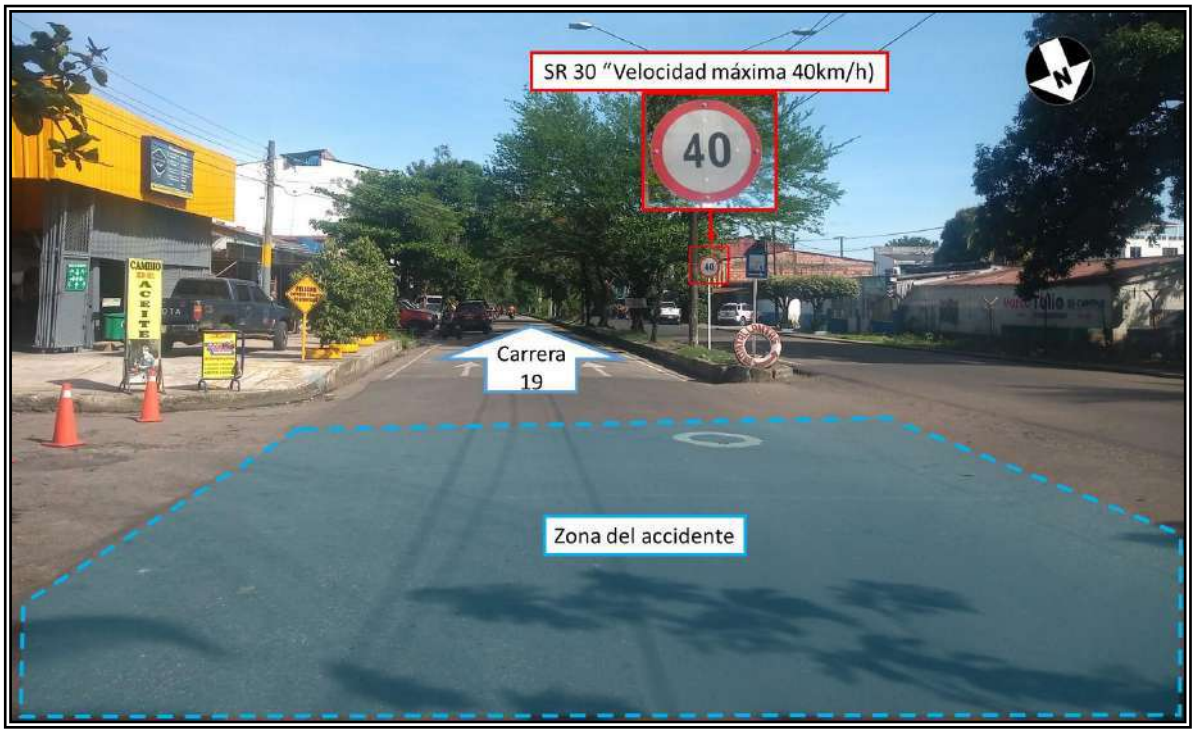


Figura 4.13 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

Sin embargo, dado que esta señal de velocidad se encuentra instalada después del sitio del accidente, el límite de velocidad de 40 km/h no aplicaba para el vehículo 2 (Motocicleta) durante su tránsito sobre el lugar de los hechos.

4.2.4 Estudio del cruce del vehículo 1 (Automóvil)

Considerando la velocidad de transito obtenida para el vehículo 1 bajo la hipótesis de que se hubiere detenido previo a su impacto y modelando su tránsito como un proceso de aceleración constante (Donde el automotor se movilizaba con una aceleración media de 1.9m/s^2 - Ver Anexo 1), se recurre a la ecuación:

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3,6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

A partir de tales elementos se establece que para que el vehículo 1 (Automóvil) en caso de un proceso de detención, hubiera tenido que desplazarse una distancia del orden de 5.9m para alcanzar la velocidad a la cual acorde al análisis físico, ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 (17km/h).

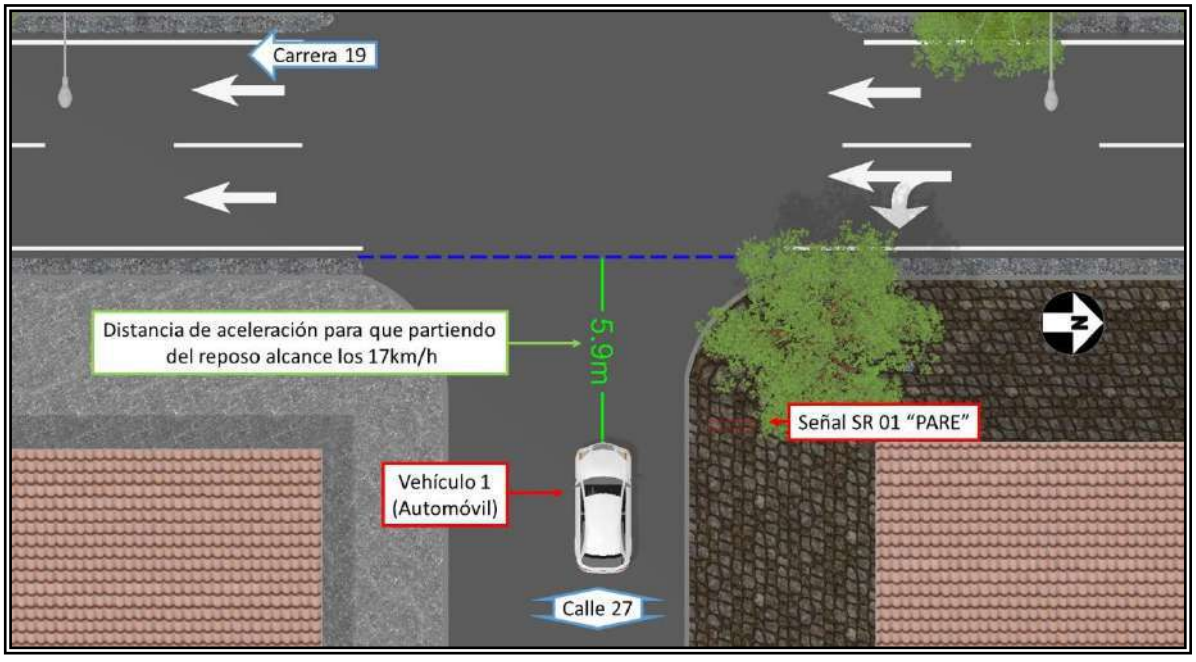


Imagen 4.14 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

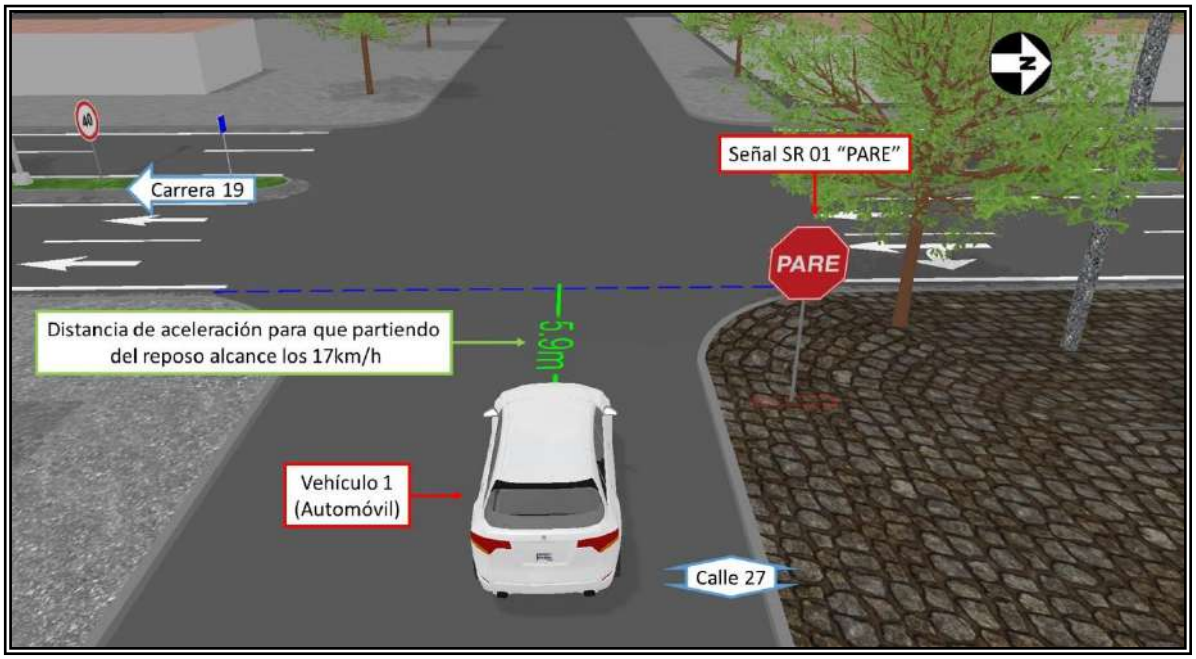


Imagen 4.15 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

Atendiendo a la ubicación del vehículo 1 (Automóvil) acorde a la distancia necesaria para alcanzar los 17km/h partiendo del reposo, se concluye que **es físicamente posible que el automóvil se hubiera detenido a la altura de la señal SR 01 "PARE"** previo a su ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19.

4.2.4 Análisis de estado de la vía.

En el Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT) se observa que al momento del hecho la condición climática era normal, la calzada se encontraba en buen estado y no se reportó la ejecución de alguna obra o presencia de objetos sobre la vía.

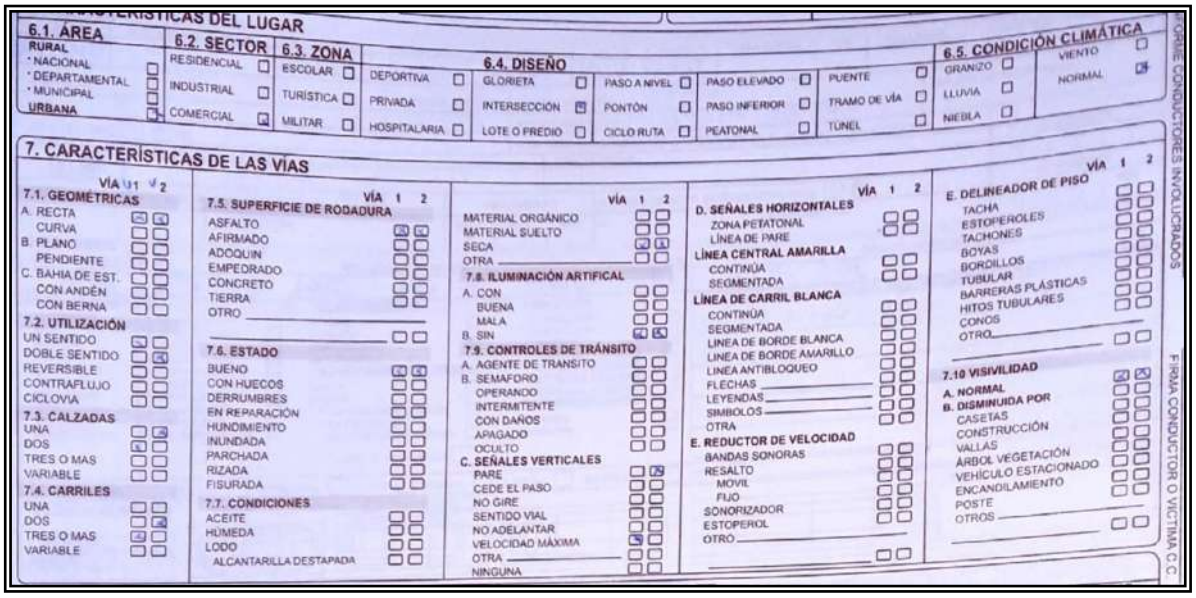


Imagen 4.16 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.17 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.18 Características del lugar y de las vías

Toda vez que en el registro fotográfico se observa una fotografía de los vehículos en posición final con la superficie de rodado parcialmente húmeda, y posteriormente se evidencia la presencia de agua en la calzada, es posible que durante el suceso la superficie de rodado se encontrara seca y que después del hecho la lluvia humedeciera en su totalidad a la calzada.

Por lo anterior se concluye que no hay elementos materia de prueba que permitan establecer alguna relación entre la condición climática, el estado de la calzada y el accidente.

4.2.5 Análisis de maniobras.

Teniendo como referencia un proceso de aceleración constante del automóvil previo al ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19, y de frenado sin bloqueo de neumáticos desde su ingreso a la citada intersección; del análisis de movimiento uniformemente acelerado se obtiene que el tiempo transcurrido entre el inicio de marcha y el impacto es del orden de los 4.5s a partir de la siguiente formulación:

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Al tomar como referencia el tiempo total de aceleración y desaceleración de 4.5s, se obtiene la distancia recorrida por la motocicleta en caso de desplazarse a 30km/h, 60km/h y 80km/h considerando un tránsito a velocidad constante a partir de la siguiente formulación:

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

Distancia recorrida por la motocicleta en 4,5s			
Velocidad	30 km/h	60 km/h	80km/h
Distancia	38m	75m	100m



Imagen 4.19 Ubicación 4.5s antes del impacto

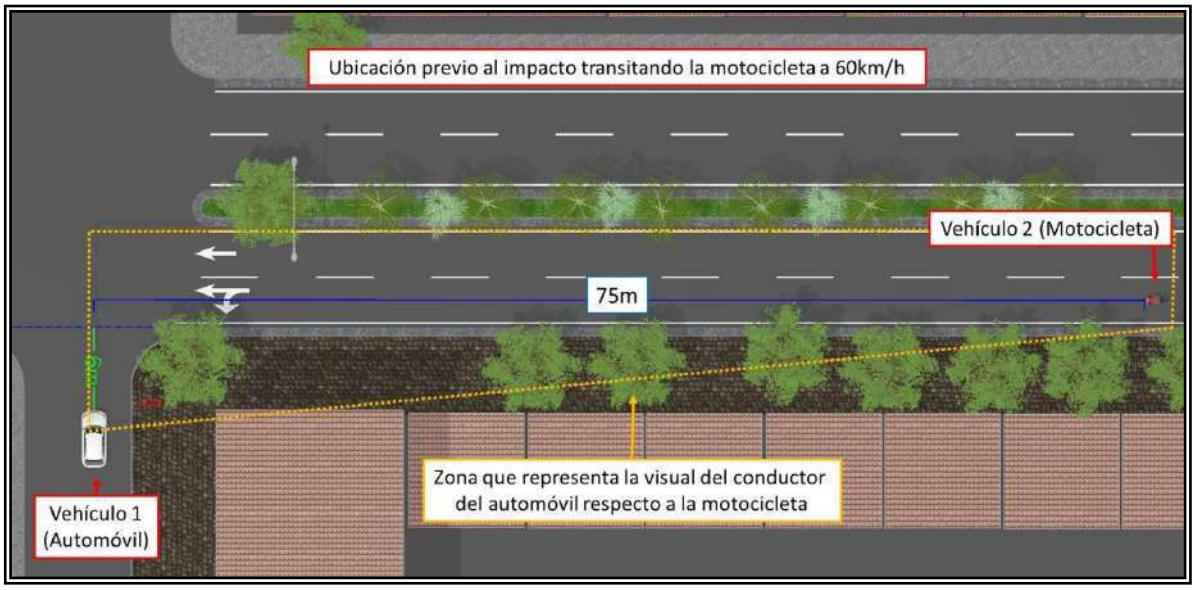


Imagen 4.20 Ubicación 4.5s antes del impacto

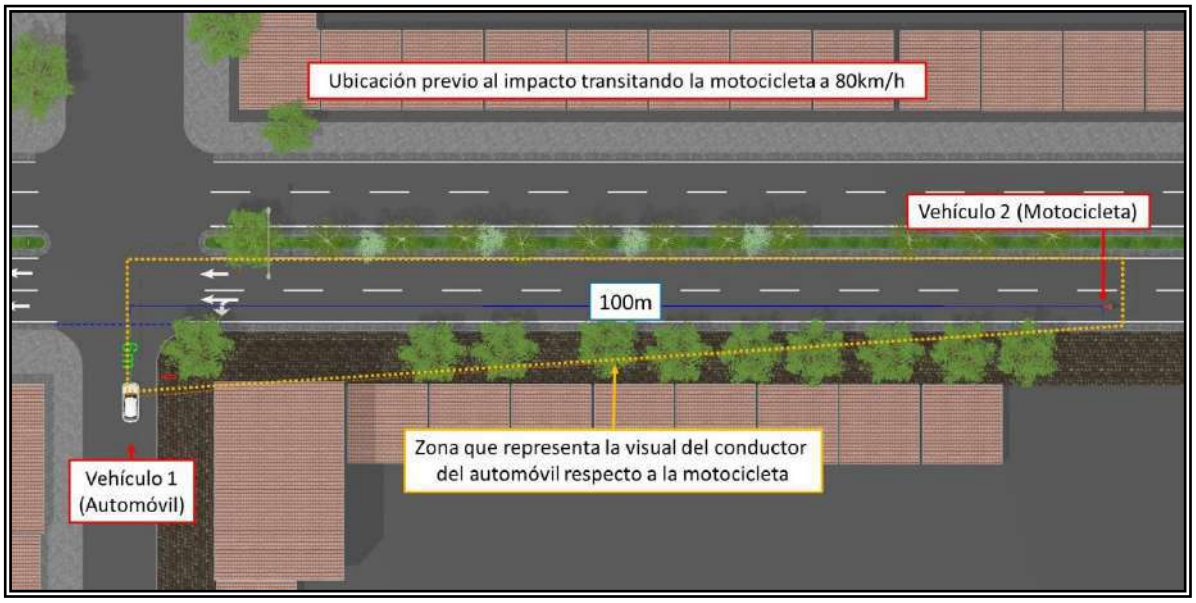


Imagen 4.21 Ubicación 4.5s antes del impacto

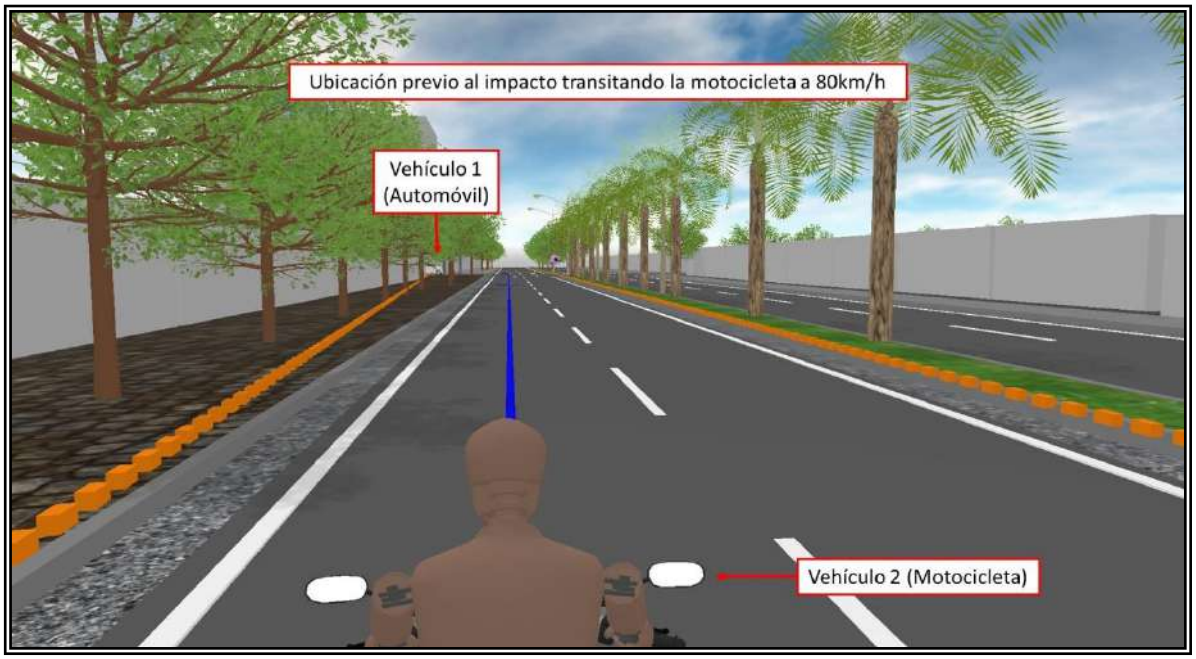


Imagen 4.22 Ubicación 4.5s antes del impacto

De las ubicaciones pre-impacto se concluye que al desplazarse la motocicleta a 30, 60 o 80km/h, las características de la vía permitía que los involucrados se vieran mutuamente previo al hecho.

Por lo anterior y teniendo en cuenta la prelación del lugar acorde a la ubicación de la señal SR 01 "PARE", se concluye que el accidente es coherente con ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin atender a la prelación que tenía la motocicleta.

Adicionalmente la ausencia de huellas de frenado en el sitio, y el hecho que el tiempo de aceleración y desaceleración (del orden de los 4.5s) es el tiempo que tenía el motociclista para reaccionar ante la situación de riesgo, indican que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presente en el lugar.

Es preciso indicar que el análisis de visibilidad realiza sin tener en cuenta el flujo vehicular de la zona antes y durante el accidente.

En el numeral 8 de Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad señala que el motociclista no portaba casco, siendo este un factor que puede disminuir la visual del motociclista ente la presencia de insectos, viento fuerte o llovizna.



Imagen 4.23 Conductores, vehículos y propietarios

4.2.6 Análisis de codificación.

En el numeral 11 del Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad establece como hipótesis del accidente la siguiente codificación:

Para el vehículo 1 (Automóvil) el código 112: Desobedecer señales o normas de tránsito. ‡
Para el vehículo 2 (Motocicleta) el código 139: Impericia en el manejo.

‡ Resolución No 0011268 de 2012 Ministerio de transporte “Por el cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT), su Manual de Diligenciamiento y se dictan otras disposiciones”

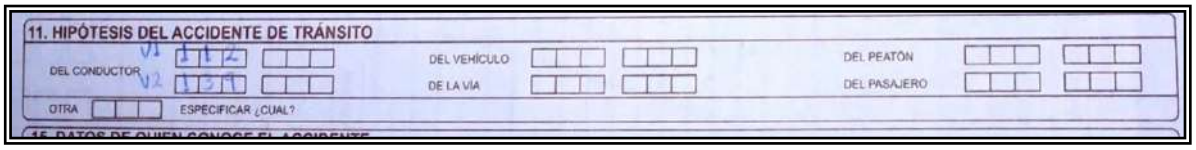


Imagen 4.24 Hipótesis del accidente de tránsito

Para el vehículo 1 (Automóvil):

Si bien es físicamente viable que el vehículo 1 (Automóvil) se detuviera a la altura de la señal SR 01 "PARE", a partir del análisis de visibilidad se obtuvo que ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin tener en cuenta la presencia de la motocicleta.

Por tal motivo se concluye que la hipótesis con el código 112: "Desobedecer señales o normas de tránsito" es coherente con la secuencia del accidente propuesta en el presente informe.

Para el vehículo 2 (Motocicleta):

La ausencia de elementos materia de prueba que denoten una maniobra de frenado en la zona denotan que posiblemente el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en la zona o que no ejecutó alguna maniobra efectiva de cara a evitar el accidente lo cual concuerda con la hipótesis código 139: "Impericia en el manejo"

5. CONCLUSIONES

5. CONCLUSIONES.

Las conclusiones de este informe se basan completamente en el análisis realizado por Cesvi Colombia y la información objetiva con que se contó para la realización del caso.

1 A partir del análisis de la geometría del lugar, señalización vertical, posiciones finales y características de los vehículos se establece que el accidente es coherente con un ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19, sin tener en cuenta la prelación del vehículo 2 (Motocicleta) desplazándose sobre la carrera 19 en sentido Sur – Norte.

2 Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio.

3 La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

4 Del análisis físico se obtiene que sobre la zona el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad de 17km/h en promedio en una zona cuya velocidad máxima permitida era de 30km/h.

5 Ante la ausencia de información del acortamiento entre los ejes de la motocicleta como producto del impacto o de huellas que denoten un proceso de desaceleración previo al hecho, no es posible determinar su velocidad durante el accidente.

6 No se encontraron elementos materia de prueba que permitan relacionar el estado de la superficie de rodado con el accidente.

Los resultados de los cálculos y/o análisis que se realizaron en el presente informe dependen en su totalidad de la información recibida.



Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT



Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT

NOTA: Antes de incorporar este Informe en un proceso Penal o Civil, comunicarse con Cesvi Colombia. Bogotá (1) 7420666 Ext. 0149 / 0159; Cali (2) 6605309; Medellín (4) 2324635

BIBLIOGRAFÍA

1 CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8

2 J. Stannard Baker, lynn Fricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.

3 Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.

4 E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.

5 PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.

6 R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.

7 Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.

8 Software VISTA FX 2, Escena de crimen y colisión.

9 Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-7.

Curriculum Ana Isabel Valencia Pérez

Profesión: Física de la Universidad Nacional de Colombia. Cargo: Reconstructora de accidentes de tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A.

- Seminario Formación de formadores, cámara de comercio de Bogotá, 32 horas, diciembre de 2018.
- Capacitación en Seguridad Vial recibida en Bogotá en el Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A., en temas de reconstrucción de accidentes de tránsito, manejo preventivo, campañas en prevención vial y relevamiento de datos en accidentes de tránsito. 200 Horas. Mayo 2018.
- Capacitación en el manejo de Vista FX, software especializado para la Reconstrucción de Accidentes de Tránsito y fotogrametría, enero de 2018.
- Capacitación en estudio de mecánica de colisión como herramienta para el estudio de accidentes de tránsito 20 horas, enero de 2018.
- Experiencia de 1 año en reconstrucción y análisis de Accidentes de Tránsito, donde ha realizado más de 100 casos de Reconstrucción a nivel Nacional. 2018 – 2019.
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Participación 7° congreso latinoamericano de física médica, septiembre de 2016.
- English Discovery Básico Nivel II, Servicio Nacional de aprendizaje SENA, 120 horas, junio de 2009

Currículum Lic. Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Profesión: Licenciado en Física – Universidad Francisco José de Caldas.

Especialista en Matemática Aplicada – Universidad Sergio Arboleda

Cargo: Coordinador de Reconstrucción de Accidentes de Tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A."

- Físico reconstructor de accidentes de tránsito y antiguo colaborador en este ramo para el Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas, 2009 – 2013.
- Capacitación en Bloque Modular en Topografía, manejo básico de la Estación Total NPL 332 y Software VISTA FX, Agosto de 2009.
- Asistente a IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza, Octubre de 2009.
- Asistente al I Seminario de Accidentología. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Noviembre de 2011.
- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.
- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.
- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Diplomado en Gerencia de Sistemas Integrados de Gestión HSEQ. Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Bogotá. 26-jun-14 - 09-sep-14
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Más de 1200 Reconstrucciones de Accidentes de Tránsito Realizadas a nivel nacional

6. ANEXOS

ANEXO 1: CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

VEHÍCULO 1: Automóvil Chevrolet Stepway

Largo	4083		mm
Ancho	1761		mm
Alto	1624		mm
Distancia entre ejes	2590		mm
Aceleración 0-100	11.2		s

Fuente: https://cdn.group.renault.com/ren/ar/catalogos/stepway/_ebrochure.pdf – sitio web consultado en abril del 2021.

VEHÍCULO 2: Motocicleta Suzuki AX 100

Largo	2050	mm
Ancho	790	mm
Alto	1050	mm
Distancia entre ejes	1357	mm

Fuente: https://motos0km.com.ar/fichas-tecnicas/suzuki/ax-100-special/ – sitio web consultado en abril del 2021.

ANEXO 2: CÁLCULOS

Velocidad

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

Distancia de aceleración

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3{,}6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

Tiempo de aceleración y desaceleración

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Distancia pre-impacto.

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Tenjo (Cundinamarca), 29 de Abril de 2021

Asunto: Constancia

Cordial saludo

Por el presente el área de Seguridad Vial se permite remitir la constancia sobre la elaboración del dictamen pericial de reconstrucción de accidente de tránsito, CASO 5068, conforme a lo solicitado por la Ley 1564 de 2012:

1. *Sobre la identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.*

NOMBRE: ANA ISABEL VALENCIA
IDENTIFICACIÓN: c.c. 1023869480 de Bogotá
CARGO: RECOSNTRUCTORA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149 - 159
CORREOS ELECTRÓNICOS: aivalencia@cesvicolombia.com

NOMBRE: DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
IDENTIFICACIÓN: c.c. 80206336 de Bogotá
CARGO: COORDINADOR RAT
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149
CORREOS ELECTRÓNICOS: dflabrador@cesvicolombia.com; cesvicolombia.sv@gmail.com

2. *Sobre profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.*

Adjunto a este documento se remiten copias de las hojas de vida de los peritos que obraron en la reconstrucción

3. *Listado de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.*

No aplica

4. *Listado de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial.*

A continuación, se registra reporte de últimas asistencias y designaciones ante juzgados para sustentación de informes de reconstrucción de accidentes de tránsito:

FECHA	RAT	JUZGADO	ABOGADO	SOLICTANTE	MOTIVO
4/06/2020	4361	Juzgado 01 Promiscuo Municipal Valle Del Cauca - Jamundí	John Martínez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
5/06/2020	3399	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI	Paula Leiva	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/06/2020	3832	JUZGADO 9 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	Yoli Rojas	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
29/06/2020	4218	Juzgado 24 Penal Municipal con funciones de conocimiento de Bogotá	Cesar Canro	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
15/07/2020	3926	JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL DE ITAGÜÍ	Andrés Gómez	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
27/07/2020	4321	JUZGADO PROMISCUO DE SOACHA	Emilio Correa	LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
6/08/2020	4075	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUÁ	Yamile Eraso Buchelli	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/08/2020	3685	Juzgado Novena Civil del Circuito de Bucaramanga	Claudia Rueda	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
24/08/2020	4378	JUZGADO 19 PENAL MUNICIPAL DE CALI	John Méndez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
26/08/2020	3059	Juzgado 41 Administrativo de Bogotá	Laura Anaya	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
31/08/2020	4418	Juzgado 01 Civil Circuito - Nariño - Pasto	Álvaro Arteaga	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

24/09/2020	*4127*	*Juzgado 6 civil del circuito de Medellín*	*Álvaro Niño*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
29/09/2020	*4115*	*Juzgado Once Civil del Circuito de Bucaramanga*	*Luz Mary Santos*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
24/11/2020	*3460*	*Juzgado 1 administrativo de Ibagué*	*Enzo Ariza*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
14/12/2020	*3044*	*Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio*	*Diego Julián Diaz*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
27/01/2021	*3553*	*Juzgado Veintisiete (27) Civil del Circuito de Bogotá*	*Arturo Sanabria*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
4/02/2021	*4458*	*Juzgado 10 CC DE Cali*	*Martha Cruz*	*LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
10/02/2021	*3616*	*Juzgado de Conocimiento en Armenia*	*Julio Cesar Trejos*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
16/02/2021	*3673*	*Juzgado Segundo Administrativo de Ibagué*	*Laura Ramírez*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
17/02/2021	*2973*	*Juzgado 4 Penal del Circuito de Neiva*	*Sheiber Cuenca*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*

5. *Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.*

El área de Seguridad Vial de CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los diversos dictámenes que ha elaborado no siempre son solicitados por los mismos apoderados de parte y en todos se obra para establecer las condiciones de tiempo, modo y lugar de la ocurrencia del evento.

6. *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.*

Conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 1564 de 2012 y estudiando los ítems que este contempla, CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los suscritos peritos no se encuentran incursos en alguna de las causales contempladas.

7. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

8. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

9. *Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.*

- *Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa No 004.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.*
- *Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.*
- *Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.*
- *23 fotografías a color del día del accidente.*
- *CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8*
- *J. Stannard Baker, lynnFricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.*
- *Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.*
- *E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.*
- *PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.*
- *R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.*
- *Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.*
- *Software FARO ZONE 3D.*
- *Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-*

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

NOTA: Bajo gravedad de juramento se indica que el dictamen pericial (RAT 5068) emitido por CESVI COLOMBIA S.A. fue elaborado de carácter independiente, correspondiendo a la real convicción de los peritos acorde a los elementos materia de prueba allegados y de conformidad con el inciso cuarto del artículo 226 del código general del proceso.

El anterior documento se emite para efectos legales

Atte.,

Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT

Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT



Hoja de Vida

Ana Isabel Valencia Pérez

Perfil Profesional

Egresada de Física con formación en investigación, enfoques y teorías recientes en diferentes áreas de la física, tengo excelente manejo de grupos, facilidad para hablar en público y dirigir equipos de trabajo.

En general una gran capacidad para la concentración durante periodos largos y la convivencia con un equipo de trabajo multidisciplinario. Facilidad de adaptación en diferentes ambientes físicos de trabajo. Además de ser una persona responsable, comprometida, con espíritu investigativo, gran proyección laboral y altamente motivada Con amplia experiencia en el campo de la docencia a nivel escolar secundaría y universitario, capacitado para trabajar en equipo e individualmente.

NOMBRE: Ana Isabel Valencia Pérez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023869480 de Bogotá

FECHA DE NACIMIENTO: 04 de enero de 1987

LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá D.C

ESTADO CIVIL: Casada

CIUDAD: Bogotá

DIRECCIÓN: Carrera 68 F bis 28:04 sur Apto. 202

TELÉFONO: 4566628 - 3213650853

E-MAIL: anaivp@hotmail.com – aivalenciap@unal.edu.co

INFORMACION ACADÉMICA

ESTUDIOS PRIMARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 1997)

ESTUDIOS SECUNDARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 2003)

UNIVERSITARIOS: Fisica Universidad Nacional de Colombia (2016)

OTROS:

INGLES VIRTUAL (II NIVEL)
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
2010

CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA-2016
"Cuantificación de la dosis absorbida en pacientes sometidos a tomográfica maxilofacial"

SEMINARIO FORMACIÓN DE FORMADORES
Cámara de comercio de Bogotá, 32 horas
Diciembre de 2018.

INSTRUCTORES EN SEGURIDAD VIAL
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

MANEJO PREVENTIVO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

RELEVAMIENTO DE DATOS PARA LA RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE I
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE II
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Junio 2018

CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE VISTA FX, SOFTWARE ESPECIALIZADO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y FOTOGRAMETRÍA,
Enero de 2018.

CAPACITACIÓN EN ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO 20 HORAS, Enero de 2018.

CONOCIMIENTOS INFORMATICOS

Sistemas operativos

Windows, Linux

Creadores de texto y herramientas de oficina

Microsoft Office (Excel, Word, Power Point, Access), Latex.

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA: Centro de Experimentación en Seguridad Vial Cesvi Colombia S.A
CARGO: Reconstructora de accidentes de transito
FUNCION: Analizar y formular la solución a situaciones de Accidentología, en donde se vean involucrados automotores, peatones y demás factores que intervienen en las vías.
DIRECCION: Autopista Bogotá – Medellín, Km 6.4 Alejandría Colombia
TELEFONO: 7420666 ext 159

NOMBRE DE LA EMPRESA: Colegio Claretiano de Bosa
CARGO: Docente de matemáticas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 8 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl 60 sur # 80 k - 02, Bogotá
TELEFONO: 7956630

NOMBRE DE LA EMPRESA: Fundación Universitaria San Mateo
CARGO: Docente de áreas básicas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los estudiantes, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de diversas carreras (gastronomía, seguridad y salud en el trabajo, ingeniería industrial, diseño, etc) en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.

DIRECCION: Transversal 17 #25-25, Bogotá
TELEFONO: 3309999 ext 101

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Avenida Las Américas
CARGO: Docente de física y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 11 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cr 53 A # 5-60, Bogotá
TELEFONO: 2607308

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Santa Teresita de Liseux
CARGO: Docente de física, estadística y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 5 a grado 11 en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl. 11a Bis #73a-27, Bogotá
TELEFONO: 4111778

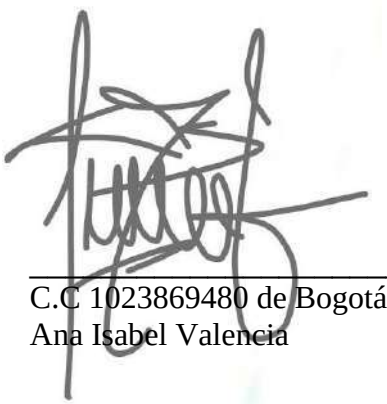
NOMBRE DE LA EMPRESA: Instituto Deming
CARGO: Docente
FUNCION: Enseñar y capacitar a jóvenes de últimos años de educación media secundario en la presentación de los exámenes Saber11.
DIRECCION: Calle 25 Nº 33 A 29
TELEFONO: 6009600 – Claudia Rincón

NOMBRE DE LA EMPRESA: Corpoeducación
CARGO: Codificador
FUNCION: Participar en el proceso de inducción para la calificación de las preguntas abiertas de Razonamiento cuantitativo respondidas por los estudiantes que presentaron el examen de estado SABER 11 de octubre y noviembre de 2015, de acuerdo con las guías de calificación, criterios y lineamientos establecidos por el ICFES.
DIRECCION: Carrera 18 No 33A - 05. Bogotá D.C
TELEFONO: 323 55 52

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE: Andrés Alirio Pinillos
CARGO Y/O PROFESION: Analista de desarrollo operacional.
TELEFONO – CELULAR: 3125289161
DIRECCION: Carrera 68 I # 31 A 18 sur

NOMBRE: Marcela Duarte
CARGO Y/O PROFESION: Investigadora en óptica aplicada
TELEFONO – CELULAR: 321 464 15 80
DIRECCION: Ciudad universitaria Calle 45 con carrera 30



_____
C.C 1023869480 de Bogotá
Ana Isabel Valencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Física

A

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIA TOMA DEL JURAMENTO DE RIGOR,
OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá D.C., a los 07 días del mes de abril de 2016

DIGNATURA DE FACULTAD

RECTORÍA

SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 3680, Folio 46 del Libro de Diplomas No. 5

DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Ciencias

0150115

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE

Ciencias

ACTA DE GRADO NÚMERO 3628

El consejo de Facultad en su sesión del día 04 de febrero de 2016 - Acta No. 003

CONSIDERANDO QUE

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Física

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 150115 *consignado en el Registro No.* 3680, Folio 46 del Libro No. 6

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 04 días del mes de febrero de 2016

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

FRANCES - NIVEL I

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Fusagasuga a los Nueve (09) días del mes de Mayo de Dos Mil Doce (2012)

MARLENE PINZON TORRES
SUBDIRECTOR CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGCV201241727O5 09/05/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

ENGLISH DISCOVERIES - BÁSICO II

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Pereira a los Dieciseis (16) días del mes de Junio de Dos Mil Nueve (2009)

EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL RISARALDA

SGCV20091292208 16/06/2009
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Cámara de Comercio de Bogotá

CERTIFICA

Que *Ana Isabel Valencia Pérez*

participó en el seminario

FORMACIÓN DE FORMADORES

Realizado del 03 al 11 de diciembre de 2018 en Bogotá

Intensidad: 32 horas

Camilo Bejarano Rodriguez
Gerente de Formación Empresarial
Cámara de Comercio de Bogotá

13° CONGRESO ARGENTINO DE FÍSICA MÉDICA

7° CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA

4 AL 7 DE SEPTIEMBRE 2016 VILLA CARLOS PAZ CÓRDOBA

Certificamos que

Ana Isabel Valencia Pérez

ha participado en calidad de

Asistente

en el 13° Congreso Argentino de Física Médica y 7° Congreso Latinoamericano de Física Médica, llevado a cabo en la ciudad de Villa Carlos Paz, Córdoba Argentina, entre los días 4 y 7 de septiembre de 2016

ORGANIZAN

ALFIM

SAFIM

SOCIEDAD ARGENTINA DE FÍSICA MÉDICA

Gustavo Sánchez
Presidente SAFIM

Simone Kodlulovich Renha
Presidenta ALFIM

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **MANEJO DE VISTA FX.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: *wcorredor@cesvicolombia.com*
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1-159
Celular: + 57 317 438 76 68

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **EL ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: wcorredor@cesvicolombia.com
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1-159
Celular: + 57 317 438 76 68

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 24 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

92062405201824052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Preventivo

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 01 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00040105201801052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Relevamiento de Datos para Reconstrucción de Accidentes de Tránsito

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 07 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00530705201807052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 31 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01273105201831052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase II

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 06 días del mes de Junio de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01080406201806062018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

---

MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa
Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

ORIENTACIÓN AL CLIENTE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 3 Horas 0 Mín.

Firma del alumno	Sello de la Empresa	12/09/2018
		Fecha de finalización

MAPFRE eCampus
Tu experiencia de aprendizaje

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa

Con un porcentaje de 95.00%

ARL | sura

Certifica

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 90.00%

ARL | sura

Certifica



sura

ARL

Certifica que el 14 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Movilidad Segura

Con un porcentaje de 100.00%

Certifica

ARL | sura



MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa

Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

NPS- Modelo Global de Medición de Experiencia Cliente MAPFRE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 1 Horas 0 Mín.

Firma del alumno

Sello de la Empresa

01/03/2019

Fecha de finalización

MAPFRE eCampus

Tu experiencia de aprendizaje


POSITIVA
POSITIVA EDUCA
LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016
y en su nombre
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A
Certifican que:
Ana Isabel Valencia Perez
Identificado (a) con No. 1023869480
Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:
Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
Con una intensidad de estudio de 50 horas
Se expide en Bogotá D.C. a los 4 días del mes de junio de 2019
El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana
bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañía de Seguros S.A
POSITIVA
LO BUENO DEBE SER PARA TODOS
El futuro es de todos
Universidad de La Sabana

Lic. DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Carrera 102 No. 70-15 – Casa 7 - Bogotá D.C.
Teléfonos: 4966656 - Celular: 318-4263046
Correo Electrónico: radiometro2005@hotmail.com



PERFIL PROFESIONAL

Licenciado en Física y Especialista en Matemáticas con experiencia en docencia y aplicación de estas ramas de la ciencia. Participante activo en congresos distritales y nacionales sobre dichos campos y su enseñanza. Investigador activo en física computacional, matemáticas aplicadas y computacionales, sistemas dinámicos, reconstrucción de accidentes de tránsito y seguridad vial.

PERFIL PERSONAL

Persona con alto sentido de responsabilidad y honestidad, capaz para trabajar tanto en equipo como individualmente en tareas que requieren de completa colaboración y conocimientos personales, con actitudes y aptitudes en pro de la óptima prestación de servicio y atención al usuario.

DATOS PERSONALES

Documento de identidad: CC N° 80.206.336 de Bogotá.
Fecha de nacimiento: Abril 16 de 1982
Lugar de nacimiento: Bogotá.
Estado civil: Casado

FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

- Fundación Colegio Mayor de San Bartolomé
  Bachiller Académico
  2000

- Universidad Distrital Francisco José de Caldas
  Facultad de Ciencias y Educación
  Licenciado en Física
  2007

- Universidad Sergio Arboleda
  Facultad de Posgrados
  Especialista en Matemáticas
  2009

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN

- Cursillo: Exploración espontánea y medidas On line: de la propagación rectilínea de la luz a la óptica física, para construir las ideas cuánticas. VIII semana de la enseñanza de la física - Septiembre 12 al 16 de 2005.

- V Congreso Adesprivista de Educación. El desarrollo de las inteligencias múltiples en el Aula de Clase. Agosto 25 y 26 de 2006.

- Conferencia Internacional. Nanotecnología. Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá septiembre 6 y 7 de 2006.

- Asistente: X Semana de la enseñanza de la física - Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Septiembre 10 al 14 de 2007.

- Capacitación: Formación Básica integral en brigadas de emergencias. Grupo de Apoyo y Respuesta Empresarial Colpatria "GAREC". Noviembre de 2008 con intensidad de 25 horas.

- Bloque modular en Topografía, manejo básico de la estación total NIKON NPL 332 y software Vista Fx - 2. Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas. Agosto de 2009.

- Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza. Octubre 20 de 2009 con intensidad de 8 horas.

- Primer Seminario Internacional - Ciencia y Tecnología Aplicadas en La Seguridad Vial. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito - Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial - Noviembre de 2011 con intensidad de 22.5 horas.

- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.

- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.

- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extra pesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Auditor Interno en Sistemas Integrados de Gestión ISO 9001, ISO 14001 y 18001 (HSEQ). Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Junio a Septiembre de 2014.

- Asistente al 3er encuentro de investigaciones sobre seguridad vial. Ministerio de Transporte. 22 de Octubre de 2015 con intensidad de 8 horas.

- Curso virtual en Seguridad Vial. Cualtis y Positiva Compañía de seguros. 29 de noviembre de 2018 con intensidad de 10 h.

- Curso en Homologación técnica – Sistema de gestión en seguridad vial y salud en el trabajo corporativa. ARL SURA. 9 de Abril de 2019.

- Curso de certificación de Capacitación, sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Universidad de la Sabana – Positiva Compañía de seguros. Mayo 6 y 7 de 2019.

- Curso en Homologación técnica – Movilidad segura. ARL SURA. 9 de Mayo de 2019.

OTROS CONOCIMIENTOS

- Ofimática (Word, Excel (Intermedio), Power Point, Movie Maker) (2002)
- Programación en HTML - Creación de Páginas Web. Marzo de 2004.
- Creación de Páginas Web en Microsoft Front Page. Abril de 2004.
- Tipiado de documentos en LATEX - Junio de 2006.
- Simulación en Modellus. Junio - Julio de 2007.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 2 - Agosto de 2009.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 3 - Octubre de 2011.

PONENCIAS

- Propuesta pedagógica para la enseñanza del modelo atómico de Sommerfeld a partir del sistema planetario. Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Universidad del Atlántico. Septiembre 12 a 16 de 2005 - Octubre 2005

- Implementación de un software para la reconstrucción de accidentes de tránsito - Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Septiembre 10 a 14 de 2007.

EXPERIENCIA LABORAL

- Gimnasio Académico Regional
  Julio 2006 - Diciembre 2006
  Cargo: Docente (Dirección de grupo)
  Funciones: Docente encargado de la cátedra de matemáticas 6to grado.
  Docente encargado de la cátedra de introducción a la física 8vo y 9no grado. Docente encargado de la cátedra de física 10mo grado sección D.
  Director de grupo grado 9no sección D
  Asesoría a estudiantes tanto a nivel académico como a nivel actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Teaching and Tutoring - College Of Colombia.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  Abril 2009 - A la fecha
  Cargo: Físico Reconstructor de Accidentes de Tránsito.
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro de Experimentación y Seguridad Vial de Colombia CESVI COLOMBIA S.A.
  Junio 2013 - A la fecha
  Cargo: Coordinador RAT I
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.

Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
Atención a siniestros viales en sitio, desarrollando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF
Capacitación en diversos tópicos de Seguridad Vial
Capacitación en aspectos legales, penales y civiles derivados de Accidentes de Tránsito.
Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

- Universidad Manuela Beltrán
  Febrero 2016 – Diciembre 2017
  Cargo: Docente Física Forense
  Funciones: Impartir la cátedra en el Seminario de Física Forense de la Universidad Manuela Beltrán. Enseñar a los estudiosos los fundamentos físico – matemáticos para analizar y desarrollar reconstrucción de siniestros viales y generar bases sobre cómo hacer animación 3D de tales eventos.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal estudiantil
  Desarrollo de prácticas de laboratorio sobre simulación de atención a siniestros viales en sitio, verificando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF y simulación computacional de siniestros viales
  Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

REFERENCIAS LABORALES

- Lic. Yelmar Javier Quintero
  Jefe del área de matemáticas.
  (Gimnasio Académico Regional)
  TEL 6 88 62 80

- Mary Anne Stein
  Directora Académica
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Lic. Néstor Barón
  Coordinador Área de Matemáticas y Física
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Ing. Iván Pérez
  Director Nacional Forense.
  Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  TEL. 6 29 30 29

- Ing. Javier Rondón
  Físico Reconstructor de accidentes de tránsito.
  TEL. 3102853503

- Lic. William Corredor Bernal
  Coordinador RAT I – Cesvi Colombia S.A.
  TEL. 3208518573

- Dr. Hernán Ortiz Caicedo
  Docente Universitario – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124634127

- Ing. Fredy Hernán Castañeda Poveda
  Docente Topografía – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124769306

REFERENCIAS PERSONALES

- Gilberto Gutiérrez Díaz
  Ingeniero de Sistemas
  (Saludcoop)
  TEL. 6 80 48 39

- Sandra Ximena Real Labrador
  Licenciada en Lenguas Modernas
  (Uniagraria – Universidad Distrital)
  Celular: 310 5 53 12 21

- Marisol Sabogal Hoyos
  Ingeniera de sistemas
  (DANE)
  TEL 5 97 83 81.

- Myriam Patricia Labrador Rodríguez
  Contadora
  (Promotora PUGA LTDA)
  TEL 6 19 88 28.

- Melba Carolina Vargas Guerrero
  Comerciante
  TEL 4 08 80 37.
  Cel. 3144253303

- Bricce Yesid Valencia
  Docente
  (Colegio Anglo Colombiano)
  TEL. 3115141485

- Luisa Fernanda León Rubio
  Abogada
  TEL. 3175756919

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
CC N° 80.206.336 de Bogotá.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

AÑO mundial de la FISICA 2005

PONENTE

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

AÑO mundial de la FISICA 2005

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

ASISTENTE AL CURSILLO

"EXPLORACIÓN ESPONTÁNEA Y MEDIDAS ON LINE: DE LA PROPAGACIÓN RECTILÍNEA DE LA LUZ A LA ÓPTICA FÍSICA, PARA CONSTRUIR LAS IDEAS CUÁNTICAS"

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion


50 AÑOS
SOCIEDAD COLOMBIANA DE FÍSICA
Congreso Nacional de Física
La Sociedad Colombiana de Física
certifica que:
Daniel Ferney Labrador Gutierrez
Participó en el XXI Congreso Nacional de Física, realizado en la ciudad de Barranquilla, del 24 al 28 de octubre de 2005
Neil Torres López
Director Congreso
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO
PHYSICS 2005

GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL

CRA 108 N° 139-26 LAS FLORES-SUBA.TELEFONOS 6 883083 6 874656 FAX 6876324 APROBACIÓN DE ESTUDIOS
PREESCOLAR, PRIMARIA 6° A 9°
GRADO DE BASICA SECUNDARIA MODALIDAD COMERCIAL
RESOLUCIÓN No. 5635/5636 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 1994-APROBACION
DE MEDIA TÉCNICA RESOLUCIÓN 1902 DEL 18 DE FEBRERO DE 1997 INSCRIPCION SED 6429 CODIGO DANE
31176904260. NIT 800 208 318-3
ICFES AC962936658.
COLEGIO PRIVADO CALENDARIO A CODIGO DEL COLEGIO 073353
P.E.I. PRACTICA LABORAL CON PROYECCIÓN SOCIAL ÉNFASIS DIVERSIFICADO
"ADMINISTRACIÓN EMPRESARIAL Y CIENCIAS DE LA SALUD Y LAS INGENIERIAS"

CERTIFICACIÓN Nº 0131.

El suscrito Gerente General del GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL DE SUBA, SOC. LTDA, Institución identificada con el NIT N° 800 208 318-3, certifica que:

El Sr. LABRADOR GUTIERREZ DANIEL FERNEY identificado con la Cédula de Ciudadanía 80.206.336 de Bogotá, actualmente labora en nuestra institución, con un CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, del Veintisiete (27) de Julio al Treinta (30) de Noviembre del 2006, desempeñando el cargo de DOCENTE DE BACHILLERATO EN EL AREA DE MATEMATICAS.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá a los Veintidós (22) días del mes de Noviembre del 2006, a solicitud del interesado.

Cordialmente:

GERENTE GENERAL

ALVARO FLOREZ BOHÓRQUEZ.
GERENTE GENERAL.

V Congreso Adesprivista de Educación

"El Desarrollo de las Múltiples Inteligencias en las Instituciones Educativas"

Certifica Que

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ

Asistió al "V Congreso Adesprivista de Educación" celebrado en Bogotá, D.C. los días 25 y 26 de agosto de 2006

ADESPRIV

FENADESPRIV

Pedro Luis Espinosa Bolívar

Nubia Magdalena Uzón Moreno

Luis E. Espitia M.

Jorge Eduardo Vanegas Collado

NANOTECNOLOGÍA

Conferencia Internacional

Centro de Materiales a Nanoescala

nanoCiTec
Investigación y Desarrollo
Centro de Ciencia y Tecnología Nanoescalar

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN A:

DANIEL FERNEY LABRADOR

Bogotá, Septiembre 6-7 2006

Carlos Cabrera
Centro de Materiales a Nanoescala
Director

Edgar González
NanoCiTec
Director

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL LABRADOR

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
TALLERISTA

NELSON LIBARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
ASISTENTE

NELSON CIBARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

Equipo de Trabajadores
ESTRATEGICOS O.C

"Líderes en el desarrollo sustentable"

Asesoría y Soporte Estratégico S.A.S. 900373568-6
Convenios Administrativos 900397984-0
Convenios Educativos 900398523-3
Convenios de Comercio y Servicio 900395047-5
Convenios de Mantenimiento 900397978-6
Convenios Metalmecánicos 900398540-9
Coopsalud 3000 900267474-9
Estratégicos 830094804-9
Estratégicos Alimentos 900395037-1
Funciona O.C. 830047641-5
Soluciones Empresariales 830147201-7
Sostenibilidad S.A.S. 900389754-1

CERTIFICACION

La suscrita coordinadora de servicio al asociado del grupo de trabajadores asociados EDUCATIVOS CTA certifica que el señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** identificado con numero de cedula 80.206.336 estuvo asociado a la cooperativa desde el dia 14 del mes de Noviembre del año 2007 al 14 del mes de Abril del año 2009. Desarrollando labores actividades u oficios como TUTOR DE MATEMATICAS Y FISICA en el centro de trabajo **TEACHING & TUTORING.**

El señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** tuvo un compromiso contractual a término indefinido.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los (21) días del mes de Junio de 2012.

Solidariamente,

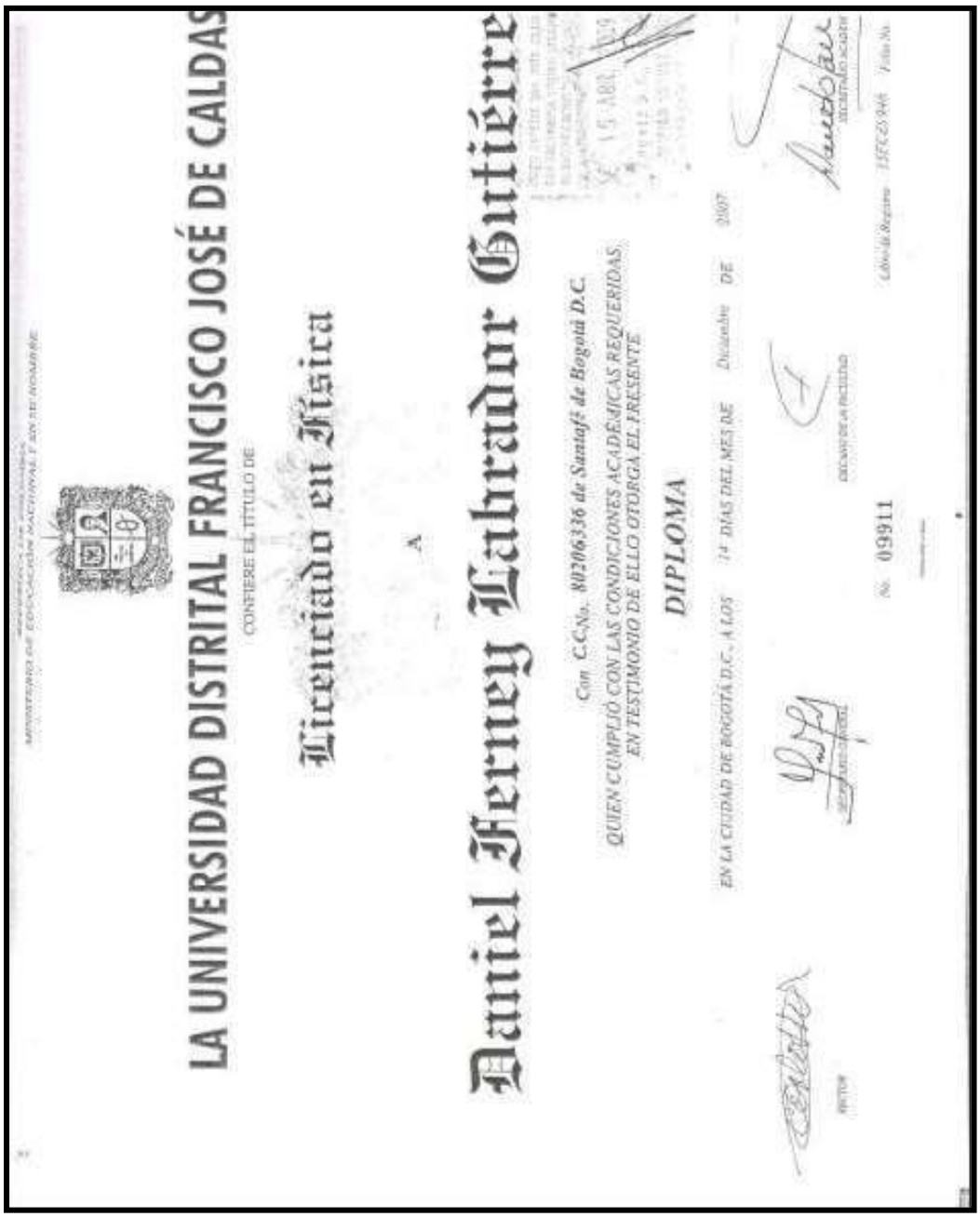
Equipo de trabajadores
ESTRATÉGICOS O.C.

SANDRA TORRES

Atención Al Asociado

Diagonal 40A No. 14 - 89
PBX: 287 91 44 • Fax: 245 14 17 • Bogotá, D.C. - Colombia

www.estrategicoscta.com.co
e-mail:pqr@estrategicoscta.com.co



LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Licenciado en Física

A

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Con C.C.No. 80206336 de Santafé de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., A LOS 14 DÍAS DEL MES DE Diciembre DE 2007

No. 09911





EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.S

Nit. 830.504.256-3

CERTIFICA:

Que el Señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía No.80.206.336 de Bogotá, labora en nuestra Compañía desde el día 16 de Abril de 2009, desempeñando el cargo de RECONSTRUCTOR DE ACCIDENTES DE TRANSITO, en el departamento FORENSE.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veinticinco (25) días del mes de Julio de 2011.

Atentamente,

JAVIER GOMEZ LOPEZ
Gerente Administrativo
CENTRO INTERNACIONAL FORENSE

UNIVERSIDAD
SERGIO ARBOLEDA

ESCUELA DE POSTGRADOS

La Universidad Sergio Arboleda con Personería Jurídica reconocida mediante la Resolución No. 16377 del 29 de Octubre de 1984 y la Resolución No. 3472 del 8 de Agosto de 1996, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

c. c. 80'206.336 de Santafé de Bogotá D. C.

Cursó y aprobó satisfactoriamente todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Matemática Aplicada

Al mismo tiempo garantiza, bajo la fe pública de que se halla investida por ministerio de la ley, su formación en esta disciplina.

En testimonio de todo lo cual, firmamos y sellamos este diploma en la ciudad de Bogotá D.C.

el día 2 del mes de octubre del año de 2003

Rector

Decano

Secretario General



REPUBLICA DE COLOMBIA

EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.

CERTIFICA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336 de Bogota

APROBO EL

BLOQUE MODULAR EN TOPOGRAFIA, MANEJO BASICO DE LA ESTACION TOTAL NIKON NPL 332 Y SOFTWARE VISTA FX

DURACION 48 HORAS

Bogotá 20.08.2009

Ciudad y Fecha de Terminación

Juan Carlos Rojas Ceron
Presidente Centro Internacional Forense

Fredy Hernan Castañeda Poveda
Director Nacional de Topografía

Helder Ariolfo Ortiz Guevara
Gerente Nacional de Investigaciones



Certifica que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

C.C. 80 200 336

Asistió al IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio

"Por un avance ético en el ejercicio de la defensa"

Celebrado el día 26 de octubre de 2009 en el Club La Fortaleza Bogotá D.C. con una intensidad de 8 horas.

Para constancia se expide en Bogotá D.C.

Dr. Jhon Carlos Rojas Ceron
Presidente

Dra. Nathalia Lopez Bernal
Vicepresidente

Dra. Colebia M. Pereira Morales
Revisor Fiscal

Dr. Victor A. Otis Barbara
Revisor Suplente

1er Seminario Internacional
Accidentología Vial
Ciencia y tecnología aplicadas en la seguridad vial

ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA JULIO GARAVITO

IRS
Investigación forense, reconstrucción y seguridad vial

La Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito e
Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial IRSVIAL

Certifican que

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336

Asistió al

Primer Seminario Internacional de Accidentología

Realizado en Bogotá D.C., del 23 al 25 de noviembre de 2011, con una duración de 22,5 horas.

Clemencia González Fajardo
Directora Unidad de Gestión Externa
Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito

Diego Manuel López Morales
Director Forense
IRSVIAL

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Aguachica, a los 08 días del mes de Marzo de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

92060402201308032013802063336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

16 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 27 días del mes de Agosto de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

01272608201327082013806336

Para verificar la validez de este certificado
consulte la página www.cesvicolombia.com
y digite este código

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extradimensionadas

Con una duración de

100 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 09 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación
92510111201309122013802063336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Comentado Vehículos Livianos

Con una duración de

16 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Pozo Troya, a los 27 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

90302612201327122013808206336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

FEUD
Fundación de egresados U. Distrital
Construyendo Profesionales

SGS

CERTIFICA QUE:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

IDENTIFICADO CON C.C. 80.206.336

ASISTIÓ AL DIPLOMADO

GERENCIA DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN HSEQ

CON UNA INTENSIDAD DE 120 HORAS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 26 DE JUNIO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2014

EN CONSTANCIA FIRMAN:

Sergio Ferley Navarrete Prada
Gerente Académico

Ing. Juan Carlos Jaramillo Gómez
Director Administrativo



SGS

Certificado
35817970 / 126125230

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

ACADEMY SGS

Participó y Aprobó el curso

AUDITOR INTERNO SISTEMAS DE GESTION INTEGRADA ISO 9001, ISO 14001 Y OHSAS 18001 (In Company)

Con una intensidad horaria de 32 Horas

Organizado en
FUNDACION DE EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL - BOGOTÁ
Entre las fechas
23-Ago-14 - 05-Sep-14

CATALINA BONILLA GONZÁLEZ
Product Manager SBC

CÉSAR FIERRO ACEVEDO
Chief of Training

Edificio par SGS Colombia S.A. – Connecta Tu Mundo
Calle 100 N° 13A – 62 Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: 457 – 1 – 7430101
www.sgs.co www.sgs.com.co

SGS


3er ENCUENTRO
DE INVESTIGACIONES
SOBRE SEGURIDAD
VIAL
Certifica que
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ
Participó en el 3er ENCUENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL,
realizado en la ciudad de Bogotá el 22 de octubre de 2015.
Asistente X Ponente
YAZMIN GAITAN RODRÍGUEZ
Asesora despacho de la Ministra
Salvemos vidas en la vía
Infraestructura en marcha
BID

Cualtis

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CUALTIS Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

Identificado (a) con C.C. Nº 80206336

Realizó y aprobó el curso virtual

SEGURIDAD VIAL

Con una intensidad de estudio de 10 horas

Se expide en Bogotá D.C. el 29 de Noviembre de 2018

sura

ARL

Certifica que el 9 de abril de 2019:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ

Nombre(s) y apellido(s)

80206336

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 80.00%

ARL | sura

Certifica


sura
ARL
Certifica que el 9 de abril de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa
Con un porcentaje de 90.00%
Certifica
ARL | sura

POSITIVA

POSITIVA EDUCA

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016

y en su nombre

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifican que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Identificado (a) con No. 80206336

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:

Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Con una intensidad de estudio de 50 horas

Se expide en Bogotá D.C. a los 8 días del mes de mayo de 2019

El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañía de Seguros S.A

POSITIVA | LO BUENO DEBE SER PARA TODOS | El futuro es de todos | Universidad de La Sabana


sura
ARL
Certifica que el 9 de mayo de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Movilidad Segura
Con un porcentaje de 95.12%
ARL | sura
Certifica

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001106108

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 9500100 — YOPAL

2. GRAVEDAD: CON MUERTOS ☐ | CON HERIDOS ☒ | SÓLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS
CÓDIGO DE RUTA — VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD: CARRERA 19 CALLE 27 — Lat. — Long.

3.1 LOCALIDAD O COMUNA: II

4. FECHA Y HORA
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: D D M M A A A A H H m m
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO: D D M M A A A A H H m m

5. CLASE DE ACCIDENTE: CHOQUE ☒ | CAIDA OCUPANTE 4 | ATROPELLO 2 | INCENDIO 5 | VOLCAMIENTO 3 | OTRO 6

5.1 CHOQUE CON: VEHÍCULO ☒ | TREN 2 | SEMOVIENTE 3 | OBJETIVO FIJO 4

5.2 OBJETO FIJO: MURO 1 | POSTE 2 | ARBOL 3 | BARANDA 4 | SEMAFORO 5 | INMUEBLE 6 | HIDRANTE 7 | VALLA SEÑAL 8 | TARIMA, CASETE 9 | VEHICULO 10 | ESTACIONADO | OTRO 11

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA: RURAL (* NACIONAL ☐, * DEPARTAMENTAL ☐, * MUNICIPAL ☐) | URBANA ☒

6.2. SECTOR: RESIDENCIAL ☐ | INDUSTRIAL ☐ | COMERCIAL ☒

6.3. ZONA: ESCOLAR ☐ | TURÍSTICA ☐ | MILITAR ☐

6.4. DISEÑO: DEPORTIVA ☐ | PRIVADA ☐ | HOSPITALARIA ☐ | GLORIETA ☐ | INTERSECCIÓN ☒ | LOTE O PREDIO ☐ | PASO A NIVEL ☐ | PONTÓN ☐ | CICLO RUTA ☐ | PASO ELEVADO ☐ | PASO INFERIOR ☐ | PEATONAL ☐ | PUENTE ☐ | TRAMO DE VÍA ☐ | TÚNEL ☐

6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO ☐ | LLUVIA ☐ | NIEBLA ☐ | VIENTO ☐ | NORMAL ☒

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

	VÍA 1	VÍA 2
7.1. GEOMÉTRICAS		
A. RECTA	☒	☒
CURVA	☐	☐
B. PLANO	☐	☐
PENDIENTE	☐	☐
C. BAHIA DE EST.	☐	☐
CON ANDÉN	☐	☐
CON BERMA	☐	☐
7.2. UTILIZACIÓN		
UN SENTIDO	☒	☐
DOBLE SENTIDO	☐	☒
REVERSIBLE	☐	☐
CONTRAFLUJO	☐	☐
CICLOVIA	☐	☐
7.3. CALZADAS		
UNA	☐	☒
DOS	☒	☐
TRES O MAS	☐	☐
VARIABLE	☐	☐
7.4. CARRILES		
UNA	☐	☐
DOS	☐	☒
TRES O MAS	☒	☐
VARIABLE	☐	☐
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA		
ASFALTO	☒	☒
AFIRMADO	☐	☐
ADOQUIN	☐	☐
EMPEDRADO	☐	☐
CONCRETO	☐	☐
TIERRA	☐	☐
OTRO	☐	☐
7.6. ESTADO		
BUENO	☒	☒
CON HUECOS	☐	☐
DERRUMBRES	☐	☐
EN REPARACION	☐	☐
HUNDIMIENTO	☐	☐
INUNDADA	☐	☐
PARCHADA	☐	☐
RIZADA	☐	☐
FISURADA	☐	☐
7.7. CONDICIONES		
ACEITE	☐	☐
HUMEDA	☐	☐
LODO	☐	☐
ALCANTARILLA DESTAPADA	☐	☐
MATERIAL ORGÁNICO	☐	☐
MATERIAL SUELTO	☐	☐
SECA	☒	☒
OTRA	☐	☐
7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICAL		
A. CON		
BUENA	☐	☐
MALA	☐	☐
B. SIN	☒	☒
7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO		
A. AGENTE DE TRANSITO	☐	☐
B. SEMAFORO	☐	☐
OPERANDO	☐	☐
INTERMITENTE	☐	☐
CON DAÑOS	☐	☐
APAGADO	☐	☐
OCULTO	☐	☐
C. SEÑALES VERTICALES		
PARE	☐	☒
CEDE EL PASO	☐	☐
NO GIRE	☐	☐
SENTIDO VIAL	☐	☐
NO ADELANTAR	☐	☐
VELOCIDAD MÁXIMA	☒	☐
OTRA	☐	☐
NINGUNA	☐	☐
D. SEÑALES HORIZONTALES		
ZONA PETATONAL	☐	☐
LÍNEA DE PARE	☐	☐
LÍNEA CENTRAL AMARILLA		
CONTINUA	☐	☐
SEGMENTADA	☐	☐
LÍNEA DE CARRIL BLANCA		
CONTINUA	☐	☐
SEGMENTADA	☐	☐
LINEA DE BORDE BLANCA	☐	☐
LINEA DE BORDE AMARILLO	☐	☐
LINEA ANTIBLOQUEO	☐	☐
FLECHAS	☐	☐
LEYENDAS	☐	☐
SIMBOLOS	☐	☐
OTRA	☐	☐
E. REDUCTOR DE VELOCIDAD		
BANDAS SONORAS	☐	☐
RESALTO	☐	☐
MOVIL	☐	☐
FIJO	☐	☐
SONORIZADOR	☐	☐
ESTOPEROL	☐	☐
OTRO	☐	☐
E. DELINEADOR DE PISO		
TACHA	☐	☐
ESTOPEROLES	☐	☐
TACHONES	☐	☐
BOYAS	☐	☐
BORDILLOS	☐	☐
TUBULAR	☐	☐
BARRERAS PLÁSTICAS	☐	☐
HITOS TUBULARES	☐	☐
CONOS	☐	☐
OTRO	☐	☐
7.10 VISIVILIDAD		
A. NORMAL	☒	☒
B. DISMINUIDA POR	☐	☐
CASETAS	☐	☐
CONSTRUCCIÓN	☐	☐
VALLAS	☐	☐
ÁRBOL VEGETACIÓN	☐	☐
VEHICULO ESTACIONADO	☐	☐
ENCANDILAMIENTO	☐	☐
POSTE	☐	☐
OTROS	☐	☐

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO ☐

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: GIRON CAÑIZALEZ MANUEL FERNANDO | DOC: CC | IDENTIFICACIÓN No.: 1115859564 | NACIONALIDAD: COLOMBIANO | FECHA DE NACIMIENTO: DIA 01 MES 11 AÑO 1979 | SEXO: M ☒ F ☐ | GRAVEDAD: MUERTO ☐ HERIDO ☐

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CARRERA 2 Nº 10-52 | CIUDAD: PAZ DE ARIPORO | TELÉFONO: 3114705552 | SE PRACTICO EXAMEN: SI ☐ NO ☐ | AUTORIZÓ: SI ☐ NO ☐ | EMBRIAGUEZ: POS ☐ NEG ☐ | GRADO | S. PSICOACTIVAS: SI ☐ NO ☐

PORTA LICENCIA: SI ☒ NO ☐ | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 1115859564 | CATEGORIA: B1 | RESTRICCIÓN: NO | EXP ☐ VEN ☐ | DIA 30 MES 01 AÑO 2019 | CODIGO OF TRANSITO: MOPAL YOPAL | CHALECO: SI ☐ NO ☐ | CASCO: SI ☐ NO ☐ | CINTURON: SI ☐ NO ☐

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN | DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHICULO — PLACA: FXL305 | PLACA REMOLQUE/SEM. | NACIONALIDAD: COLOMBIANO ☐ EXTRANJERO ☐ | MARCA: RENAULT | LINEA: STEPWAY | COLOR: BLANCO | MODELO: 2020 | CARROCERÍA: HATCH BACK | TON. | PASAJEROS: 5 | LICENCIA DE TRANSITO No.: 10019155257

EMPRESA | MATRICULADO EN: YOPAL | INMOVILIZADO EN: SETTY | TARJETA DE REGISTRO No.

NIT | A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 URI

REV. TEC. MEC. SI ☐ NO ☐ No. NO APLICA | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE

PORTA SOAT: SI ☒ NO ☐ | POLIZA No.: 1413010002470 | ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO | VENCIMIENTO: DIA 04 MES 09 AÑO 20

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR: SI ☒ NO ☐ | APELLIDOS Y NOMBRES | DOC | IDENTIFICACIÓN No.

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL ☒ | BUS ☐ | BUSETA ☐ | CAMIÓN ☐ | CAMIONETA ☐ | CAMPERO ☐ | MICROBUS ☐ | TRACTOCAMIÓN ☐ | VOLQUETA ☐ | MOTOCICLETA ☐ | M. AGRICOLA ☐ | M. INDUSTRIAL ☐ | BICICLETA ☐ | MOTOCARRO ☐ | MOTOTRICICLO ☐ | TRACCIÓN ANIMAL ☐ | MOTOCICLO ☐ | CUATRIMOTO ☐ | REMOLQUE ☐ | SEMI-REMOLQUE ☐

CLASE VEHICULO: OFICIAL ☐ | PUBLICO ☐ | PARTICULAR ☒ | DIPLOMATICO ☐

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO ☐ | CARGA ☐ | * EXTRADIMENCIONADA ☐ | * EXTRAPESADA ☐ | * MERCANCIA PELIGROSA ☐ | * CLASE DE MERCANCIA

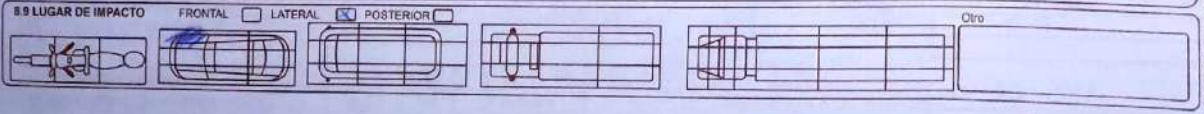
PASAJEROS: * COLECTIVO ☐ | * INDIVIDUAL ☐ | * MASIVO ☒ | * ESPECIAL TURISMO ☐ | * ESPECIAL ESCOLAR ☐ | * ESPECIAL ASALARIADO ☐ | * ESPECIAL OCASIONAL ☐

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL ☐ | MUNICIPAL ☐

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: GUARDA FANGO DERECHO ,PARTE ANTERIOR DESPRENDIDO COMPLETO. ANTICIPO DESPRENDIDO

8.7 FALLAS EN: FRENOS ☐ | DIRECCIÓN ☐ | LUCES ☐ | BOCINA ☐ | LLANTAS ☐ | SUSPENSIÓN ☐ | OTRA ☐

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL ☐ | LATERAL ☐ | POSTERIOR ☒ | Otro



FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

TODA PERSONA RENUENTE SE NOTIFICARA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

A 001106108

ANEXO No. 1
CONDUCTORES, VEHÍCULOS, PROPIETARIOS
PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO

MinTransporte

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO R

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: [illegible] RIVON YURINI EDILSON — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 1116663244 — NACIONALIDAD: COLOMBIANO — FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 11 AÑO 1996 — SEXO: M — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 35A Nº 42A-15 — CIUDAD: TOLU — TELÉFONO: [illegible] — SE PRACTICO EXAMEN: SI / NO — AUTORIZÓ: SI / NO — EMBRIAGUEZ: POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS: SI / NO

PORTA LICENCIA: SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO: SI / NO — CASCO: SI / NO — CINTURON: SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: HOSPITAL HOSPITAL — DESCRIPCIÓN DE LESIONES: FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA MANEJO QUIRURGICO.

8.2 VEHICULO — PLACA: WL943 — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA: SUZUKI — LINEA: AX100 — COLOR: ROJO — MODELO: 2007 — CARROCERÍA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.: 00342434

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN: YOPAL — INMOVILIZADO EN: SITIO — A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 UNI — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES: MORENO LOPEZ HECTOR PAUL — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 4211306

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA (X); M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR (X), DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: DESPRENDIMIENTO TOTAL PARTE ANTERIOR

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL (X), LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No. — NACIONALIDAD — FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO — SEXO: M / F — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO — CIUDAD — TELÉFONO — SE PRACTICO EXAMEN SI / NO — AUTORIZÓ SI / NO — EMBRIAGUEZ POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS SI / NO

PORTA LICENCIA SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO SI / NO — CASCO SI / NO — CINTURON SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN — DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHICULO — PLACA — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA — LINEA — COLOR — MODELO — CARROCERIA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN — INMOVILIZADO EN — A DISPOSICIÓN DE — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No.

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA; M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR, DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL, LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR V1 112 / V2 131 — DEL VEHÍCULO — DE LA VÍA — DEL PEATÓN — DEL PASAJERO

OTRA — ESPECIFICAR ¿CUAL?

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
N.O	[illegible]	CC	74861913	[illegible]	[illegible]	

16. CORRESPONDIÓ NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Munpio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
850	001	00	116	2019	00154

FISCALIA 30 UNI

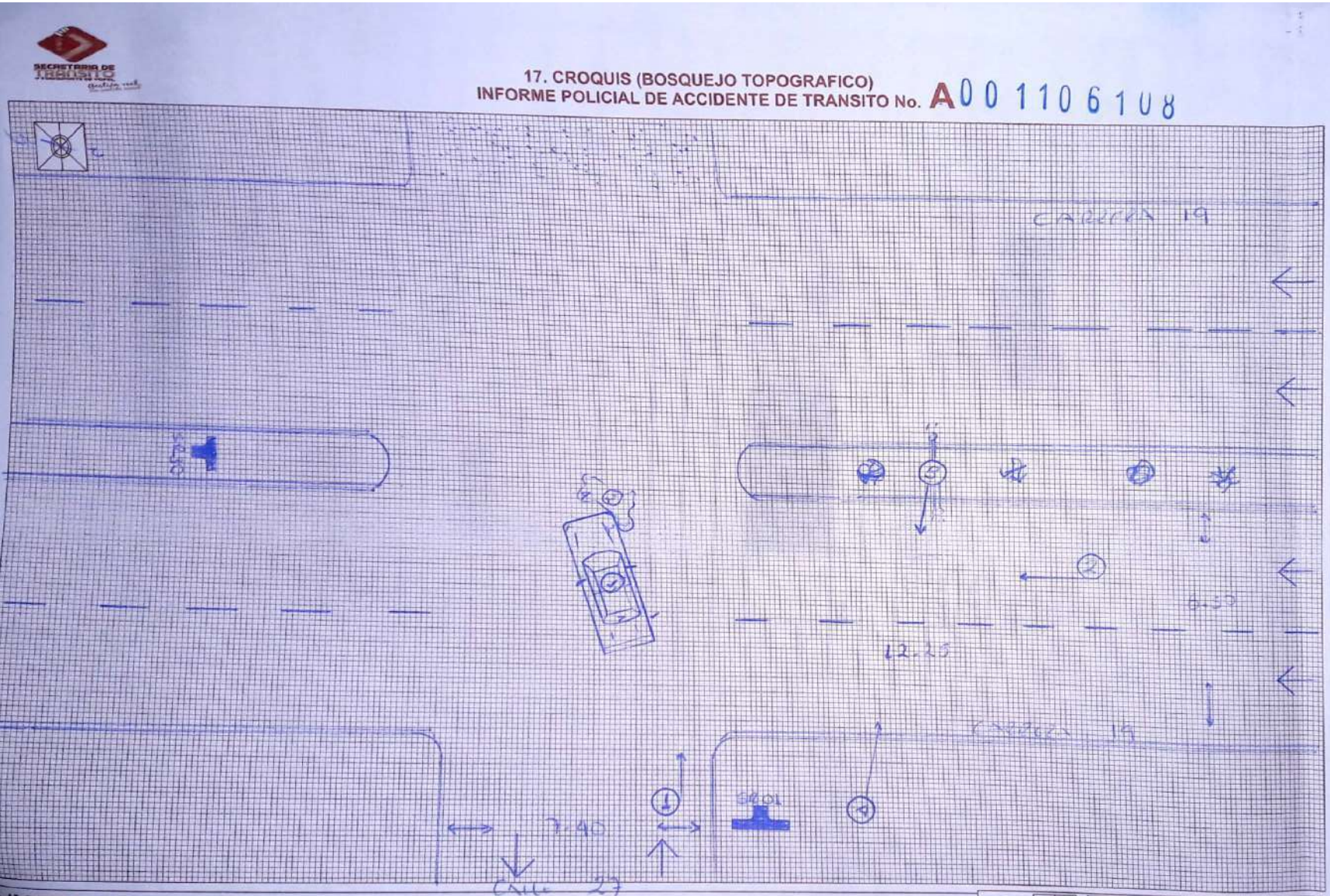
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

SECRETARÍA DE TRÁNSITO

MinTransporte

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRAFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO No. A00 1106108



PUNTO DE REFERENCIA PR 12.65

TABLA DE MEDIDAS

N°	"X" o "A"	"Y" o "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	11.00	14.60	CIE 225 DE20
2	13.40	15.10	CIC N.E 002
3	3.10	14.95	CIC SNIPPY
4	14.30	15.50	CIC PARQUE
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

LONG. HUELLAS

N°	METROS	CM	TIPO DE HUELLAS

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

ESTADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
	[illegible]	CC	74961995	ODI	[illegible]	

CORRESPONDIÓ A LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Municipio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
05	001	60	0116	2019	00154

FIRMADO 30 [illegible]

Long. ° ' "

Lat. ° ' "

ESCALA:

PLANO:

VISITA: PLANTA

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

20213030856162

Activo – Radicado

Cliente *

Ángela López

Número Radicado

20213030856162

Fecha de creación

04/05/2021 14:05

Última actualización

04/05/2021 14:06

Estado

Radicado

Dependencia

CLASIFICACION Y REASIGNACION

Asunto Radicado *

DERECHO DE PETICION

Descripción *

Certifique si el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850012103002-2021-00022-00

Escala de tiempo

hace unos 3 minutos

Ángela López ➜ SYSTEM

Autor SYSTEM

DERECHO DE PETICION MINISTERIO DE TRANSPORTE.pdf (841,75 KB) (/_entity/annotation/8f50c8b8-0bad-eb11-8236-00224836f83c/97e26b2e-15f9-4fd4-b267-23122edb8757?t=1620155257940)

Seleccionar archivo Ningún archivo seleccionado

Nombre de archivoNombre ORFEOTipo ArchivoNumero radicadoFecha de Radicado

Aplicativos Institucionales

Observatorio de Transporte de Carga por Carretera (OTCC) (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/2648/observatorio_de_transporte_de_carga_por_carretera/)
RNDC (http://rndc.mintransporte.gov.co/MenuPrincipal/tabid/204/language/es-MX/Default.aspx?returnurl=%2fDefault.aspx)
Correo Institucional (https://login.microsoftonline.com/login.srf?wa=wsignin1.0&rpsnv=4&ct=1479999659&rver=6.7.6640.0&wp=MCMBI&wreply=https%3a%2f%2fportal.office.com%2flanding.aspx%3ftarget%3c request-id=6d2820dc-af7f-4f51-b64d-a7f2dbc27fbc)
Orfeo (https://gestiondocumental.mintransporte.gov.co)

Sice TAC
(https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/359/sistema_de_informacion_de_costos_eficientes_para_el_transporte_automotor_de_carg
Portal Logístico de Colombia (http://plc.mintransporte.gov.co/)

SINC (http://sinc.mintransporte.gov.co/visores/)
Ansemitra (https://ansemitra7.webnode.com.co/)
Manual de señalización (/descargar.php?idFile=14493)
Plan Vial Regional (https://mintransporte.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=d74d29d0484243bfbbcaf68ade9af521)
Peajes Electrónicos (https://mintransporte.gov.co/micrositios/peajes_electronicos/)
Gestor de Proyectos de Infraestructura (GPI) (https://gpi.mintransporte.gov.co/menuReports/list)

Servicios al ciudadano

Directorio Funcionarios MT (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/357/directorios_ministerio_de_transporte/)
Participación ciudadana (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/3672/participacion-ciudadana/)
Peticiones, quejas y reclamos (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/4566/peticiones-quejas-reclamos-y-sugerencias-pqrs/)
Biblioteca (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/227/biblioteca/)
Trámites, servicios y consultas en línea (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/222/servicios_y_consultas_en_linea/)
Datos Abiertos (https://www.datos.gov.co/)

Hora Legal (http://www.sic.gov.co/hora-legal-colombiana)
Glosario (/glosario)
Estándares (https://www.mintransporte.gov.co/error.php?code=2064&showErrorPage=1)
Correo Notificaciones Judiciales (https://www.mintransporte.gov.co/publicaciones/2583/notificaciones_judiciales/)
Preguntas y respuestas frecuentes (https://www.mintransporte.gov.co/preguntas-frecuentes/)

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Villavicencio, 04 de mayo de 2021.

Señores:
MINISTERIO DE TRANSPORTE
Calle 24 No. 60-50 Piso 9
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@mintransporte.gov.co
Bogotá D.C.

REF: DERECHO DE PETICION CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, ARTICULO 5 C.P.A.C.A. y LEY 1755 DE 2015

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en calidad de apoderada general de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**,** respetuosamente solicito a Ustedes:

PETICION

Certifique si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850013103002-2021-00033-00, donde funge como demandante el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y otros y como demandados mi poderdante y otras partes.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, la LEY 1755 DE 2015, Artículo 5 del C.P.A.C.A., Numeral 10 del Artículo 78 y Numeral 6 del Art. 82 del C.G.P.,

NOTIFICACION

Pido que la respuesta al derecho de petición sea remitida a la CALLE 41 No. 30A-21 OF 301-302 EDIFICIO SCALA DE VILLAVICENCIO y/o al correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co

ANEXOS

- Poder general otorgado a la suscrita por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. el cual consta en el Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín.

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. 66.819.581 de Cali
T.P. 117.450 del C.S. DE LA J.

Luis Ángel

De: Ángela María López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado el: martes, 4 de mayo de 2021 2:17 p. m.
Para: setransito@yopal-casanare.gov.co
Asunto: DERECHO DE PETICION / SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE
Datos adjuntos: DERECHO DE PETICION SECRETARIA DE TRANSITO.PDF

Cordial saludo.,

Con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y la ley 1755 de 2015 me permito radicar derecho de petición adjunto al presente correo junto con sus anexos.

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Villavicencio, 04 de mayo de 2021.

Señores:
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL – CASANARE
Calle 15 No. 14-33
Correo electrónico: setransito@yopal-casanare.gov.co
Yopal – Casanare

REF: DERECHO DE PETICION CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, ARTICULO 5 C.P.A.C.A. y LEY 1755 DE 2015

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en calidad de apoderada general de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**,** respetuosamente solicito a Ustedes:

PETICION

1. Sírvase describir a que corresponde los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía **1.116.663.294**:

15/12/19	85001000000023654083	B03
15/12/19	85001000000023654084	C35
15/12/19	85001000000023654085	D01
15/12/19	85001000000023654086	D02

2. Igualmente, **CERTIFIQUE** si el señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294 contaba con licencia de conducción para conducir motocicletas para el 15 de diciembre de 2019

   Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850013103002-2021-00033-00, donde funge como demandante el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y otros y como demandados mi poderdante y otras partes.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, la LEY 1755 DE 2015, Artículo 5 del C.P.A.C.A., Numeral 10 del Artículo 78 y Numeral 6 del Art. 82 del C.G.P.,

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

NOTIFICACION

Pido que la respuesta al derecho de petición sea remitida a la CALLE 41 No. 30A-21 OF 301-302 EDIFICIO SCALA DE VILLAVICENCIO y/o al correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co

ANEXOS

- Poder general otorgado a la suscrita por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. el cual consta en el Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín.

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. 66.819.581 de Cali
T.P. 117.450 del C.S. DE LA J.

Luis Ángel

De: Ángela María López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado el: martes, 4 de mayo de 2021 2:19 p. m.
Para: contactosimit@fcm.org.co
Asunto: DERECHO DE PETICION / SIMIT
Datos adjuntos: DERECHO DE PETICION SIMIT.PDF

Cordial saludo.,

Con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y la ley 1755 de 2015 me permito radicar derecho de petición adjunto al presente correo junto con sus anexos.

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Villavicencio, 04 de mayo de 2021.

Señores:
SIMIT
Carrera 23 No. 26-46
Correo electrónico: contactosimit@fcm.org.co
Yopal – Casanare

REF: DERECHO DE PETICION CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, ARTICULO 5 C.P.A.C.A. y LEY 1755 DE 2015

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi respectiva firma, actuando en calidad de apoderada general de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**,** respetuosamente solicito a Ustedes:

PETICION

Sírvase informar a que corresponde y cuál fue la infracción impuesta en los comparendos 85001000000023654084, 85001000000023654083, 85001000000023654086, 85001000000023654085, al señor Yurian Ricardo Estévez Rincón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294.

Lo anterior para que sean tenidos en cuenta como pruebas dentro del proceso Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual que se desarrolla en el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE, dentro del radicado 850013103002-2021-00033-00, donde funge como demandante el señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON y otros y como demandados mi poderdante y otras partes.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo a lo consagrado en el Artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, la LEY 1755 DE 2015, Artículo 5 del C.P.A.C.A., Numeral 10 del Artículo 78 y Numeral 6 del Art. 82 del C.G.P.,

NOTIFICACION

Pido que la respuesta al derecho de petición sea remitida a la CALLE 41 No. 30A-21 OF 301-302 EDIFICIO SCALA DE VILLAVICENCIO y/o al correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co

ANEXOS

- Poder general otorgado a la suscrita por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. el cual consta en el Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín.

Atentamente,



ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. 66.819.581 de Cali
T.P. 117.450 del C.S. DE LA J.

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR GERENCIA DE ASUTOS LEGALES (NUMERAL 1 AL 5)

1	INFORMACIÓN GENERAL			
Número De Póliza	**800000191977**			
Vigencia (dd/mm/aaaa)	**Desde**	2019-09-09	**Hasta**	2020-09-09
Valor Asegurado	2040000000			
Deducible	n/a			
Número De Siniestro	9200000281906			
Fecha Aviso (dd/mm/aaaa)	2020-02-06			

2	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS
Nombre del reclamante	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
Número Documento de Identidad	1116663294
Dirección del reclamante	No la conozco
Teléfonos del reclamante	No la conozco
Qué ocurrió	Accidente de tránsito
Cómo Sucedieron Los Hechos	EL 2019-12-15, ERAN LAS 11:20 DE LA MAÑANA LA CALLE PRINCIPAL ESTABA CERRADA ME METÍ POR OTRA CALLE Y VENIA UN SEÑOR POR LA CARRERA Y EL VENIA CON EXCESO DE VELOCIDAD Y LA MOTO ME IMPACTO.EL SEÑOR DE LA MOTO NO TENIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN Y LA MOTO NO TENIA SEGURO
Con Qué	Vehículo asegurado
Cuándo (fecha de ocurrencia dd/mm/aaa)	2019-12-15
Por Qué	Impericia en el manejo

3.	DESCRIPCIÓN DE ACCIONES ADELANTADAS POR EL TERCERO

4	RECLAMACIONES PRESENTADAS AL ASEGURADO(R)
Citación audiencia de conciliación	
Reclamación extrajudicial	
Nombre del Abogado	
Convocantes y/o reclamantes	
Convocados	

5	PRETENSIONES					
Perjuicios extra patrimoniales	**Daño Moral**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Vida de relación	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
Observaciones						
Perjuicios materiales	**Lucro Cesante**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Daño Emergente	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA

(NUMERAL 6)

6	RESULTADOS EVALUACIÓN CONCEPTO MÉDICO

Fecha del evento 15/12/2019.

15/12/2019 URGENCIAS Paciente con cuadro de casi una hora de evolución, de accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, refiere que un carro lo choca, por lo cual cae, con posterior dolor de cabeza, **muslo izquierdo**, limitación funcional, paciente valorado por personal de la cruz roja, encuentran en decúbito, sin alteración de la conciencia, inmovilizan y trasladan a esta entidad. EF regular estado general, consiente, orientado, sin SDR; o SIRS, herida en región parietal izquierda de 6 cm, aprox, CP normal, tórax simétrico, con dolor en reja costal lateral izquierda, abdomen normal, extremidades dolor a la palpación de **muslo izquierdo**, con aparente rotación externa, limitación funcional, herida de 3x1 cm, en cara anterior, de tercio medio de pierna izquierda. Neurológico sin déficit aparente. Se deja en observación, con LEV; diclofenaco, metoclopramida, ranitidina, tramadol. Ss TAC de cráneo, Rx de tórax, Rx de fémur, pierna. Hematológicos. **EVOLUCION MEDICA** Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta, no cabalgada, si angulada. Rx de tórax normal. Rx de pierna normal. **TAC DE CRANEO** si lectura normal. Con aparente contusión temporo parietal derecha. **ANALISIS** Paciente con HC anotada, en el momento estable, con Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta no cabalgada, si angulada, con Rx de tórax y pierna normal, TAC de cráneo normal, aparente contusión temporo parietal derecha, paciente estable, Glasgow 15/15, se deja en observación y se solicita valoración por ortopedia. Sutura de heridas. **ORTOPEDIA** Paciente masculino con diagnóstico de fractura de diáfisis de fémur, posterior a accidente de transito se considera requiere manejo quirúrgico, ortopédico, y tracción cutánea, por lo que ss rx con proyección ap. para la visualización de todo el fémur izquierdo, MOS, valoración por anestesiología y programación quirúrgica. Se discute con equipo de traumatología, no se encuentra mesa de tracción adecuada por lo que se inicia remisión a III nivel. **17/12/2019 EVOLUCION MEDICA** 26 años, con dxco de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, quien presenta cefalea global, no otros

síntomas. Al EF alerta, orientado, no déficit neurológico aparente. Se revisa **TAC DE CRÁNEO** donde reportan focos de HSA cortical frontal y temporal derecho, fractura no deprimida de parietal izquierdo. se indica refuerzo de analgesia y valoración por neurocirugía. Por parte de ortopedia sin cambios, pendiente remisión. **NEUROCIRUGIA** Hc anotada, trauma en MII manejo por ortopedia con indicación quirúrgica. Solicitan valoración por presentar cefalea y nauseas. EF Glasgow 15/15. ACG, alerta, funciones mentales conservadas. PINR. Simetría facial. No déficit de pares. Fuerza y sensibilidad conservadas. No dolor cervical. **TAC DE CRANEO** presenta hemorragia subaracnoidea, fronto insular derecha, línea media conservada, cisternas peritronculares libres. Fractura parietal derecha. **ANALISIS** paciente con TEC leve, secundario a accidente de tránsito, en el momento clínicamente estable, no deterioro neurológico, se documenta presencia de hemorragia subaracnoidea en región ingular derecha, sin indicación de manejo quirúrgico, no contraindicación de maneo por ortopedia. Se cierra interconsulta. Por parte de ortopedia se continua pendiente de remisión a III nivel, manejo analgésico, profilaxis trombótico con enoxaparina, terapia física. **20/12/2019 ORTOPEDIA** 26 años, con dxcos: Fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo. politraumatismo por accidente de tránsito. Obesidad mórbida. Por nuevo episodio de cefalea con emesis se solicitó valoración por NCX pendiente, y nuevo **TAC DE CRÁNEO** sin mayores cambios con el inicia, **CONCLUSIÓN** hematoma laminal extra axial inter hemisférico. **CONDUCTA** Masculino de 25 años, con dxcos de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, en espera de remisión, por parte de EPS; sin embargo, por tiempo prolongado de remisión, y ante riesgo de postergarlo, se decide programar manejo quirúrgico para mañana, sin embargo se encuentra pendiente de revaloración por NCX con reporte de nuevo TAC de cráneo. Se solicita anestesiología, programación cx 21/12. HLG con leucocitosis en descenso. Mejoría de la función renal. Resto igual.

21/12/2019 NEUROCIRUGIA TAC de cráneo sin hallazgos que impidan la cx, neurológicamente integro, sin nuevos episodios de cefalea ni emesis. Se cierra interconsulta. Es valorado por anestesiología, quien encuentra paciente con obesidad mórbida, via a aérea difícil, por lo que indica continuar con remisión a mayor nivel. MII con tracción cutánea de 5 kg. Continua proceso de remisión. Fisioterapia. **25/12/2019.** Pendiente remisión. Se solicitan insumos para cambio de tracción cutánea. Resto igual. **28/12/2019 ORTOPEDIA** Masculino de 26 años, con dxcos anotados, en el momento hemodinámicamente estable, normocardico, saturando oxigeno normal, con tracción cutánea de 5 kg, ss valoración por psicología porno aceptación de cambios de posición por parte de enfermería, además lesiones en piel tipo escoriación causadas por el paciente al rascarse muy fuerte, pendiente remisión a tercer nivel por vía aérea difícil. Resto de manejo igual. Continuo manejo con fisioterapia, psicología, evolución por ortopedia sin mayores cambios. Pendiente de remisión. **04/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente masculino de 27 años, con dxco de fractura de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, por politraumatismo en accidente de tránsito, obesidad mórbida, y vía aérea difícil, paciente refiere sentirse con adecuada modulación del dolor, no fiebre, signos vitales normales, MII inmovilizado sin estigmas de sangrado, con edema en muslo, no signos de síndrome compartimental, evolución clínica favorable, continua en trámites de remisión a III nivel de complejidad. Se da orden para cambio de tracción cutánea. Se continua terapia física y profilaxis antibiótica y antitrombotica con enoxaparina. 07/01/2020. Se logra remisión del paciente.

08/01/2020 EPICRISIS MEDICAL Egreso 13/01/2020. Diagnósticos de ingreso: Cervicalgia M542. Contusión de tórax S202. Contusión de cadera S700. Contusión en muslo S701. Paciente masculino quien es remitido del hospital regional de

la Orinoquia, por politraumatismo en accidente de tránsito, al EF paciente consiente, alerta, orientado, PINR; en columna cervical, con dolor a la palpación, con limitación a la movilización, trauma cerrado de tórax, con dolor a la palpación en reja costal con limitación a la inspiración profunda, abdomen normal, trauma en cadera con dolor a la palpación para rotación interna y externa, trauma en muslo izquierdo con dolor , edema y limitación para la movilidad de MII, con regulado llenado capilar, pulsos levemente disminuidos, y edema. Se inicia manejo analgésico IM, Rx para descartar probable lesión, sea traumática, valoración por ortopedia. **ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, quien presenta accidente de tránsito con trauma en muslo izquierdo, el día 15/12/2019, por lo cual fue hospitalizado en Yopal, donde indican remisión a tercer nivel, sin embargo, hasta el día de hoy trasladan. **Ap niega.** Al EF ACG; extremidades dolor, edema, y deformidad en muslo izquierdo, buen llenado capilar distal, paciente con obesidad mórbida. Rx de Pelvis sin evidencia de trazos de fracturas visibles por Rx relaciones articulares conservadas, Rx de fémur izquierdo con fractura diafisiaria desplazada con conminución local. **CONDUCTA** se considera que el paciente requiere de manejo quirúrgico, de la lesión descrita. Se programa. Se hospitaliza. **09/01/2020 NOTA QUIRÚRGICA** Dxco Pre pop fractura de diáfisis de fémur izquierdo conminuta con laja desplazada de un mes de evolución, fibrosis intensa, retracción muscular, paciente con obesidad mórbida, de 120 kg, que dificulta ingreso del clavo. **PROCEDIMIENTO** Reducción abierta más osteosíntesis de fémur izquierdo. No complicaciones**. 10/01/2020 MEDICINA INTERNA** Paciente de 27 años, en POP de fractura de osteosíntesis de fémur izquierdo, presento de saturación súbita sin otros síntomas asociados, en el momento sin deterioro en patrón respiratorio, normo tenso, requiere de descartar síndrome de embolia grasa, se solicita TACAR de Tórax, y gases arteriales, por ahora continuar con oxigenoterapia, trombo profilaxis, atentos a evolución. **ECO DUPLEX VENOSO MII** TVP de vena poplítea izquierda se sugiere

anticoagulación plena con anticoagulantes orales por tres meses. **11/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, POP 2do día, de reducción y osteosíntesis de fémur izquierdo, con clavo endomedular. 2. TVP poplítea izquierda. 3. Síndrome de embolismo graso. 4. Tromboembilismo pulmonar. 5. Obesidad. Afebril. Dolor en muslo izquierdo. EF MII edema en muslo, heridas quirúrgicas cubiertas, dolor con la flexión de rodilla izquierda, buen llenado capilar distal, adecuada movilidad de dedos. Evolución estable en POP. Se documentó TVP poplítea izquierda. Mejoría de parámetros de saturación. Cx vascular recomendó anticoagulación plena por tres meses. **12/01/2020 ECO TT** Discreta dilatación auricular izquierda. Dilatación de cavidades derechas sin compromiso funcional e hipertensión pulmonar severa. Función sistólica biventricular conservada sin trastornos de contractilidad. **12/01/2020 ALTA** POP reducción y MOS de fémur izquierdo, adecuada reducción y evolución, asociado a sospecha de TEP, y TVP MII. Egreso con muletas, apoyo sin descarga de peso, anticoagulación, control con medicina interna y ortopedia.

08/01/2020 RX DE CADERAS dentro de limites normales. **TAC DE TORAX** Cambios quirurgicos de fx de clavicula derecha (antigua). No se evidencia embolia grasa. **RX DE COLUMNA CERVICAL** normal.

09/01/2020 RX RODILLA DERECHA Clavo endomedular de osteosintesis, en toda la extension del femur, fijado proximal, y distalmente con tornillos, y alambre de amarre, que orientan adecuada alineacion y estabilidad a la fractura de tercio medio de la diafisis. Edema de tejidos blandos, con presnecia de aire en su interor a correlacionar con evento quirurgico reciente.

31/01/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, con dxcos de 1. Fx de diafisis de femur izquierdo. 1.1. POP 09/01 de MOS de femur. 2. TVP poplitea izquierda se encuentra herida quirurgica en buen estado sin signos de infeccioon. Movilidad de cadera, flexion 90°, extension 0°, adecuada perfusion distal, adecuada movilidad distal, see indica iniciar movilidad de cadera y tobillo. Se recomienda el uso de anticoagulacion, control por medicina interna. Se da inicio a terapia fisica. Control por ortopedia en un mes. Se da incapacidad del **18/01/2020 al 16/02/2020. Y del 17/02/2020 al 17/03/2020.** Control de rx en un mes.

08/03/2020 MEDICINA INTERNA Pacitne quien presneto politraumatismo, TEC, fractura de femur izqueirdo, y posterior a OS de femur, presento TVP profunda en MII, por lo que formulo anticoagulante Rivaroxaban 20 mg VO dia por 4 meses. Ss Eco dopler de vasos venosos de MII. Rx de femur. Control con resultados. 10 sesiones de terapia fisica.

12/03/2020 RX DE FEMUR IZQUIERDO Se observa fractura conminuta en el tercio medio de la diáfisis femoral. Hay inmovilización de la fractura con clavo intramedular con bloqueo proximal y distal. También se observa cerclaje con alambre metálico en la diáfisis femoral adyacente al foco de fractura. Espacios articulares y relaciones articulares conservadas. Densidad ósea conservada.

06/08/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, quien asiste a control con resultados, **Rx de femur izquierdo:** muestra fractura de femur reducida y mantenida mediante un clavo endomedular quwe no ha consolidado. **PLAN** incapacidad medica por 30 dias. Rx de femur izquierdo. conrol con resultados.

29/09/2020 INFORME PERICIAL DE MEDICINA LEGAL Segundo reconocimiento: Se revisa el primer reconocimiento medico legal, realizado el **día 11-03-20** por **hechos del 15-12-2019** relacionados con evento de transito, con fractura de fémur izquierdo y trombosis venosa profunda, en ese dictamen se encuentra: "**Aspecto general:** Ingresa caminando apoyado en un caminador, buen estado general, alerta, tranquilo Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit aparente, sin lesiones - Cara, cabeza, cuello: Simetría facial, sin lesiones - Tórax: Refiere dolor a la palpación reja costal izquierda, no crepitos, no enfisema subcutáneo - Miembros superiores: 1. Cicatriz de 8x1 cm plana hipopigmentada discontinua irregular no ostensible en tercio medio posterior de antebrazo izquierdo. 2. Refiere dolor en movimientos del hombro izquierdo, sin limitación. - Miembros inferiores: 1. Dos cicatrices de aspecto quirúrgico en región es espina iliaca postero-superior izquierda ambas hipertróficas e hiperpigmentadas de 6x0.2 cm ostensibles. 2. Cinco cicatrices de aspecto quirúrgico en muslo izquierdo, la mayor de 16x0.5 cm hipertrófica, hiperpigmentada ostensible en tercio medio externo y la menor de hipertrófica e hiperpigmentada ostensible en tercio distal externo. 3. Marcha con, dificultad, apoyado en un caminador. - Osteomuscular: 1. Hipotrofia en muslo izquierdo moderada **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión:** Contundente. Incapacidad médico legal provisional ciento veinteno) días. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con valoración reciente de ortopedia y con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar." **Fin de lo previo. ANTECEDENTES:** Médico legales: Un reconocimiento medico legal por los mismos hechos. Sociales: Refiere es **mecánico de motos,** Patológicos: No refiere. **Quirúrgicos:** Refiere por luxación acromioclavicular hombro derecho hace 4 años, las actuales. Traumáticos: Las actuales. Hospitalarios: Por quirúrgicos. **Psiquiátricos:** No refiere. Toxicológicos: No refiere. **REVISIÓN POR**

SISTEMAS "me coge dolor en la rodilla izquierda cuando camino" **EXAMEN MÉDICO LEGAL** Peso: 129 kg, Talla: 177 cm. **Aspecto general:** Buenas condiciones generarles, ingresa caminando por sus propios medios, **cojera evidente**. Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit. - **Miembros inferiores:** 1.-Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura la cual se extiende por la cara lateral del muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discrómicas, elevadas, no siguen lineas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuadríceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha. - No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES** Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Se ratifica **INCAPACIDAD MÉDICO LEGAL DEFINITIVA ciento veinte (120) días. SECUELAS MÉDICO LEGALES:** Deformidad física qué afecte el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano locomoción de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

02/10/2020 PSIQUIATRIA Natural de Trinidad, estudio bachillerato, refiere ser de familia pobre y ponerse a trabajar en taller donde aprendí y es mecánico de motos, el vive con su esposa Dora Maria y tienen 4 hijos, él trabajaba en ese taller y en las noches jugaba microfútbol con los amigos, ahora los patrones lo dejaron trabajando en área administrativa por las dificultades que tiene en sus movimientos y el dolor para caminar. Refiere síntomas depresivos y ansiosos en las noches cuando llega cansado y se pone a pensar en el futuro de él y la familia, la esposa es auxiliar de enfermería y trabaja en atención domiciliaria. Examen mental normal. No se indica manejo, solo Psicoeducación.

A	**ORIGEN DEL DAÑO** Señalar si el malestar por el cual se presenta la reclamación proviene del accidente que se imputa al asegurado.

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020 (no es claro si continua con este). Manejo con fisioterapia con evolución radiológica y clínica favorable, en última valoración por ortopedia y medicina legal informan secuelas funcionales de Dolor y cojera con alteración de la marcha (sin aditamentos) y cicatrices en MII, y de inicio reciente episodio depresivo leve, secundario (primera consulta el 07/10/2020, sin manejo farmacológico).

Además, en historia clínica informan diagnóstico asociado de Obesidad y antecedente de fractura de clavícula derecha previo al evento en mención. Condiciones no asociadas al evento del 15/12/2019.

NEXO DE CAUSALIDAD.

Existe nexo de causalidad entre el evento ocurrido el 15/12/2019, y las lesiones presentadas: politraumatismo, fractura de fémur izquierdo.

B	**INCAPACIDAD (NÚMERO DE DÍAS)** Señalar cuál ha sido o será el término (probable) de la incapacidad derivada del accidente sufrido por el reclamante.

Aporta certificados de incapacidades generadas por médicos tratantes:

Medicina interna:

08/01/2020 a 12/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

13/01/2020 a 17/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

De acuerdo a las anotaciones médicas, el paciente requiere incapacidad desde el día del accidente hasta el mes de septiembre de 2020.

Por el tipo de lesión, y complicaciones presentadas se calcula aproximadamente de 180 a 360 días de incapacidad.

C	**TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS** Señalar si los tratamientos y medicamentos recibidos o que el reclamante señala que necesita, son pertinentes para su recuperación y señalar (si es posible) si estos son asumidos por el POS.

Se encuentra pertinencia en todo lo anotado en historia clínica: fisioterapia, hospitalización, manejo analgésico, controles por medicina interna, por TVP y TEP secundario a trauma.

D	**PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL** Señalar en lo posible cuál ha sido la pérdida de capacidad laboral sufrida por

	el reclamante como consecuencia del accidente; indicando también a manera de ejemplo qué actividades no podrá seguir desarrollando (abrir puertas, manejar, trotar, actividades de la vida cotidiana, etc.). Aclarar si tiene patologías concomitantes, y si tienen o no empeoramiento de su patología por las mismas

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020, con evolución radiológica y clínica favorable, con secuelas funcionales a nivel de MII: marcha con cojera, sin uso de aditamentos, AP de TVP MII; cicatrices en MII.

Con respecto a la secuela psiquiátrica, informan episodio depresivo leve, sin compromiso funcional, ni necesidad de manejo farmacológico, inicio muy reciente y única valoración, sin antecedentes psiquiátricos, por lo que no se logra establecer una patología o síndrome como tal, por lo que genera un valor de 0.0 por la tabla 13.2.

MUCILO			
DEFICIENCIA	Trastorno de la marcha (cojera)	10	
	TVP MII	1	10.90
	Episodio depresivo leve	0	10.90
			10.90

			10.90
			10.90
	TOTAL		**5.45**
ROL LABORAL			**10.0**
ECONÓMICA			**1.0**
EDAD			**0.5**
APRENDIZAJE			**0.0**
COMUNICACIÓN			**0.0**
MOVILIDAD			**0.8**
CUIDADO PERSONAL			**0.4**
VIDA DOMÉSTICA			**0.4**
PCL			**18.55**
FECHA ESTRUCTURACION			**15/12/2019**

Desconocemos el oficio del paciente, pero se considera que el Rol laboral es 10% que equivale a adaptado: limitaciones leves para la actividad laboral y que el paciente se puede reintegrar a trabajar con modificaciones en el puesto de trabajo de manera temporal.

E	**DOLOR Y SUFRIMIENTO** Indicar, en una escala de 1 a 10, qué tan doloroso fue y será (en caso de que no haya terminado) el accidente, los tratamientos a los que conllevó y el proceso de recuperación del mismo.
Escala de dolor (1-10)	4/10

El dolor es un síntoma subjetivo, para el tipo de lesión y evolución favorable del paciente se considera que puede generar un dolor en la escala del dolor de 4/10.

F	**OBSERVACIONES ADICIONALES** Indicar si se tiene alguna observación adicional en relación con la evaluación del caso

Es de anotar que se trata de un paciente joven, sin antecedentes importantes, excepto por la obesidad que puede favorecer enfermedades degenerativas óseas en MIS a largo plazo, pero con respecto a la fractura de fémur presentada, por edad y evolución, se considera de evolución favorable, de igual forma, los síntomas psiquiátricos, que en la primera valoración no configuran una patología como tal y que por edad y cero antecedentes asociados se consideran de evolución favorable (sin embargo cada paciente puede evolucionar de diferentes maneras al respecto, por lo que en caso de ser necesario, se sugiere solicitar concepto e historia clínica de psiquiatría en al menos seis meses e la primera consulta).

FECHA DE EMISION DE CONCEPTO: 19/11/2020.

IVETH MARIA OSORIO OSPINA

MEDICA LABORAL

IPS SURAMERICANA

Consulta / **Estado de Cuenta Pago Electrónico**

Liquidación

Tipo de Documento: Cedula

No. Documento: 1116663294

Resoluciones

	Resolución	Fecha Resolución	Comparendo	Fecha Comparendo	Secretaría	Nombre Infractor	Estado	Infracción	Valor Multa	Interes Mora	Valor Adicional	Valor A Pagar
☐	54083202000610	09/11/2020	85001000000023654083	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	B03	220,830	12,122	20,700	253,652
☐	54086202000688	09/11/2020	85001000000023654086	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	D02	828,116	45,456	20,700	894,272
☐	54085202000675	09/11/2020	85001000000023654085	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	D01	828,116	45,456	20,700	894,272
☐	54084202000657	09/11/2020	85001000000023654084	15/12/2019	85001000 Yopal	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON	Pendiente de pago	C35	414,058	22,728	20,700	457,486
											Total a Pagar	2,499,682

Documento no válido para realizar pago.

Expedición Estado Cuenta: 03 de Mayo de 2021 a las 16:50

Resultado Consulta

No se ha encontrado la persona en estado ACTIVA o SIN REGISTRO

Aceptar

Consulta Personas

Este módulo le permitirá conocer su información como conductor ante el RUNT.

Tipo de Documento:

Cédula Ciudadania

Nro. documento propietario

1116663294

Captcha

No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Términos

Consultar Información

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3805821002416945

Generado el 08 de julio de 2021 a las 10:58:33

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4438 del 12 de diciembre de 1944 de la Notaría 2 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2295 del 24 de diciembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "SURAMERICANA DE INVERSIONES S. A. SURAMERICANA"

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 Notaria 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007, Notaria 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agricola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.a. SURATEP.

Escritura Pública No 0822 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. por la de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Resolución S.F.C. No 0889 del 14 de julio de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros Generales Suramericana S.A. (entidad absorbente) y Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A (entidad absorbida), protocolizada mediante escritura pública 835 del 01 de agosto de 2016 Notaria 14 de Medellín

Escritura Pública No 36 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 675 del 13 de abril de 1945

REPRESENTACIÓN LEGAL: Artículo 1. - REPRESENTANTE LEGAL: La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales esta simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3805821002416945

Generado el 08 de julio de 2021 a las 10:58:33

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Vicepresidentes, el Gerente de Negocios Empresariales, el Gerente de Inversiones y Tesorería; y el Secretario General, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Así mismo, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la representación legal de la sociedad de acuerdo con los poderes que les confiera el Presidente, alguno de los Vicepresidentes o el Secretario General. Los Gerentes Regionales tendrán bajo su responsabilidad administrativa una o más sucursales. Corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción y la sucursal o sucursales que quedarán bajo su dependencia administrativa. PARÁGRAFO VII 1.a. 11.- Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, y representaran a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a los abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. Artículo 2. - DESIGNACION: Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. Artículo 3.- POSESION DE LOS RESPRESENTANTES LEGALES: Los representantes legales deberán, cuando la ley así lo exija, iniciar su trámite de posesión como tales ante la Superintendencia Financiera de Colombia, o quien haga sus veces, inmediatamente sean elegidos. Artículo 4.- FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales: (l. 1 Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (I.1.b) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (I.1.c) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (I.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. (I.1.e) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (I.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (I.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (I.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (I.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. Artículo 5. - FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se realicen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos.(Escritura Pública No. 36 del 22/01/2018, Notaría 14 de Medellín-Antioquia).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutiérrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 3805821002416945

Generado el 08 de julio de 2021 a las 10:58:33

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 51910417	Secretario General
Ana Cristina Gaviria Gómez Fecha de inicio del cargo: 20/05/2021	CC - 42896641	Vicepresidente de Seguros
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Julián Fernando Vernaza Alhach Fecha de inicio del cargo: 21/10/2004	CC - 19485228	Gerente Regional Cali
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 12/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2011	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/05/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Angela Marcela Carmona Mesa Fecha de inicio del cargo: 19/08/2004	CC - 42879391	Representante Legal Judicial
Juliana Aranguren Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 13/05/2021	CC - 1088248238	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 3805821002416945

Generado el 08 de julio de 2021 a las 10:58:33

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 16/03/2017	CC - 71387502	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Maria Teresa Ospina Caro Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 44000661	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Harry Alberto Montoya Fernandez Fecha de inicio del cargo: 22/02/2018	CC - 1128276315	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Mariana Castro Echavarría Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 1037622690	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
Iván Alberto Llanos Del Castillo Fecha de inicio del cargo: 15/01/2020	CC - 1129567635	Representante Legal Judicial
Javier Ignacio Wollf Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Diego Alberto Cardenas Zapata Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 98527423	Gerente de Negocios Empresariales
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 71387502	Gerente de Asuntos Legales Suplente
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 51910417	Gerente de Asuntos Legales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios. con Circular Externa Nro. 52 del 20/12/2002 a) Se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) El ramo de multiriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos.
Con Resolución SFC 0461 del 16 de abril de 2015 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de

Certificado Generado con el Pin No: 3805821002416945

Generado el 08 de julio de 2021 a las 10:58:33

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

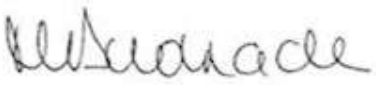
seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 autoriza el ramo de Seguro de daños corporales causado en las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1652 del 29 de octubre de 2009 se autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 835 del 01 de octubre de 2016 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. asume los ramos autorizados mediante Resolución 02418 del 27/12/2006: autoriza Ramo de accidentes personales, vida, grupo, salud y exequias. Comercialización de los modelos de las pólizas que se señalan a continuación, dentro de los ramos indicados así: en el Ramo Accidentes personales, la PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES; en el ramo Vida Grupo, la PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA GRUPO "BÁSICO"; en el ramo de salud, la PÓLIZA ROYAL SALUD INTEGRAL; y en el ramo de exequias, la PÓLIZA DE SEGUROS DE EXEQUIAS.



MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS
Fecha de expedición: 01/07/2021 - 5:01:09 PM

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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:

IDENTIFICACIÓN

Razón social: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Sigla: "SEGUROS GENERALES SURA"

Nit: 890903407-9

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-077433-04
Fecha de matrícula: 15 de Marzo de 1983
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 24 de Marzo de 2021
Grupo NIIF: 2 - Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono comercial 1: 2602100
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono para notificación 1: 2602100
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó



Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

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

TERMINO DE DURACIÓN

DURACIÓN: Que la sociedad no se halla disuelta y su duración se fijó hasta diciembre 31 de 2090.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: El objeto de la sociedad consistir en la realización de operaciones de seguro y de reaseguro, bajo las modalidades y los ramos facultados expresamente por la ley en la República de Colombia o de las de cualquier otro país, dónde establezca domicilio, sucursal o agencia.

La Sociedad podrá ejecutar válidamente todos los actos jurídicos que tiendan a la realización de su objeto social ya la inversión y administración de su capital y reservas.

En desarrollo de su objeto social, la Sociedad podrá adquirir, dar en garantía, explotar, entregar en fiducia o en encargo fiduciario y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles; celebrar operaciones de crédito dando o recibiendo de o a sus socios a terceros dinero en mutuo; celebrar y ejecutar en general de toda clase de contactos de seguro, coaseguro, reaseguro, indemnización o garantía permitidos por las leyes de Colombia, o de la de cualquier otro país, donde establezca domicilio, sucursal o agencias; financiar el pago de las primas de los contratos de seguros que se expidan, con sujeción a las condiciones y limitaciones legales, celebrar, cancelar o extinguir en cualquier forma cualquier póliza contrato de garantía u otros efectuando por la Sociedad; constituir sociedades, uniones temporales, consorcios; dar, aceptar, negociar, enajenar, pagar, celebrar cesiones, a cualquier título, de toda clase de instrumentos negociables y suscribir todo tipo de documentos civiles y comerciales; garantizar o avalar obligaciones de sociedades en las que la Sociedad ostente más del diez por ciento (10%) del capital social, su matriz o las subordinadas de aquella, y cualquier sociedad que ostente más del diez por ciento de la (10%) de las acciones de la Sociedad, y en general celebrar todos los actos y todos los contratos que tengan relación directa con el objeto social, y los que

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones derivadas de las actividades que desarrolla la Sociedad.

CAPITAL

		CAPITAL AUTORIZADO
Valor	:	$59.500.000.010,00
No. de acciones	:	2.867.469.880,00
Valor Nominal	:	$20,75

		CAPITAL SUSCRITO
Valor	:	$44.579.885.046,25
No. de acciones	:	2.148.428.195,00
Valor Nominal	:	$20,75

		CAPITAL PAGADO
Valor	:	$44.579.885.046,25
No. de acciones	:	2.148.428.195,00
Valor Nominal	:	$20,75

REPRESENTACIÓN LEGAL

FUNCIONES: son funciones de los representantes legales:

(I.1.a) Representar legalmente la sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios.

(I.1.b) ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva.

(I.1.c) Celebrar en nombre de la sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social.

(I.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva.

(I.1.e) Aportar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

(I.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o convenientes, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales, someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la sociedad y con sus actividades.

(I.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente en su reunión ordinaria, los estados financieros en fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, precio el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva.

(I.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual de sistemas de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones.

(I.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y los estatutos.

FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente, con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad.

Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir, bienes en, pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de los Estatutos.

FUNCIONES DEL SECRETARIO: Además de las funciones de carácter especial que le sean asignadas por la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva, por la Alta Gerencia, el Secretario General, tendrá las

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

siguientes funciones y responsabilidades:

i. La representación legal de la sociedad.

ii. Llevar conforme a la ley, los libros de actas de Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y de los Comités de Junta y autorizar con su firma las copias y extractos que ellas se expidan.

iii. Levar a cabo la expedición y refrendación de títulos de acciones, así como la inscripción de actos o documentos en el libro de registro de acciones.

iv. Comunicar las convocatorias para las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.

v. Asistir a las reuniones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.

vi. Coordinar la organización de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités de conformidad con lo establecido en la ley y en los estatutos.

vii. Coordinar la preparación del orden del día de las reuniones.

viii. Apoyar al Presidente de la Junta Directiva con el suministro de la información a los miembros de la Junta Directiva, de manera oportuna y en debida forma.

ix. Asegurarse que las decisiones adoptadas en la Asamblea General de Accionistas, en la Junta Directiva y en sus respectivos Comités, efectivamente se incorporen en las respectivas actas.

x. Dirigir la administración de documentos y archivo de la secretaría general de la sociedad, y velar por la custodia y conservación de los libros, escrituras, títulos, comprobantes y demás documentos que se le confíen

xi. Gestionar, archivar y custodiar la información confidencial de la sociedad.

xii. Atender las consultas y/o reclamos que se presenten por parte de

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

los accionistas, autoridades y demás grupos de interés, para lo cual contará con personal calificado.

xiii. Ser el puente de comunicación entre los accionistas y los Administradores, o entre estos últimos y la Sociedad.

xiv. Velar por la legalidad formal de las actuaciones de la Asamblea General de Accionistas y Junta Directiva, y garantizar que sus procedimientos y reglas de gobierno sean respetados y regularmente revisados, de acuerdo con Io previsto en los presentes Estatutos y la normatividad vigente.

xv. Las demás que le asigne la Junta Directiva.

NOMBRAMIENTOS

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPAL	JUANA FRANCISCA LLANO CADAVID DESIGNACION	43.868.812
PRINCIPAL	JOHN JAIRO URIBE VELASQUEZ DESIGNACION	71.578.559

Por Extracto de Acta número 97, del 24 de marzo de 2020, de la Asamblea, Aclarada por Acta aclaratoria del 18 de septiembre de 2020, de la Asamblea General de Accionistas, registradas en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020, en el libro IX, bajo el número 22112.

PRINCIPAL	JAIME ALBERTO VELASQUEZ BOTERO DESIGNACION	71.597.909
PRINCIPAL	JORGE IGNACIO ACEVEDO ZULUAGA DESIGNACION	70.561.899

Por Extracto de Acta número 95 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 10 de septiembre de 2018, en el libro IX, bajo el número 22448.

PRINCIPAL	ALVARO CORREA ROBLEDO DESIGNACION	10.252.441
SUPLENTE	FRANK JOSE OSPINA BLANDON DESIGNACION	3.438.601

Por Extracto de Acta número 97, del 24 de marzo de 2020, de la Asamblea, Aclarada por Acta aclaratoria del 18 de septiembre de 2020, de la Asamblea General de Accionistas, registradas en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020, en el libro IX, bajo el número 22112.

SUPLENTE	GLORIA MARIA ESTRADA ALVAREZ DESIGNACION	43.550.078

Por Extracto de Acta número 95 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 10 de septiembre de 2018, en el libro IX, bajo el número 22448.

SUPLENTE	FEDERICO JARAMILLO ZULUAGA DESIGNACION	71.787.690

Por Extracto de Acta número 97, del 24 de marzo de 2020, de la Asamblea, Aclarada por Acta aclaratoria del 18 de septiembre de 2020, de la Asamblea General de Accionistas, registradas en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020, en el libro IX, bajo el número 22112.

SUPLENTE	EVER AGUDELO ARANGO DESIGNACION	70.504.260
SUPLENTE	JUAN CAMILO ARROYAVE CARDENAS DESIGNACION	98.668.373

Por Extracto de Acta número 95 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 10 de septiembre de 2018, en el libro IX, bajo el número 22448.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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	IDENTIFICACION
FIRMA REVISORA FISCAL	ERNST & YOUNG DESIGNACION	860.008.890-5

Por Extracto de Acta número 89 del 26 de febrero de 2016, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 6 de mayo de 2016, en el libro 9, bajo el número 11425

REVISORA FISCAL PRINCIPAL	MARIANA MILAGROS RODRIGUEZ DESIGNACION	C.E. E300095

Por Comunicación de abril 4 de 2016, de la Firma Revisora Fiscal, registrado(a) en esta Cámara el 6 de mayo de 2016, en el libro 9, bajo el número 11425

REVISOR FISCAL SUPLENTE	DANIEL ANDRES JARAMILLO VALENCIA DESIGNACION	8.026.167

Por Comunicación del 6 de julio de 2018, de la Firma Revisora Fiscal, registrado(a) en esta Cámara el 15 de agosto de 2018, en el libro 9, bajo el número 20359

PODERES

PODERES:

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.1804 de octubre 27 de 1997 de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 5 de noviembre de 1997, en el libro 5o., bajo el No.503, les fue conferido PODER ESPECIAL a la Dra CLARA MONTOYA CORREA, C.C. 42.892.915, para que en nombre de la Compañía, suscriban pólizas de cumplimiento.

PODER ESPECIAL: Que por escritura No.83, de enero 27 del 2000, de la Notaría 14a. de Medellín, registrado en esta Entidad el 11 de febrero del 2000, en el libro 5o., folio 11, bajo el No.76, le fue conferido PODER ESPECIAL, amplio y suficiente, a MARIA DEL PILAR PINEDA JIMENEZ, C.C. 43.733.177, para que como Ejecutiva Operativa a cargo del área de Producción y de Siniestros, represente a la Compañía en la firma de objeciones a siniestros y las cartas de cancelación de pólizas y anexos en todos los seguros de personas, excepto en el ramo de salud. Los

ramos incluidos serían: Vida Individual, Vida Grupo, Accidentes Personales, Juvenil, exequial.

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.6 de enero 7 de 2004, de la Notaría 14a.,de Medellín, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de junio de 2004, en el libro 5o., bajo el No.501, se concede PODER ESPECIAL al señor OSCAR ALONSO MEJIA VASQUEZ, C.C. 8.293601, para actuar en nombre y representación de las compañías que representa, a fin de que en su condición de Gerente de la Regional Barranquilla, realice los siguientes actos:

a)Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.

b)Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.

c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

d)Representar a las compañías en las acciones judiciales, administrativas o de cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales: para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

e)Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, legales o de cualquier otra índole e interponer recursos contra los citados actos.

f)Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de las compañías o se promuevan en contra de ella.

g) Suscribir ante las autoridades competente de tránsito a nombre y en representación de las compañías, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante

dichas dependencias.

h)Aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes y sociedades corredoras de seguros de la Compañía, con el fin de garantizar los préstamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los préstamos concedidos por fuera de la convención colectiva o que por cualquier razón y a cualquier título aprueben las compañías.

i) Aceptar a favor de la compañías la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados, intermediarios, agentes dependientes o independientes, agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los préstamos para adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella, así como firmar los respectivos pagarés.

j) Aceptar las hipotecas que constituyen los beneficiarios o ganadores de los sorteos de títulos de capitalización.

k) Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelante las compañías.

l) Firmar las Escrituras Públicas de cancelación de hipotecas y los documentos de prenda que se hayan otorgado a favor de las compañías.

m) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los préstamos hipotecarios, prendarios y personales, siempre y cuando dicha delegación recaiga en los empleados directivos que laboren en las sucursales y oficinas correspondientes a la Regional Bogotá.

n) Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a 50 salarios mínimos legales mensuales.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe como gerente regional Barranquilla.

PODER: Que por escritura No.1284, del 18 de julio de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 31 de julio de 2007, en el libro 5o., bajo el No.502, le fue conferido PODER ESPCIAL a BERNARDO VALLEJO CRUZ con C.C. 79.602.623, para actuar en nombre de la

compañía que representa, a fin de que en su condición de GERENTE DE SUSCRIPCION SOAT, realice el siguiente acto a partir del TRES (3) DE JULIO DE 2007:

a) AUTORIZAR con su firma las objeciones de siniestros relacionados con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe como GERENTE DE SUSCRIPCION SOAT.

AMPLIACION PODER: Que por Escritura No. 919, del 10 de junio de 2011, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 23 de junio de 2011, en el libro 5o., bajo el No. 241, se amplian las facultades del apoderado señor BERNANDO VALLEJO CRUZ asi:

Suscribir a nombre de LA COMPAÑÍA los convenios de expedición de pólizas de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.

PODER ESPECIAL: Que según escritura pública No.1538 del 24 de agosto de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 5 de septiembre de 2007, en el libro 5o., bajo el No.622, le fue otorgado Poder Especial Amplio y Sufiente a el señor Juan Fernando Tobon Tobon c.c 3.378.599, para que en su condición de Ejecutivo de Atención de Reclamos Automóviles Medellín, realice los siguientes actos:

a) Firmar en nombre de la Compañía, los siguientes documentos:

1. Documentos relacionados con proveedores de mano de obra y repuestos en lo atinente a reparaciones de vehículos que presenten reclamaciones extrajudiciales afectando los amparos de pérdida parcial daño/hurto, pérdida total daño/hurto, responsabilidad civil y demás amparos que esté autorizada LA COMPAÑIA a vender para el ramo de automóviles.

2. Cartas de objeción frente a reclamaciones del ramo de automóviles.

b) Representar diercta o por medio de sustituciones a LA COMPAÑÍA, en trámites judiciales o extrajudiciales frente a la recuperación física y legal de vehículos de la aseguradora.

c) Tramitar y suscribir todos los documentos atinentes a traspaso, cancelación de matrículas, cambio de placas, duplicado de placas, de

matrículas y demás acciones necesarias para la legalización de vehículos de la aseguradora.

d) Otorgar poder en nombre de LA COMPAÑÍA para que la represente ante reclamaciones judiciales y/o extrajudiciales en aplicación y uso del derecho de subrogación a favor de la aseguradora.

e) Transar, conciliar, desistir, sustituir y otorgar paz y salvo por concepto de acciones extralegales que inicie la aseguradora y de responsabilidad civil que se inicien en contra de la misma.

f) Autorizar pagos frente a los demás proveedores que utilice LA COMPAÑÍA destinados al ejercicio del ramo de automóviles.

PODER: Que mediante Escritura pública No.150, del 4 de febrero de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio el 26 de febrero de 2008, en el libro 5o., bajo el No.121, se el concede poder especial a JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.387.502 de Medellín, para que en su condición de analista de asuntos legales en nombre y representación de la COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. ostenta las siguientes facultades:

Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimientos con los asegurados y/o terceros afectados.

PODER ESPECIAL: Mediante escritura pública No.540 del 7 de abril de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 9 de mayo de 2008, en el libro 9o., bajo el No.260, le fue conferido Poder Especial a la señora CAROLINA MARTINEZ MOLINA, identificada con C.C. 43.864.552, para actuar en nombre de la Compañía que representa, a fin de que en su condición de GERENTE DE SUCURSAL CENTRO SURA, realice los siguientes actos:

a) Representar a la COMPAÑIA en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten con ellas.

b) Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige.

c) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

contra los citados actos.

d) Suscribir en nombre de LA COMPAÑIA las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal.

e) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑIA, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

f) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones

El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA SUCURSAL CENTRO SURA.

PODER ESPECIAL: Que por Escritura pública No.647, del 22 de abril de 2008, de la Notaría 14 de Medellín, registrada parcialmente en esta Cámara de Comercio el 30 de mayo de 2008, en el libro 5o., bajo los Nros.285, 286, 287, 288, 289 y 290, se confirió poder especial a IVAN DARIO GAVIRA LONDOÑO con C.C. 98.551.406, para que realicen el siguiente acto:

a) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Acto: PODER OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 358 Fecha: 2010/03/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: ALEJANDRO AUGUSTO JARAMILLO MESA
Identificación: 98542969
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2010/03/25 Libro: 5 Nro.: 85

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de DIRECTOR DE SERVICIOS FINANCIEROS, represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

a) Suscribir y refrendar ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

b) Representar a LA COMPAÑÍA en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ella deba adelantar o que se adelanten por parte de las autoridades de tránsito, tanto del orden nacional, departamental como municipal

c) Para representar judicial y extrajudicialmente a LA COMPAÑÍA en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.

d) Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades competentes de tránsito.

PODERES:

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.2182 del 15 de diciembre de 1997, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 29 de diciembre de 1997, en el libro 5o., folio 83, bajo el No.580, le fue conferido PODER ESPECIAL al Sr. FRANCISCO JAVIER DUQUE OSSA, C.C.71.682.410, para que en su calidad de Gerente de la Sucursal Centro de Atención Suramericana Medellín CAS automóviles de Medellín, represente a la compañía en las siguientes actuaciones:

a. Comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados. b. Comparecer, en nombre y en representación de la COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal. c. Representar judicial y extrajudicialmente a la compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos. d. Suscribir ante las competentes autoridades de tránsito, a nombre y en representación de la compañía, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o rematrículas, solicitud de duplicado de matrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicado de las mismas, o

cualquier otro acto inherente a los trámites que deban realizar ante dichas dependencias. e. Representar a la compañía ante las autoridades judiciales y administrativas en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogaciones de automóviles. f. Otorgar poder especial para representar a la compañía ante las autoridades administrativas o judiciales en los trámites, judiciales o extrajudiciales respectivos para la recuperación de vehículos y procesos de subrogación. g. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación. h. Comparecer a las audiencias de conciliación del artículo 101 del Código de Procedimiento Civil en calidad de representante legal de la compañía.

AMPLIACION DE PODER: Mediante escritura No. 206 de febrero 3 de 1998, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 9 de febrero 7 de 1998, en el libro 5o., folio 13, bajo el No.88, se amplia el poder conferido al Sr. FRANCISCO JAVIER DUQUE OSSA, para en su condición de Gerente de la sucursal CENTRO DE ANTENCION SURAMERICANA CAS AUTOMOVILES DE MEDELLIN, la represente además en lo siguiente:

a. Suscribir en nombre de la citada compañía las cartas de objeciones a las reclamaciones de automóviles.

b. Refrendar con su firma todos los contratos y documentos relacionados con proveedores de repuestos y talleres adscritos al centro del cual es Gerente.

AMPLIACION PODER: Mediane Escritura No.378, de marzo 10 de 2008, de la Notaria 14a. de Medellín, registrada en esta entidad el 28 de marzo de 2008, en el libro 5o bajo el No.231, se amplia el poder conferido al señor FRANCISCO JAVIER DUQUE OSSA, para que en su calidad de Gerente de la Sucursal CENTRO DE ANTENCION SURAMERICANA CAS AUTOMOMILES DE MEDELLIN, la represente además en lo siguiente:

a) Firmar en nombre de la COMPAÑIA contratos de venta de salvamentos por pérdida total, daño/hurto.

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.1705 de noviembre 13 de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 26 noviembre de 2003, en el libro 5o., bajo el No.658, le fue conferido

PODER ESPECIAL a ANGELA MARCELA CARMONA MESA, C.C. 42.879.391, para que

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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 su condición de Ejecutiva de Asuntos Legales del Centro de Atención Suramericana con sede en la ciudad de Medellín represente ala compañía en los siguientes actos:

a)Para comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

b) Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

c) Representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

d)Para representar judicial y extrajudicialmente a la compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.

e)Para comparecer en nombre y representación de la compañía a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal.

f)Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos, las solicitudes de cancelación de matriculas o rematriculas; solicitudes de duplicados de matrículas; solicitudes de cambio de placas o de duplicados de las mismas; o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

g)Otorgar poder especial para representar a la Compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales o extrajudiciales para recuperación de vehículos de subrogación.

h)Otorgar poder especial para representar a la Compañía en cualquier diligencia administrativa ante las autoridades de tránsito.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PUBLICA Nro.: 551 Fecha: 2011/04/06
Procedencia:	NOTARIA 14A DE MEDELLIN
Nombre Apoderado:	DIANA ISABEL SALDARRIAGA GARCES
Identificación:	43575087

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Estado Nombramiento: SIN ACEPTACION
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2011/04/25 Libro: 5 Nro.: 127

Facultades del Apoderado:

Representar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que Has deban adelantar o que se adelanten contra ellas.

Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige.

Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos.

Suscribir en nombre de LAS COMPAÑÍAS las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal.

Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LAS COMPAÑÍAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA SUCURSAL SURA INDUSTRIALES MEDELLÍN (VIDA) y SUCURSAL SURA INDUSTRIALES MEDELLÍN.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 826 Fecha: 2011/05/26
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ZULEMA GUERRA JIMENEZ
Identificación: 66851870

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Estado Nombramiento: SIN ACEPTACION
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2011/06/22 Libro: 5 Nro.: 239

Facultades del Apoderado:

a) Suscribir a nombre de la compañía las cartas de objeciones a las reclamaciones de SOAT a nivel nacional.

AMPLIACION PODER: Que por Escritura No. 919, del 10 de junio de 2011, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 23 de junio de 2011, en el libro 5o., bajo el No. 242, se amplian las facultades del apoderado señora ZULEMA GERRA JIMENEZ así:

Suscribir a nombre de LA COMPAÑÍA los convenios de expedición de pólizas de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Acto: PODER-OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 115 Fecha: 2012/01/26
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: MARCELA MONTOYA QUICENO
Identificación: 42144396
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/03/12 Libro: 5 Nro.: 86

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de ANALISTA JURIDICO AUTOMOVILES EJE CAFETERO realice los siguientes actos:

Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.

. Para comprometer LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA COMPAÑÍA en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.

. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal.

. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de autoridades de tránsito departamental y municipal.

. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matriculas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

Acto: PODER-OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 332 Fecha: 2012/02/29
Procedencia: NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ
Identificación: 71787721
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/04/04 Libro: 5 Nro.: 106

Facultades del Apoderado:

Para que represente los intereses de la sociedad en las audiencias de conciliación prejudicial en las que esta sea citada, quedando expresamente facultado para conciliar.

El apoderado queda ampliamente facultado para realizar todos los actos

inherentes a este poder, en especial gozará de la facultad de conciliar en nombre de La Compañía.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PUBLICA Nro.: 599 Fecha: 2012/04/13
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: MARIO EDUARDO FRANCO MARIN
Identificación: 71373819
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/04/27 Libro: 5 Nro.: 138

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de Director de Atención de Reclamaciones de Seguros Generales realice los siguientes actos:

Suscriba las cartas de objeciones a nombre de LA COMPAÑÍA a las reclamaciones de los siniestros de Negocios Empresariales.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 383 Fecha: 2020/06/19
Inscripción: 2020/08/20 Libro: 5 Nro.: 102

Se adicionan las siguientes facultades:

. Suscribir las respuestas a las solicitudes de interrupción de la prescripción de las reclamaciones de Negocios Empresariales.. Suscribir acuerdos de transacción y desistimiento en nombre de la compañía relacionados con las reclamaciones de negocios empresariales.

. Suscribir las respuestas a las solicitudes de interrupción de la prescripción de las reclamaciones de Negocios Empresariales.

Que esta adición al citado poder tendrá vigencia mientras que MARIO EDUARDO FRANCO MARIN esté vinculado con la compañía y desempeñe el cargo de Gerente de Atención de Reclamaciones.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1074 Fecha: 2012/07/12
Procedencia: NOTARIA 14A DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: ALEXANDRA PATRICIA MAZO ZULETA
Identificación: 43620072

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2012/09/21 Libro: 5 Nro.: 282

Facultades del Apoderado:

Para actuar en nombre de las Compañías que representa, a fin de que en su condición de GERENTE SUCURSAL POBLADO, realice los siguientes actos:

a) Representar a LA COMPAÑÍA en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas.

b) Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige.

c) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos.

d) Suscribir en nombre de LA COMPAÑIA las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal.

e) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.

f) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el CARGO DE GERENTE DE LA SUCURSAL SURA POBLADO.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1001 Fecha: 2014/03/28

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: CONRADO RAMIREZ VELASQUEZ
Identificación: 98557273
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2014/04/09 Libro: 5 Nro.: 124

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1001 Fecha: 2014/03/28
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: BIBIANA ZAPATA GARCIA
Identificación: 43974683
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/04/09 Libro: 5 Nro.: 125

Facultades de los Apoderados:

Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LA COMPAÑÍA y que verse entorno a los siniestros que se presenten en el Seguro Agrícola.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1016 Fecha: 2014/03/31
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LINA MARIA ANGULO GALLEGO
Identificación: 67002356
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/04/10 Libro: 5 Nro.: 131

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LAS COMPANIAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado;

2. Para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las! autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación;

3. Para comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados;

4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos, con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación;

5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas COMPAÑÍAS.

6. Para notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS;

7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones;

8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales dé arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales e los que se vincule a LAS COMPAÑIAS;

9. Para otorgar poder especial para representar a LAS COMPANIAS en cualquier diligencia ante las autoridades administrativa.

10. Para otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de DIRECTOR DE ASUNTOS LEGALES OCCIDENTE.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1693 Fecha: 2014/05/26
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JUAN CARLOS MARTINEZ FRANCO

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Identificación: 15432724
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/06/05 Libro: 5 Nro.: 171

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.

2. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.

3. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

4. Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3419 Fecha: 2014/09/22
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: SANDRA LILIANA CASTRO RESTREPO
Identificación: 39450073
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/10/02 Libro: 5 Nro.: 308

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.
3. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.
4. Para comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y

desistimientos con los terceros afectados.
5. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
6. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA Compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.
7. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAMA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.
8. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de conciliación ante las autoridades de tránsito departamental y municipal.
9. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matriculas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3380 Fecha: 2014/09/18
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: SANDRA ISLENI ANGEL TORRES
Identificación: 63483264
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/10/02 Libro: 5 Nro.: 310

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.
3. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.
4. Para comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.
5. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

6. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA Compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.
7. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAMA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.
8. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de conciliación ante las autoridades de tránsito departamental y municipal.
9. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matriculas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3418 Fecha: 2014/09/22
Procedencia: NOTARIA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: DAVID HUMBERTO BARROSO VERGEL
Identificación: 91539085
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/10/02 Libro: 5 Nro.: 311

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.
3. Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.
4. Para comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.
5. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
6. Para representar judicial y extrajudicialmente a LA Compañía en los procesos y trámites de recuperación de vehículos.
7. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAMA a las

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.
8. Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de conciliación ante las autoridades de tránsito departamental y municipal.
9. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matriculas o de rematrículas; solicitudes de cambio de placas de duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.:4.711 Fecha: 2014/12/15
Procedencia: NOTARIA 20a., DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: PAULA VERUSKA RUIZ MARQUEZ
Identificación: 52413095
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2014/12/29 Libro: 5 Nro.: 379

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1.Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

2.Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS.

3.Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de GERENTE DE SUSCRIPCIÓN DE LA REGIONAL BOGOTÁ y exclusivamente para los actos que se realicen en la mencionada regional.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2240 Fecha: 2015/06/16
Procedencia: NOTARÍA 20 DE MEDELLÍN

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Nombre Apoderado: DIEGO FELIPE MUÑOZ PEREZ
Identificación: 71602579
Estado Nombramiento: CON ACEPTACION
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/07/01 Libro: 5 Nro.: 242

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos relacionados con la operación de Salvamentos.

2. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de recuperación de vehículos y demás requerimientos.

3. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.

4. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes documentos y traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matriculas o de rematriculas; solicitudes de cambio o duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

5. Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA antes las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales o extrajudiciales para recuperación de vehículos, y demás requerimientos.

6 .Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA en cualquier diligencia administrativa ante las autoridades de tránsito.

Modificada por:

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2346 Fecha: 2015/06/19
Inscripción: 2015/07/07 Libro: 5 Nro.: 252

Mediante la cual, se precisa que además el apoderado podrá celebrar y

suscribir contratos de compraventa de salvamentos y motores hasta por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2239 Fecha: 2015/06/16
Procedencia: NOTARÍA 20a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JULIO CÉSAR RESTREPO MARTÍNEZ
Identificación: 71601846
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/07/09 Libro: 5 Nro.: 255

Facultades del Apoderado:

PRIMERO: Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que en su condición de GERENTE DE BIENESTAR Y ENTORNO LOGÍSTICO, represente a LAS COMPAÑÍAS en la suscripción (firma) de contratos, formatos, y demás documentos, relacionados con la apertura, cesión, modificación y cancelación de líneas y/o servicios que sean contratados con las diferentes empresas del sector de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el cargo de GERENTE DE BIENESTAR Y ENTORNO LOGÍSTICO.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3.181 Fecha: 2015/08/14
Procedencia: NOTARÍA 20 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: GLORIA PATRICIA CASTAÑO TRUJILLO
Identificación: 40766732
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/09/01 Libro: 5 Nro.: 318

Facultades del Apoderado:

PRIMERO: En su condición de GERENTE SUCURSAL OLAYA HERRERA represente a LAS COMPAÑÍAS en la suscripción de las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por las mismas.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

desempeñe en el cargo de GERENTE SUCURSAL OLAYA HERRERA de la Regional Medellín.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1434 Fecha: 2015/12/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JUAN CARLOS LURDUY ALSINA
Identificación: 79783661
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/12/29 Libro: 5 Nro.: 428

Facultades del Apoderado:

1. Representar a la compañía dentro de los procedimientos administrativos adelantados por las autoridades para hacer efectivas las pólizas de cumplimiento otorgadas a su favor, regulado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. En desarrollo de los mismos, el apoderado podrá presentar descargos, presentar y solicitar la práctica de pruebas, controvertir las que pretendan hacer valer las autoridades que los adelanten, notificarse de los actos administrativos en ellos proferidos, presentar y sustentas los recursos procedentes y en general, adelantar todas las actuaciones tendientes a defender los intereses de la compañía dentro de los mencionados procedimientos.

2. Sustituir el presente poder especial exclusivamente para los fines descritos en el numeral anterior.

3. Representar los intereses de la compañía en las audiencias de conciliación prejudicial en las que está citada, quedando expresamente facultado para conciliar.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1432 Fecha: 2015/12/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JORGE MANUEL DELGADO ROCHA
Identificación: 79556308
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2015/12/29 Libro: 5 Nro.: 429

Facultades del Apoderado:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

---

1. Representar a la compañía dentro de los procedimientos administrativos adelantados por las autoridades para hacer efectivas las pólizas de cumplimiento otorgadas a su favor, regulado en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. En desarrollo de los mismos, el apoderado podrá presentar descargos, presentar y solicitar la práctica de pruebas, controvertir las que pretendan hacer valer las autoridades que los adelanten, notificarse de los actos administrativos en ellos proferidos, presentar y sustentas los recursos procedentes y en general, adelantar todas las actuaciones tendientes a defender los intereses de la compañía dentro de los mencionados procedimientos.

2. Sustituir el presente poder especial exclusivamente para los fines descritos en el numeral anterior.

3. Representar los intereses de la compañía en las audiencias de conciliación prejudicial en las que está citada, quedando expresamente facultado para conciliar.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1431 Fecha: 2015/12/01
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA
Identificación: 91535718
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2015/12/29 Libro: 5 Nro.: 430

Facultades del Apoderado:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que deba adelantar o se adelanten en contra de ella en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte y recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado.

2. Para representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

3. Para comprometer a la compañía firmando las transacciones y desistimiento de los terceros afectados.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a la compañía.

6. Para notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía.

7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir, sustituir y nombrar con las mismas facultades apoderados especiales para representar a la compañía por activa o por pasiva en las acciones judiciales o administrativas en que tenga interés y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a la compañía.

9. para otorgar poder especial para representar a la compañía en cualqueir diligencia ante las autoridades administrativas.

10. para otorgar poder especial a los abogados externos para representar a la compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en trámites judiciales y extrajudiciales.

Que las facultades otorgadas mediante el presente poder se circunscriben a los departamentos de Santander, norte de Santander y sur del Cesar y tendrán vigencia mientras el apoderado preste servicios a la compañía y se solemnice escritura de revocatoria.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 390 Fecha: 2016/04/12
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JOSE DEL CARMEN BERNAL CALVO
Identificación:	19258731
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 127

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 393 Fecha: 2016/04/12
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	NOHORA RAMIREZ TOVAR
Identificación:	55167852
Clase de Poder:	ESPECIAL



Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 128

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 387 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JAIRO RINCON ACHURY
Identificación: 79428638

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 129

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 383 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: BEATRIZ EUGENIA SEPULVEDA SIERRA

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Identificación: 32522230
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 130

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 386 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL



Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Nombre Apoderado: HECTOR JAIME GIRALDO DUQUE
Identificación: 9870052
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 131

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 394 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: SELENE PIEDAD MONTOYA CHACON
Identificación: 65784814
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 132

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 392 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JORGE ARMANDO LASSO DUQUE
Identificación: 1130638193
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 133

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en

obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 391 Fecha: 2016/04/12
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN PABLO BOTERO ECHEVERRI
Identificación:	16078791
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 134

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 384 Fecha: 2016/04/12
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN GONZALO FLOREZ BEDOYA
Identificación:	71335719
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/04/26 Libro: 5 Nro.: 136

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 389
Fecha: 2016/04/12
Procedencia: NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO
Identificación: 9726302
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2016/04/28 Libro: 5 Nro.: 140

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

6. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 388 Fecha: 2016/04/12
Procedencia: NOTARIA 14a, DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: MAURICIO LONDOÑO URIBE
Identificación: 18494966
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/04/28 Libro: 5 Nro.: 141

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogado externo de LAS COMPAÑÍAS las represente en la realización de los siguientes actos:

1.Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2.Confesar, recibir, comprometer, concilar, transigir.

3.Notificarse de todas la providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4.Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

5.Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6.Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7.Suscribir los contrantos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8.Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Este poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS, y se solemnice Escritura Publica de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 446 Fecha: 2016/04/21
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN RICARDO PRIETO PELAEZ
Identificación:	71787721
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2016/05/03 Libro: 5 Nro.: 147

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos. co1tçJas citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación

6 Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 443 Fecha: 2016/04/21
Procedencia: NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: GILMA NATALIA LUJÁN JARAMILLO
Identificación: 43587573
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2016/05/13 Libro: 5 Nro.: 157

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogada externa de las compañías para que las represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a las compañías en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

contra de ella, de las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de trans6din y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 448
Fecha: 2016/04/21
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ALEX FONTALVO VELÁSQUEZ
Identificación: 84069623

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/16 Libro: 5 Nro.: 163

Facultades del Apoderado:

1. Representar LA COMPAÑÍA en-toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑÍA.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 442
Fecha: 2016/04/21
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Nombre Apoderado: LUISA FERNANDA CONSUEGRA WALTER
Identificación: 22584498
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/16 Libro: 5 Nro.: 161

Facultades del Apoderado:

PRIMERO: se otorga poder especial, amplio y suficiente para que en su condición de abogada externa de la compañía, la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ellas en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés la Compañía.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a la Compañía ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6 Comprometer a la Compañía firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

obligaciones que por cualquier causa se le deban a la Compañía.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con la Compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA No:199
Fecha: 2016/02/23
Procedencia: ESCRITURA NO.199 DEL 23 DE FEBRERO DE 2016
Nombre Apoderado: DANIEL JOSE ALZATE LOPEZ
Identificación: 7552930
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/05/17 Libro: 5 Nro.: 169

Facultades del Apoderado:
Para que suscriba las cartas de objeción a nombre de LA COMPAÑÍA a las reclamaciones de siniestros del seguro de celulares que se comercializa por Seguros Éxito en cumplimiento estricto de las instrucciones que al respecto imparta LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 641 Fecha: 2016/06/14
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARÍA RODRÍGUEZ AGUDELO
Identificación: 1097034007
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 205

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑIAS, en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales pudiendo conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones tanto de autoridades jurisdiccionales como administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales,

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

3. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

4. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

5. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier pausa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

6. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

7. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencia y renunciar a los términos y notificaciones.

8. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS, por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés, y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conformen con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LAS COMPAÑÍAS.

9. Otorgar poder especial para representar a LAS COMPAÑIAS en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas.

10. Otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LAS COMPANIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada s encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 644 Fecha: 2016/06/14

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Procedencia: NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: PAULA VERUSKA RUIZ MARQUEZ
Identificación: 52413095
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 207

Facultades del Apoderado:

Para que representara LAS COMPAÑÍAS en la realización de los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

2. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a la compañía.

3. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

4. Representar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, administrativas o cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones tanto ante autoridades jurisdiccionales como administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

5. Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, legales, o de cualquier otra índole e interponer recursos contra los citados actos.

6. Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de LAS COMPAÑÍAS o se promuevan en c9ntra de ellas.

7. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LAS COMPAÑÍAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

dichas dependencias.

8. Aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes y sociedades corredoras de seguros de LAS COMPAÑÍAS, con el fin de garantizar los préstamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los préstamos concedidos por fuera de la convención colecta o que por cualquier razón y a cualquier titulo aprueben LAS COMPAÑÍAS.

9. Aceptar a favor de LAS COMPAÑÍAS la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados, intermediarios, agentes dependientes o independientes agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los préstamos para adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquellas, así como firmar los respectivos pagarés.

10. Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten LAS COMPAÑÍAS.

11. Fimar las escrituras públicas de cancelación de hipotecas y los documentos de prenda qué se hayan otorgado a favor de LAS COMPAÑÍAS.

12. Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los préstamos hipotecarios, prendarios y personales.

13. Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 643 Fecha: 2016/06/14
Procedencia: NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: JUAN PABLO ARAUJO ARIZA
Identificación: 15173355
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 211

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogado externo de la compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a la compañía en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas,entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑÍA.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LA COMPAÑIA.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Aclarado por:
Documento: COMUNICACIÓN Fecha: 2016/07/27
Inscripción: 2016/07/29 Libro: 5 Nro.: 270

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 640 Fecha: 2016/06/14
Procedencia: NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JOSE MANUEL TENORIO CEBALLOS
Identificación: 1130618528
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/25 Libro: 5 Nro.: 242

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑIAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parle con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑIAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con

terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑIAS

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 902 Fecha: 2016/08/11
Procedencia: NOTARIA 14A, DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: HAROL ENRIQUE CALDERON CARVAJAL
Identificación: 79885046
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/08/26 Libro: 5 Nro.: 305

Facultades del Apoderado:

Para que suscriba las cartas de objeciones a los siniestros o reclamaciones de seguros que sean presentados a LAS COMPAÑÍAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑIAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 836
Fecha: 2016/08/01
Notaría: 14 de Medellín
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JULIO CÉSAR RESTREPO MARTÍNEZ
Identificación: 71601846
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/09/16 Libro: 5 Nro.: 325

Facultades del Apoderado:

Para que en representación de LA COMPAÑÍA suscriba, modifique, termine y liquide todos los contratos, convenios, ofertas mercantiles, órdenes de compra y, en general, los servicios relacionados con sus objetos sociales o necesarios para el efectivo desarrollo de los mismos, dentro de los límites señalados en los Estatutos sociales de LA COMPAÑÍA.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 839 Fecha: 2016/08/01, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN.
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARISOL SALAZAR FLOREZ
Identificación: 39176057
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/10/25 Libro: 5 Nro.: 395

Facultades del Apoderado:

1. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.

2. La suscripción de constancias de naturaleza laboral o comercial.

3. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

4. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

5. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados con el ámbito de su competencia.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1206 Fecha: 2016/10/24 DE LA NOTARIA 14a., DE MEDELLIN
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANGELA MARIA LOPEZ
Identificación: 66819581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/12/09 Libro: 5 Nro.: 451

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de abogada externa de LAS COMPAÑÍAS, las represente en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba-adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Documento: ESCRITURA PÚBLICA No: 1025 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLIN
Fecha: 2016/09/08
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/12/28 Libro: 5 Nro.: 473

Nombre Apoderado: HAROL ENRIQUE CALDERON CARVAJAL
Identificación: 79885046

Facultades de los Apoderados:

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Para suscribir las ordenes de trabajo o cualquier otro documento relacionado con las reparaciones y adecuaciones de los transformadores de EPM, que sean presentados a LA COMPAÑÍA. Para efectos aclaratorios los poderdantes podrán actuar de forma separada y no se requeriría actuación conjunta.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 69 Fecha: 2017/01/27 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: APODERADO
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/02/16 Libro: 5 Nro.: 33

Nombre Apoderado: LUZ ESTER MORENO PIEDRAHITA
Identificación: 43506286

Facultades de los Apoderados:

Para que representen a LAS COMPAÑÍAS en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, y antes las demas entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LAS COMPAÑÍAS. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LAS COMPAÑÍAS los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO



Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 101 Fecha: 2017/02/06 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia:	EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ
Identificación:	79721762
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2017/03/06 Libro: 5 Nro.: 67

Facultades del Apoderado:

Que se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que en su condición de GERENTE SUCURSAL GRAN EMPRESA REGIONAL CENTRO de LA COMPAÑÍA la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Aceptar las prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación de adelante LA COMPAÑÍA.

2. Firmar los documentos correspondientes a la cancelación de prendas que se hayan otorgado a favor de LA COMPAÑÍA y las cartas de levantamiento de los endosos que se hubiesen constituido sobre dichas prendas.

3. Suscribir pólizas de cumplimiento de los demás ramos cie se ofrezcan por LA COMPAÑÍA.

4. Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LA COMPAÑÍA.

5. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones.

6. Presentar ofertas, suscribir contratos; expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

7. Aceptar y objetar reclamaciones e indemnizaciones sin sujeción a

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ninguna cuantía y comprometer a LA COMPAÑÍA por el valor de la propuesta.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientas el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 121 Fecha: 2017/02/09 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	DIANA PATRICIA SARRANO MOJICA
Identificación:	1095913113
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2017/04/26 Libro: 5 Nro.: 91

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de DIRECTORA REGIONAL OCCIDENTE de la Compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Firmar los certificados laborales de la Compañía.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la Compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 253 Fecha: 2017/03/13 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO
Identificación:	71387502
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2017/04/26 Libro: 5 Nro.: 96

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de DIRECTOR LEGAL PROCESOS de la Compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

---

1. Realizar conciliaciones y suscribir contratos de transacción a nombre de la Compañía.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la Compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 254 Fecha: 2017/03/13 DE LA NOTARIA 14a., DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN CARLOS MARTINEZ FRANCO
Identificación: 15432724
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/04/28 Libro: 5 Nro.: 100

Facultades del Apoderado:

Para que en su calidad de GERENTE BANCA SEGUROS de la Compañía la represente en la realización de los siguientes actos:

1. Firmar en nombre de la compañía cartas de presentación de la propuesta en procesos licitatorios en todos los ramos con los que cuenta las compañías.

2. Suscribir en nombre de la compañía los formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos y cualquier otro documento que sea requerido dentro de los procesos licitatorios.

3. Suscribir en nombre de la compañía acuerdos de confidencialidad y cualquier otro acuerdo o contrato necesario dentro de los procesos licitatorios.

4. Suscribir y presentar a nombre de la compañía ofertas dentro de los procesos licitatorios.

5. Representar a la compañía e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios.

6. Suscribir en nombre de la compañía el contrato correspondiente al proceso licitatorio.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la compañía y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 291 Fecha: 2017/03/24
DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARIA LLANO
Identificación: 1128466600
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/06/08 Libro: 5 Nro.: 150

Facultades del Apoderado:

Para que a nombre y representación de la compañía suscriba las cartas de objeciones y derechos de petición a los siniestros y reclamaciones de seguros de personas incluyendo Vida Grupo.

El presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 02 Fecha: 2018/01/03
Notaria: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MAURICIO BAZZANI PEDRAZA
Identificación: 3227926
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/01/30 Libro: 5 Nro.: 17

Facultades del Apoderado:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.

4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renuncias a los términos y notificaciones.

5. Representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

6. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados.

7. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

8. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA NO.1288 Fecha: 2017/12/13 NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JAVIER IGNACIO WOLFF CANO
Identificación:	71684969
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2018/02/13 Libro: 5 Nro.: 33

Facultades del Apoderado:

Para que represente a las compañías en la ejecución de los siguientes

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

actos:
a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las compañías.
b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías.
c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a. contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones.
d) Representar las compañías en las acciones judiciales administrativas, o de cualquier otra índole que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para resolver interrogatorios de parte para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales administrativas, políticas y entidades centralizadas del estado.
e) Notificarse, de todo tipo de decisiones administrativas, legales o de cualquier otra índole e interponer recursos legales contra los citados actos.
f) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de las compañías o se promuevan en contra de ellas.
g) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de las compañías los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas de cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.
h) Aceptar a favor de las compañías la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados intermediarios, agentes dependientes, agencias y sociedades corredoras de seguros y que garanticen los préstamos para la adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella, así como firmar los respectivos pagares.
i) Aceptar a favor de las compañías la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados intermediarios, agentes dependientes, agencias y sociedades corredoras de seguros y que garanticen los préstamos para la adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquella así como firmar los respectivos pagares.
j) Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten las compañías.
k) Firmas las escrituras públicas de cancelación de hipotecas y los documento de prenda que se hayan otorgado a favor de las compañías, designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los préstamos hipotecarios, prendarios y personales, siempre y cuando dicha delegación recaiga en los empleados directivos que laboren en las sucursales y oficinas correspondientes a la regional Eje cafetero.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1011 Fecha: 2017/09/29
Notaria: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: IVAN RAMIREZ WURTTEMBERGER
Identificación: 16451786
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/04/26 Libro: 5 Nro.: 81

Facultades del Apoderado:

Para que represente los interese de LAS COMPAÑÍAS en las audiencias de conciliación prejudicial en las que estas sean citadas, quedando expresamente facultado para conciliar.

El apoderado queda ampliamente facultado para realizar todos los actos inherentes a este poder en especial gozara de la facultad de conciliar en nombre de LAS COMPAÑÍAS.

El presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice escritura pública de revocatoria en virtud de la cual se revoque las citadas facultades.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 369 Fecha: 2018/04/17
Inscripción: 2018/04/30 Libro: 5 Nro.: 86

Se amplían las facultades del apoderado y se adiciona lo siguiente:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades descentralizadas y descentralizadas del Estado.

B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la COMPAÑÍA.

D. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

E. Presentar a las compañías en las acciones judiciales, administrtivas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir los contratos de transacciones y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 368 Fecha: 2018/04/17
Notaría: 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: OSCAR ALBERTO ARIAS MUÑOZ
Identificación: 75065762
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/05/03 Libro: 5 Nro.: 87

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de Director Reclamaciones Autos regional Bogota realice las siguientes funciones:

1. Firmar en nombre de la compañía, los siguientes documentos:

a) documentos relacionados con proveedores de mano de obra y repuesto en lo atinente en reparaciones de vehículos que presenten reclamaciones extrajudiciales afectando los amparos de pérdida parcial daño/hurto, pérdida total daño/daño, responsabilidad civil y demás amparos que este autorizada LA COMPAÑIA a vender para el ramo de automóviles.

b) Cartas de objeción frente a reclamaciones del ramo de automóviles.

2. Representar directa o por medio de sustitución a LA COMPAÑIA, en trámites judiciales o extrajudiciales frente a la recuperación física y legal de vehículos de la seguradora.

3. Tramitar y suscribir todos los documentos atinentes a traspaso, cancelación de matrículas, duplicados de pacas, de matrículas y demás acciones necesarias para la legalización de vehículos de la aseguradora.

4. Otorgar poder en nombre de LA COMPAÑIA para que la represente ante reclamaciones judiciales y/o extrajudiciales en aplicaciones y uso del derecho de subrogación a favor de la aseguradora.

5. Transar, conciliar, desistir, sustituir y otorgar paz y salvo por concepto de acciones extralegales que inicie la aseguradora y de responsabilidad civil que se inicie en contra de la misma.

6. Autorizar pagos frente a los demás proveedores que utilice LA COMPAÑIA destinados al ejercicio del ramo de automóviles.

El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de Director Reclamaciones Autos Regional Bogotá.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 388
Fecha: 2018/04/19 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: DORIAN BLADIMIR GARCIA MESA
Identificación: 71213646
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/06/19 Libro: 5 Nro.: 116

Facultades del Apoderado:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

---

1. Suscribir las cartas de objeciones a nombre de LA COMPAÑÍA a las reclamacionesde los siniestros de negocios empresariales.

Modificado por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 385 Fecha: 2020/06/19
Inscripción: 2020/08/20 Libro: 5 Nro.: 103

En la siguiente facultad:

- Suscribir acuerdos de transacción y desistimientos en nombre de la compañía relacionados con las reclamaciones de negocios empresariales.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 899 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	CRISTINA TAMAYO ARROYAVE
Identificación:	44000459
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2018/08/29 Libro: 5 Nro.: 177

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante tas demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LA COMPAÑÍA. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LA COMPAÑÍA los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 905 Fecha: 2018/08/22 NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA CATALINA ECHEVERRI MESA
Identificación: 43615679
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2018/08/30 Libro: 5 Nro.: 194

Facultades del Apoderado:

a. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

c. Votar positiva o negativamente el proyectos de acuerdo de reorganización.

d. Interponer los recursos a que haya lugar.

e. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés las compañía.

f. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 893 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN.
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CESAR ALBERTO CORTES ORTEGA
Identificación: 79862622
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/09/05 Libro: 5 Nro.: 203

Nombre Apoderado: CLEYA JOHANNA MARTINEZ CANTI

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Identificación: 52898473

Nombre Apoderado: NAYITH ALARCON GAITA
Identificación: 51771299

Facultades de los Apoderados CESAR ALBERTO CORTES ORTEGA, CLEYA JOHANNA MARTINEZ CANTI y NAYITH ALARCON GAITA.

Para que en nombre de LAS COMPAÑÍAS realicen los siguientes actos:

1. Aceptar las prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelanten LAS COMPAÑÍAS

2. Firmar los documentos correspondientes a la cancelación de prendas que se hayan otorgado a favor de LAS COMPAÑÍAS y las cartas de levantamiento de los endosos que se hubiesen constituido sobre dichas prendas;

3. Suscribir pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por, LAS COMPAÑÍAS;

4. Objetar reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS;

5. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

6. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía;

7. Aceptar y objetar reclamaciones e indemnizaciones sin sujeción a ninguna cuantía y comprometer a LAS COMPAÑÍAS por el valor de la propuesta.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

se encuentren vinculados en LAS COMPAÑIAS y se solemnice en Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 805 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLIN
Fecha: 2019/08/13
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARIA FERNANDA BENAVIDES MONTEALEGRE
Identificación: 1075208559
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 29/08/2019 Libro: 5 Nro.:205

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:
1. Suscribir a nombre de LA COMPAÑIA los convenios de expedición de pólizas de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, SOAT.
2. Suscribir a nombre de LA COMPAÑÍA las cartas de objeciones a las reclamaciones de SOAT a nivel nacional.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 804 Fecha: 2019/08/13, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARIO EDUARDO FRANCO
Identificación: 71373819
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/08/30 Libro: 5 Nro.: 206

Facultades del Apoderado:

Que confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para suscribir las ordenes de trabajo o cualquier otro documento relacionado con las reparaciones y adecuaciones de los transformadores de EPM, que sean presentados a LA COMPAÑÍA. Para efectos aclaratorios los poderantes podrán actuar de forma separada y no se requeriría actuación conjunta.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

encuentren vinculados con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 986 Fecha: 2019/09/23 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	MERCEDES AGUILLON SANTAMARIA
Identificación:	41928798
Clase de Poder:	GENERAL

Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 240

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS;

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

SEGUNDO: El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en cargo de Directora Comercial Empresarial Sucursal Armenia de LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 982 Fecha: 2019/09/23 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	YENY PAOLA BALLESTEROS SANCHEZ

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Identificación: 1113780885
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 243

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

SEGUNDO: El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en cargo de Directora Comercial Empresarial Sucursal Ibagué de LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 983 Fecha: 2019/09/23
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: MARIA FERNANDA ARAQUE RUEDA
Identificación: 1098671852
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2019/10/10 Libro: 5 Nro.: 244

Facultades del Apoderado:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitaciones, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo licitado y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones;

3. Presentar ofertas, suscribir contratos, expedir pólizas que se deriven de dichas licitaciones, otorgar amparos y aceptar riesgos por cualquier cuantía.

SEGUNDO: El presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en cargo de Directora Comercial Empresarial Sucursal Manizales de LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA No.1045 DEL 2019/10/04, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN.
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	RODRIGO ALBERTO ARTUNDUAGA CASTRO
Identificación:	7724012
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2019/10/17 Libro: 5 Nro.: 249

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las - audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.
2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.
3. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS.
4. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 891 Fecha: 2019/09/02 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JULIO MARIO SAAVEDRA OSPINA
Identificación:	94060130
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2019/10/23 Libro: 5 Nro.: 259

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a LAS COMPAÑÍAS.

c) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 212 Fecha: 2020/03/09
NOTARÍA: 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: RALINA AZAR KAREH
Identificación: 22449152
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2020/03/20 Libro: 5 Nro.: 59

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

- Suscribir en nombre y representación de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. las pólizas de cumplimiento de disposiciones legales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoque la citada facultad.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 381 Fecha: 2020/06/19
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN FELIPE ORTIZ ARANGO
Identificación: 16931293
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2020/08/20 Libro: 5 Nro.: 101

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir cartas de objeción a las reclamaciones referentes a los asuntos de LA COMPAÑÍA.

2. Suscribir acuerdos de transacción y desistimientos a nombre de LA COMPAÑÍA relacionados con reclamaciones de Negocios Empresariales.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro: 420 Not.14a.Med.
Fecha: 2020/07/02
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: SANTIAGO CASTRO GOMEZ
Identificación: 75068268
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/08/21 Libro: 5 Nro.: 105

Facultades del Apoderado:

para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir, modificar, terminar o liquidar los contratos de corresponsalía de seguros que se firmen con las personas naturales y personas jurídicas
relacionadas.

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, que sean de interés del segmento emergente y suscribir contratos y pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

3. Suscribir, modificar terminar o liquidar los contratos de prestación de servicios y cualquier acuerdo de índole comercial que influencié el desarrollo del segmento emergente.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1.124 Fecha: 2015/03/31
DE LA NOTARÍA VEINTE DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: TOMAS FELIPE CEBALLOS ESCOBAR
Identificación: 1128268668
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/08/27 Libro: 5 Nro.: 111

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de ANALISTA DE ATENCIÓN DE RECLAMACIONES DE NEGOCIOS EMPRESARIALES, represente a LA COMPAÑÍA, en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir las cartas de objeción a las reclamaciones referentes a los asuntos de LA COMPAÑÍA.

2. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimientos con los asegurados y/o terceros afectados.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el cargo de ANALISTA DE ATENCIÓN DE RECLAMACIONES DE NEGOCIOS EMPRESARIALES.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 382 Fecha: 2020/07/19
Inscripción: 2020/09/02 Libro: 5 Nro.: 116

Se ADICIONA la escritura Nro.1.124, con Fecha: 2015/03/31, en cuanto a indicar que el mencionado poder tendrá vigencia mientras que TOMAS FELIPE CEBALLOS ESCOBAR esté vinculado con la COMPAÑÍA y desempeñe el cargo de Director de Atención de Reclamaciones.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 443 Fecha: 2020/07/13 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: JUAN FELIPE LÓPEZ SIERRA
Identificación: 71747655
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2020/08/27 Libro: 5 Nro.: 112

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

B Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.

D. Interponer toda clase de recursos contra Las citadas providencias; y renunciar a los términos y notificaciones.

E. Presentar a LAS COMPAÑÍAS en las acciones judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en tos trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir Los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales procedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 416 Fecha: 2012/03/13 DE LA NOTARÍA CATORCE (14) DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	MANUEL RICARDO MENDEZ
Identificación:	79964772
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2020/08/28 Libro: 5 Nro.: 114

Facultades del Apoderado:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Para que en su condición de Director de Indemnizaciones de Seguros Generales y Cumplimiento de la Regional Centro, suscriba las cartas de objeciones a los siniestros o reclamaciones de seguros que sean presentadas a la Compañía.

Modificada por:
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 384 Fecha: 2020/06/19
Inscripción: 2020/09/02 Libro: 5 Nro.: 117

Se adiciona la escritura pública Nro.: 416 del 13 de marzo de 2012, las siguientes facultades:

- Suscribir acuerdos de transacción y desistimientos en nombre de la Compañia relacionados con las reclamaciones de negocios empresariales.

TERCERO: Que esta adición al citado poder tendrá vigencia mientras que el apoderado se encuentre vinculado con la COMPAÑíA y se solemnice escritura pública de revocatoria.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 502 Fecha: 2020/08/11 DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	FREDY ORLANDO MARIN VELEZ
Identificación:	71184746
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2020/10/02 Libro: 5 Nro.: 144
Nombre Apoderado:	CARLOS ANDRES GOMEZ PIEDRAHITA
Identificación:	71377237

Facultades del Apoderado:

Para que realicen los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e invitación, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma; suscribir las cartas de presentación, los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones como por ejemplo formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos, acuerdos de confidencialidad y cualquier otro documento o acuerdo necesario dentro de los procesos licitatorios.

3. Representar a LA COMPAÑÍA e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios y nombrar apoderados especiales para que acudan a las audiencias de adjudicación y representen a LA COMPAÑÍA.

4. Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA el contrato correspondiente al proceso licitatorio y todas las prórrogas o modificaciones del mismo.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 589 Fecha: 2020/09/11 DE LA NOTARÍA CATORCE DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	LINA SOFIA MARIN CORREA
Identificación:	1128405997
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2020/10/05 Libro: 5 Nro.: 148

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Aceptar y firmar los contratos y todos los documentos requeridos para la constitución de prenda y las escrituras publicas para la constitución de hipoteca, que suscriben los deudores para garantizar los préstamos que le sean expresamente otorgados por la sociedad.

B. Aceptar y firmar las cancelaciones de los gravámenes derivados de los prestamos otorgados por la sociedad, tales como las cancelaciones de prendas, hipotecas o cualquier otro documento relacionado.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Publica de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 847 Fecha: 2020/11/20 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	DIANA CAROLINA GUTIÉRREZ ARANGO
Identificación:	1010173412
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2021/01/05 Libro: 5 Nro.: 2

Facultades del Apoderado:

1. Para representar a LAS COMPAÑÍAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado;

2. Para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación;

3. Para comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados;

4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación;

5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas COMPAÑÍAS;

6. Para notificarse de todas las provincias judiciales o administrativas en que tengan interés LAS COMPAÑÍAS;

7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones;

8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑÍAS por activa o por

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LAS COMPAÑÍAS;

9. Pará otorgar poder especial para representar a LAS COMPAÑÍAS en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas;

10. Para otorgar poder especial los abogados externos para representar a LAS COMPAÑÍAS ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 106 Fecha: 2021/02/15 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN CARLOS VEGA CADAVID
Identificación:	71685268
Clase de Poder:	ESPECIAL

Inscripción: 2021/03/04 Libro: 5 Nro.: 44

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

A. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

B. Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

C. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LAS COMPAÑÍAS.

D. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

E. Presentar a las compañías en las acciones judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación.

F. Comprometer a las compañías firmando las transacciones y desistimiento con terceros afectados.

G. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.

H. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes, y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 105 Fecha: 2021/02/15 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	RAFAEL ARMANDO CAMPO ROMERO
Identificación:	7144393
Clase de Poder:	GENERAL

Inscripción: 2021/03/04 Libro: 5 Nro.: 46

Facultades del Apoderado:

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

A. Comparecer y/o representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella, en las audiencias de conciliación que se realicen ante autoridades de tránsito, judiciales o extrajudiciales, para recibir notificaciones, tanto de autoridades de tránsito, como autoridades

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado tanto del orden departamental como municipal

B. Recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés.

C. Interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas.

D. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes documentos y/o traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matriculas o de Re matrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas, o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias

E. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos relacionados con la operación de Salvamentos.

F. Representar a LA COMPAÑÍA, designar, otorgar poder especial y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes a la representación y/o comparecencia de la compañía a audiencias de conciliación o cualquier diligencia administrativa ante autoridades de tránsito departamentales y municipales, judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica en los tramites judiciales a extrajudiciales para recuperación de vehículos y demás requerimientos.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades

Acto:	PODER OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 175 Fecha: 2021/03/02 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	ANA MARCELA RINCON URIBE
Identificación:	52430230
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2021/03/09 Libro: 5 Nro.: 49

Facultades del Apoderado:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Para que realice los siguientes actos:

A. Comprometer a LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con
los terceros afectados.
B Comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal. C. Representar judicial y Extrajudicialmente a LA COMPAÑÍA en los procesos y tramites de recuperación de vehículos.
D. Suscribir ante las autoridades competente, de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias.
E. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales y administrativas en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación de automóviles.
F. Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades administrativas o judiciales en los tramites, judiciales o extrajudiciales respectivos para la recuperación de vehículos y procesos de subrogación.
G. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos como terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación.
H. Comparecer a las audiencias de conciliación según el artículo 101 del código de procedimientos Civil en calidad de representante legal de LA COMPAÑÍA.
Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA las cartas cíe objeciones a reclamaciones de automóviles.
J. Refrendar con su firma todos los contratos y documentos relacionados con proveedores de repuestos y talleres adscritos al centro del cual es gerente..
K. Firmar en nombre de LA COMPAÑÍA contratos de venta de salvamento por pérdida total daño/hurto.
L. Celebrar y firmar contratos con proveedores necesarios para el desarrollo de la solución de Autos.
M. Autorizar pagos frente a los demás proveedores que utilice LA COMPAÑÍA destinados al ejercicio del ramo de Automóviles
SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen, las citadas facultades.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 174 Fecha: 2021/03/02
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARIA LONDOÑO MORENO
Identificación: 43722176
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/03/09 Libro: 5 Nro.: 50

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por LAS COMPAÑÍAS.

2. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, contrataciones directas e,invitación, selecciones de mayor o menor cuantía que hagan referencia a contratos de seguros ante cualquier entidad pública o privada, cualquiera que sea el ramo y la cuantía de ellas, ya sea de forma directa, consorcio o uniones temporales. De igual forma, suscribir las cartas de presentación, los contratos, las pólizas y demás documentos necesarios que se deriven de dichas licitaciones como por ejemplo formatos, instructivos, declaraciones, certificaciones, requerimientos, acuerdos de confidencialidad y cualquier otro documento o acuerdo necesario dentro de los procesos licitatorios.

3. Representar a LA COMPAÑÍA e interponer los recursos durante la audiencia de adjudicación dentro de los procesos licitatorios y nombrar apoderados especiales para que acudan a las audiencias de adjudicación y representen a LA COMPAÑÍA.

4. Suscribir en nombre de LA COMPAÑÍA el contrato correspondiente al proceso licitatorio y todas las prórrogas o modificaciones del mismo.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con la COMPAÑÍA y se solemnice escritura pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA NO.301 DE LA NOTARIA 14

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

DE MEDELLÍN DEL 2021/03/30
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: PAULA ALEJANDRA DUARTE SANCHEZ
Identificación: 1017240916
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/04/27 Libro: 5 Nro.: 85

Facultades del Apoderado:

1. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos relacionados con la operación de Salvamento.

2. Representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de recuperación de vehículos y demás requerimientos.

3. Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto de orden departamental como municipal.

4. Para suscribir ante las autoridades competentes de tránsito los correspondientes documentos y traspasos de vehículos; solicitudes de cancelación de matriculas o de rematriculas; solicitudes de cambio o duplicados de placas; solicitudes para constituir o levantar prendas y en general, para realizar cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban formalizarse ante dichas dependencias.

5. Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA antes las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales o extrajudiciales para recuperación de vehículos, y demás requerimientos.

6 .Otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA en cualquier diligencia administrativa ante las autoridades de tránsito.

7. Celebrar y suscribir contratos de compraventa de salvamentos y motores hasta por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 327 Fecha: 2021/04/09 DE LA

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

	NOTARIA 14 DE MEDELLIN
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA
Identificación:	19499248
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2021/05/14 Libro: 5 Nro.: 94

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

B. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

C. votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

D. Interponer recursos a que haya lugar.

E. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

F. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder si a ello hubiere lugar, para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice. Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto:	PODER_OTORGAMIENTO
Documento:	ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 2501 Fecha: 2014/07/25
Procedencia:	REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado:	JUAN CAMILO ARANGO RIOS
Identificación:	71332852
Clase de Poder:	ESPECIAL
Inscripción:	2021/05/25 Libro: 5 Nro.: 111

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Para que adelante y lleve hasta su culminación la representación administrativa de la COMPAÑÍA de todos los procesos de responsabilidad fiscal que se adelanten en contra de ella por parte de la Contraloría General de la República, tanto a nivel Nacional, como en sus respectivas Gerencias Departamentales y en las correspondientes Contralorías Territoriales de la ciudad de Medellín y su Área Metropolitana, igualmente, para que adelante y lleve hasta su culminación la representación administrativa de la COMPAÑÍA en los procesos de jurisdicción coactiva de los Entes de Control anteriormente citados.

2. Para notificarse, confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, reconvenir, tachar de falsos documentos, solicitar pruebas y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LA COMPAÑÍA en los citados procesos de responsabilidad fiscal.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe como abogado externo de LA COMPAÑÍA.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por las siguientes escrituras:

Escritura pública No. 1086 de marzo 26 de 1945, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 3861 de noviembre 22 de 1946, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 731 de marzo 12 de 1947, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 1312 de marzo 18 de 1953, de la Notaría 3a. de Medellín.
Escritura pública No. 971 de marzo 14 de 1951, de la Notaría 3a. de Medellín.
Escritura pública No. 2583 de mayo 8 de 1958, de la Notaría 3a. de Medellín.
Escritura pública No. 1260 de abril 15 de 1968, de la Notaría 2a. de

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Medellín.
Escritura pública No. 1880 de mayo 26 de 1969, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 3301 de diciembre 20 de 1973, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 1321 de mayo 27 de 1974, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 918 de mayo 26 de 1976, de la Notaría 2a. de Medellín.
Escritura pública No. 4365 de septiembre 24 de 1981, de la Notaría 5a. de Medellín.
Escritura pública No. 2520 de junio 22 de 1982, de la Notaría 5a. de Medellín.
Escritura pública No. 5205 de agosto 8 de 1988, de la Notaría 15a. de Medellín.
Escritura pública No. 1542 de junio 22 de 1989, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 1479 de mayo 9 de 1990, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 1696 de mayo 20 de 1.991, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 1728 de mayo 7 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 2128 de abril 30 de 1.993, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 6378 de diciembre 1o. de 1994, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 1547 de abril 11 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 5447 de diciembre 1o. de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura pública No. 574 de abril 25 de 1996, de la Notaría 29a. de Medellín.
Escritura pública No. 1218 de julio 3 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 2211 de diciembre 2 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 2295 del 24 de diciembre de 1997, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de diciembre de 1997, en el libro 9o., folio 1549, bajo el No. 10843, mediante la cual se solemniza la Escisión de la sociedad la cual se fracciona, constituyendo una nueva sociedad la cual girará bajo la

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

---

denominación social de:

SURAMERICANA DE INVERSIONES S.A. SURAMERICANA

Escritura pública No. 731 de abril 22 de 1998 de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 461 de abril 7 de 1999, de la Notaría 14a., de Medellín.
Escritura pública No. 332 de marzo 17 del año 2000, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 460 del 6 de abril de 2001, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 432, de abril 2 de 2.003, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 1514, del 16 de octubre de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 597 de abril 17 de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 2166, del 15 de diciembre de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada parcialmente en esta Cámara de Comercio el 20 de diciembre de 2006, en el libro 9o., bajo el No. 13508, aclarada por escritura pública No. 339, de marzo 2 de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, mediante la cual se solemniza el acuerdo de escisión parcial de COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. (77433-4), COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. (77671-4) y COMPAÑÍA SURAMERICANA DE CAPITALIZACION S.A. (77872-4), las que se escinden sin disolverse, lo cual implica, entre otros, la transferencia de parte de su patrimonio a una nueva sociedad que será la beneficiaria por creación, de naturaleza no financiera, que se denominará SOCIEDAD INVERSIONISTA ANONIMA S.A. (372851-4).

Escritura pública No. 1567, del 3 de septiembre de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 822, del 13 de mayo de 2009, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 19 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No. 6349, mediante la cual la sociedad cambia su denominación por:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Escritura pública No. 711 de abril 19 de 2010, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura pública No. 1000, del 28 de marzo de 2014, de la Notaría 20a. de Medellín.

Escritura No. 835 del 01 de agosto de 2016, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 01 de agosto de 2016, en el libro 9, bajo el No. 17719, mediante la cual se solemniza el compromiso de fusión por absorción en virtud del cual la sociedad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A (21-077433-04) (ABSORBENTE), absorbe a la sociedad ROYAL & SUN ALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A (DOMICILIADA EN BOGOTÁ) (ABSORBIDA)

Que por escritura pública número 36 del 22/01/2018, otorgada en la notaría Catorce Medellín, inscrito (a) en esta cámara de comercio el 22/02/2018 bajo el número 4044 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual y entre otra reforma la sociedad adiciona sigla a su denominación:

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
Sigla: "Seguros Generales SURA"

CONTRATOS

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 5921 FECHA: 2019/12/16
RADICADO: 88-001-31-05-001-2019-00103-00
PROCEDENCIA: JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTIAGO DE CALI
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: GIOVANNI MARTIN MAFLA CIFUENTES y otros
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y otros
MATRÍCULA: 77433-4
INSCRIPCIÓN: 2020/02/24 LIBRO: 8 NRO.: 750
DIRECCIÓN: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed.Camacol MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

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

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

---

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 Medellín para Antioquia, 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 los Contencioso Administrativo.

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

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL SURA

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.
SIGLA: GRUPO SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN ENBIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SURA VENTURES S.A.
DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Sura IM Gestora de Inversiones S.A. México a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Controlada indirectamente a través de las sociedades SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO SA y SURA ART CORPORATION SA
ACTIVIDAD: Gestor de inversiones de diferentes fondos de inversiones creados
en México.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 314 06/01/2021

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: EPS SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA, IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S. a través de

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO INTEGRAL DE RIESGOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS, REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SEGUROS SURA S.A. SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: PANAMA - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-04 ARUS S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL, TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES, PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 55-59, S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 60-64, S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 75-79, S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA 85-89, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. EN LIQUIDACION a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN, CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIEN A LOS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS OPERACIONES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y AFPS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA, EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA VIVIENDA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

SURA IM GESTORA DE INVERSIONES S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BOGOTÁ D.C. - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS

COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 27 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19663 03/09/2020

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños y retrocesión.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

ASEGURADORA DE CREDITOS Y GARANTIAS S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS, COASEGUROS Y REASEGUROS EN GENERAL SOBRE TODA CLASE DE RIESGOS. PODRÁ ADEMÁS, EFECTUAR LAS OPERACIONES PROPIAS DE LA INVERSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SU CAPITAL Y RESERVAS, SEA POR SI MISMA O EN PARTICIPACIÓN CON OTRAS SOCIEDADES.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ATLANTIS SOCIEDAD INVERSORA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, EN FORMA INDEPENDIENTE O ASOCIADA A TERCEROS, DENTRO O FUERA DE LA REPUBLICA ARGENTINA ACTIVIDADES DE INVERSION
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECASM BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.
CONFIGURACION: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ACTIVOS
CONFIGURACION: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 26 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 33892 29/11/2019

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04
SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SURAMERICANA URUGUAY S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Desarrollo de servicios y operaciones de asistencia complementarios para sus clientes de seguros en dicho país.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

671668-12 NBM INNOVA S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como

unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Ofrecimiento de servicios de coaching financiero a través de una plataforma digital.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

PROYECTOS EMPRESARIALES AL SURA S.A DE CV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Actividades de investigación y desarrollo para ampliar la oferta de productos de inversión de la compañía en dicho país.
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

AM SURA SICAV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.
ACTIVIDAD: INVERSIÓN Y GESTIÓN DE VALORES TRANSFERIBLES Y PRODUCTOS FINANCIEROS
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SOCIEDAD TITULARIZADORA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS DE TITULARIZACIÓN EN DICHO PAÍS
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

FIDUCIARIA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CALI - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURA ASSET MANAGEMENT S.A Y SURA INVESTMENT MANAGEMENT S.A.S
ACTIVIDAD: INVERSION Y GESTION DE PRODUCTOS FINANCIEROS
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 26 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 24931 04/11/2020

VINNYC S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURARAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

RUSSMAN S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
CONFIGURACION: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

Nombre:	SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
Matrícula No.:	21-142992-02
Fecha de Matrícula:	01 de Enero de 1983
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Sucursal
Dirección:	Carrera 30 10 81
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO: 0076 FECHA: 2012/01/18
RADICADO: 2011-00098-00
PROCEDENCIA: JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO, MEDELLIN
PROCESO: DEMANDA ORDINARIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE: FABIO ANDRES VELEZ GONZALEZ QUIEN ACTUA COMO AGENTE OFICIOSO DE LA SEÑORA MARIA VIRGINIA MEJIA BETANCUR
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLIN
INSCRIPCIÓN: 2012/02/08 LIBRO: 8 NRO.: 233

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 3152 FECHA: 2013/10/18
RADICADO: 2013-00276-00
PROCEDENCIA: JUZGADO 6° CIVIL DEL CIRCUITO, CALI
PROCESO: ORDINARIO - RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: GILBERTO MILLAN ACOSTA
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A, JAIME GONZALEZ SALAMANCA
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2013/12/04 LIBRO: 8 NRO.: 2644

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 317 FECHA: 2014/06/04
RADICADO: 760013103003-2013-00232-00
PROCEDENCIA: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO, CALI
PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: JONATHAN RODRIGUEZ ALVAREZ
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A Y JAMES AGREDO SALAZAR
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2014/06/06 LIBRO: 8 NRO.: 978

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 6976 FECHA: 2014/10/21
RADICADO: 2014-00366-00
PROCEDENCIA: JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, CALI
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: NATHALY COLORADO IBARRA, DAVID HUMBERTO COLORADO, BERTHA CECILIA IBARRA DE COLORADO, MARIA ISABEL COLORADO IBARRA, SONIA CRISTINA COLORADO IBARRA, MAYERIN COLORADO MARIN
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A, ARLEX DIAZ
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2014/10/31 LIBRO: 8 NRO.: 1942

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 807 FECHA: 2014/12/01
RADICADO: 2013-00276-00
PROCEDENCIA: JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE DESCONGESTION, CALI
PROCESO: ORDINARIO
DEMANDANTE: GILBERTO MILLAN ACOSTA
DEMANDADOS: JAIME GONZALEZ SALAMANCA Y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2014/12/30 LIBRO: 8 NRO.: 2605



Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 224 FECHA: 2015/02/18
RADICADO: 2015-00013
PROCEDENCIA: JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO, PASTO
PROCESO: ORDINARIO
DEMANDANTE: ANGELA FRANCELY CAJIGAS CAICEDO
DEMANDADO: LEASING BANCOLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO, CARLOS CELIS BENAVIDES, ORLANDO BETANCOURTH ROMO, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2015/09/04 LIBRO: 8 NRO.: 1989

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1811 FECHA: 2016/07/19
RADICADO: 200014003002-2016-00226-00
PROCEDENCIA: JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL, VALLEDUPAR
PROCESO: RESPOSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: JOSEFINA INMACULADA COTES RAMIREZ
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2016/08/02 LIBRO: 8 NRO.: 1781

ACTO: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 2453 FECHA: 2018/08/01
RADICADO: 050013103005 2018 00243 00
PROCEDENCIA: JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: CRISTIAN NORBEY URREA NARANJO, BLANCA ROCIO NARANJO PUERTA
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2018/08/23 LIBRO: 8 NRO.: 3544

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 338 FECHA: 2019/03/28
RADICADO: 76-520-31-03-001-2018-00163-00
PROCEDENCIA: JUZGADO 1° CIVIL DEL CIRCUITO, PALMIRA
PROCESO: DECLARATIVO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: BRIGITHE JOHANA GONZALEZ SABI Y OTROS
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Y OTRO
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/04/15 LIBRO: 8 NRO.: 1595

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 3469 FECHA: 2019/08/12
RADICADO: 05001 40 03 003 2018 01234 00
PROCEDENCIA: JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: TERESITA DE JESÚS ROJO ROJO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/09/20 LIBRO: 8 NRO.: 4932

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 2398 FECHA: 2019/09/18
RADICADO: 05001-31-03-012-2019-00393-00
PROCEDENCIA: JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO
DEMANDANTES: MARTHA CECILIA JARAMILLO SAMPEDRO Y OTROS
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., IYORGUI FLÓREZ Y CAROLINA ARANGO VARGAS
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/10/03 LIBRO: 8 NRO.: 5199

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 1503 FECHA: 2019/06/21
RADICADO: 702153189001-2019-00052-00
PROCEDENCIA: JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DEL CIRCUITO COROZAL, SUCRE
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
DEMANDANTE: IBETH MARIA CANTILLO SANTANA, CRISTINA ISABEL PORTACIO CANTILLO, ALEXANDER DAVID PORTACIO CANTILLO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/12/09 LIBRO: 8 NRO.: 6715

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 0227 FECHA: 2020/03/02
RADICADO: 76 520 3103 005 2019 00212 00
PROCEDENCIA: JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO PALMIRA, PALMIRA
PROCESO: VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: SOCIEDAD EBF S.A.S
DEMANDADOS: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., SOCIEDAD EQUITRANS EQUIPOS Y TRANSPORTES S.A.S
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2020/03/13 LIBRO: 8 NRO.: 1093

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 503 FECHA: 2020/12/01
RADICADO: 05001310300720200025500
PROCEDENCIA: JUZGADO SEPTIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: KATERINE GOMEZ MONTOYA
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA POBLADO MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-142992-02
DIRECCIÓN: CARRERA 30 10 81 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/06/18 LIBRO: 8 NRO.: 1855

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Nombre:	CENTRO DE SERVICIOS SURA MEDELLIN
Matrícula No.:	21-211099-02
Fecha de Matrícula:	15 de Marzo de 1990
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Sucursal
Dirección:	Carrera 64 68 75
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	SUCURSAL SURA SAN FERNANDO EMPRESARIOS MEDELLIN
Matrícula No.:	21-460071-02
Fecha de Matrícula:	17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Sucursal
Dirección:	Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5 Y 6
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 215 FECHA: 2021/04/15
RADICADO: 05001 31 03 020 2021 00107 00
PROCEDENCIA: JUZGADO VEINTE CIVIL DEL CIRCUITO, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL
DEMANDANTE: RUBELIO RIOS HERNANDEZ Y OTROS
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA SAN FERNANDO EMPRESARIOS MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-460071-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5 Y 6 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2021/04/20 LIBRO: 8 NRO.: 1221

Nombre:	SUCURSAL CENTRO SURA MEDELLIIN
Matrícula No.:	21-460072-02
Fecha de Matrícula:	17 de Abril de 2008
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Sucursal

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Dirección: Calle 49 63 146
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 21 FECHA: 2019/01/28
RADICADO: 05-001-40-03-010-2018-01146-00
PROCEDENCIA: JUZGADO 10° CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD, MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL- RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ADOLFO DE JESUS BUILES ARANGO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL CENTRO SURA MEDELLIIN
MATRÍCULA: 21-460072-02
DIRECCIÓN: CALLE 49 63 146 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/02/13 LIBRO: 8 NRO.: 499

Nombre: AUTOS SURA MEDELLIN
Matrícula No.: 21-465802-02
Fecha de Matrícula: 19 de Agosto de 2008
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Calle 26 45 106
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 477 FECHA: 2019/03/04
RADICADO: 050014003014-2019-00129-00
PROCEDENCIA: JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: JUAN DAVID CANO POZO
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,
JHON ALEJANDRO HERNANDEZ GALLEGO
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: AUTOS SURA MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-465802-02
DIRECCIÓN: CALLE 26 45 106 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2019/04/23 LIBRO: 8 NRO.: 1676

Nombre: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
Matrícula No.: 21-480885-02

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

Fecha de Matrícula: 04 de Agosto de 2009
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Principal
Dirección: Carrera 49 17 108
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 185 FECHA: 2020/02/04
RADICADO: 76-001-31-03-014-2020-00018-00
PROCEDENCIA: JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
PROCESO: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: HUMBERTO HINCAPIE OSORIO Y OTROS
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.,
OFELIA DEL SOCORRO HENAO DE REYES,
N.M. REYES E HIJOS & CIA S.C.A.
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA
MATRÍCULA: 21-480885-02
DIRECCIÓN: CARRERA 49 17 108 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2020/02/19 LIBRO: 8 NRO.: 699

Nombre: SUCURSAL SURA CENTRO EMPRESARIAL OLAYA HERRERA
Matrícula No.: 21-562887-02
Fecha de Matrícula: 31 de Enero de 2014
Ultimo año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento-Sucursal
Dirección: Calle 10 No. 50 - 347 Mall Rio 10 Piso 2
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 317 FECHA: 2014/06/04
RADICADO: 760013103003-2013-00232-00
PROCEDENCIA: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO, CALI
PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: JONATHAN RODRIGUEZ ALVAREZ
DEMANDADO: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A Y JAMES AGREDO SALAZAR
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: SUCURSAL SURA CENTRO EMPRESARIAL OLAYA HERRERA

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS
Fecha de expedición: 01/07/2021 - 5:01:09 PM

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

MATRÍCULA: 21-562887-02
DIRECCIÓN: CARRERA 52 NO. 14 30 OFICINA 208 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2014/06/06 LIBRO: 8 NRO.: 979

Nombre:	AGENCIA SURA MALL RIO 10 MEDELLIN
Matrícula No.:	21-591138-02
Fecha de Matrícula:	15 de Mayo de 2015
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Agencia
Dirección:	Calle 10 50 347 MALL RIO 10
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	SUCURSAL SURA SAN FERNANDO CONTINUIDAD
Matrícula No.:	21-610907-02
Fecha de Matrícula:	28 de Abril de 2016
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Sucursal
Dirección:	Carrera 43 A 1 50 TORRE 2 PISO 5
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	AUTOS SURA MALL RIO 10 MEDELLIN
Matrícula No.:	21-622867-02
Fecha de Matrícula:	11 de Noviembre de 2016
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Principal
Dirección:	Calle 10 50 347 Mall Rio 10
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Nombre:	EMPRESA SURA MEDELLIN
Matrícula No.:	21-687623-02
Fecha de Matrícula:	31 de Julio de 2019
Ultimo año renovado:	2021
Categoría:	Establecimiento-Agencia
Dirección:	Carrera 43 A 1 50 LOCAL 264 SAN FERNANDO PLAZA
Municipio:	MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

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 inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $2,427,366,178,580.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6511

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

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de

Recibo No.: 0021480128 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: ddDqQfLfjdjxjbch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com 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.

---

su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

RE: MEMORIAL ALLEGANDO PODER Y CONTESTACIÓN DEMANDA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ Y OTROS VS MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Lun 12/07/2021 8:57 AM

Para: GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>

Buen día, se han enviado 2 correos con los mismos archivos adjuntos, por favor establecer si los correos son coincidentes o si son diferentes a fin de agregarlos al exp digital.



Es importante indicar que, todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones o cualquier otro documento de texto que se remita a través del correo institucional del Juzgado, deberá remitirse en formato PDF (libre de restricciones de uso); el asunto del correo debe contener el número de radicación del proceso, así como los archivos adjuntos, numerados en el orden que cronológicamente corresponda.

Usted podrá consultar los estados electrónicos y demás actos procesales que ameriten su publicación en el micrositio de la Rama Judicial. https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/80

Así como el inventario de procesos activos, enlace
"Avisos" https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/46

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, todo mensaje que llegue después de las 5:00 pm o en día inhábil, se entenderá recibido para todos los efectos legales, a partir del día hábil siguiente a su recibo.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria Jdo 2° Civil del Circuito Yopal - Casanare

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 Email.
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>
Enviado: viernes, 9 de julio de 2021 3:36 p. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: defendersj@hotmail.com <defendersj@hotmail.com>; notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com <notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com>; carodora6@gmail.com <carodora6@gmail.com>; manufer.1994@gmail.com <manufer.1994@gmail.com>; Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Asunto: MEMORIAL ALLEGANDO PODER Y CONTESTACIÓN DEMANDA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ Y OTROS VS MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Señores
JUZGADO 02 CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL (CASANARE)
E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE RCE
DEMANDANTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADO: MANUEL FERNANDO GIRON Y OTRO.
RADICADO: 85001310002-2021-00033-00

En mi calidad de apoderada de MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, parte demandada dentro del proceso de la referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito allegar ante su despacho escrito en el cual me pronuncio y subsano frente al auto del 06 de julio de 2021, junto con sus anexos.

Copio en este mismo correo a todos los sujetos procesales según email de notificación electrónica determinados en la respectiva demanda y contestación de la misma.

ADJUNTOS:

- Memorial pronunciándome y subsanando el auto del 06 de julio de 2021.
- Gmail - Poder Firmado Proceso Civil - RAD_ 2021-033 - FXL305 de fecha del 30/03/2021
- Gmail - Otorgamiento poder RAD_ 2021-022 de fecha de 09/07/2021
- Poder otorgado por el señor Manuel Fernando Giron.
- Gmail - Llamamiento en garantía - RAD. 850013103002-2021-00033-00 de fecha del 29/04/2021.
- Gmail - Contestación de la demanda - RAD. 850013103002-2021-00033-00 de fecha del 29/04/2021.
- Llamamiento en Garantía.
- Contestación de la demanda.

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Atentamente,

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS
C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio
T.P. No. 216.084 del C.S de la J.

--
GLORIA LILIANA DÍAZ CÁRDENAS
Abogada - Representante Legal de Vial Jurídico S.A.S.
Dirección: Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
Edificio Pasadena Plaza - Villavicencio (Meta)
Tel.: 098-6633663 / Cel.: 321 223 3678 - 310 810 7736
E-mail: lilianadabogada@gmail.com - vialjuridicosas@gmail.com
Pagina Web: https://sites.google.com/view/vialjuridicosas/p%C3%A1gina-principal
Facebook: https://www.facebook.com/Vialjuridicosas/services/

Señores
JUZGADO 02 CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL (CASANARE)
E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE RCE
DEMANDANTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADO: MANUEL FERNANDO GIRON Y OTRO.
RADICADO: 85001310002-2021-00033-00

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, identificada con cedula de ciudadanía No.40.185.199 de Villavicencio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 216.084 del C. S. de la J., correo electrónico registrado en SIRNA: lilianadabogada@gmail.com en calidad de apoderada de la parte demandada **MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ**, por medio del presente escrito me pronuncio y subsano frente al auto del 06 de julio de 2021, en los siguientes términos:

1. El 30 de marzo de 2021, el señor MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, nos remite poder debidamente firmado, mediante correo electrónico. (adjunto E-mail).

2. El día 29 de abril de 2021, se allega contestación de la demanda anexando el poder debidamente firmado por el señor MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIAZALEZ. (adjunto E-mail)

3. Dando cumplimento al Art 5 del Decreto 806, el señor MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, nuevamente otorga poder especial por mensaje de datos y adjunta el poder.

Me permito adjuntar nuevamente CONTESTACION DE LA DEMANDA y LLAMAMIENTO EN GARANTIA, junto con sus anexos, dentro del término de ley radicado ante su despacho el pasado 29 de abril de 2021.

Solicito al señor Juez:

1. Reconocer personería a la suscrita conforme al poder otorgado.
2. Dar por contestada la demanda de fecha del 29 de abril de 2021.

Respetuosamente,

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS
C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio
T.P. No. 216.084 del C.S de la J.

Señor
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE
E. S. D.

REF.: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON OTROS.
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS
RADICADO: 850013103002-202100033-00

MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.115.859.864 de Paz de Ariporo, mayor de edad, con domicilio principal Carrera 2 # 10 - 53 Barrio: Camilo torres del Municipio de Paz de Ariporo, E-mail: manufer.1994@gmail.com, respetuosamente manifiesto que otorgo PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la Doctora **GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS**, igualmente mayor de edad, domiciliada en Villavicencio, identificada con la cedula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, con T.P. 216.084 del C. S. de la J., con dirección en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza, Celular: 3212233678 - 3108107736, Correo electrónico: lilianadabogada@gmail.com, dando cumplimiento al Art. 5 del Decreto 806 de 2020, para que en mi nombre y en representación se notifique del auto admisorio, conteste la demanda, llame en garantía, presente las correspondientes excepciones previas y de fondo, interponga los correspondientes recursos de ley frente a la demanda, en fin, para que defienda mis intereses económicos.

Solicito se reconozca personería a la doctora **GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS**, para que actué como apoderada judicial**,** quien queda ampliamente facultada para **TRANSAR, CONCILIAR, SUSTITUIR, REASUMIR, NOTIFICARSE DEL AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA, REALICE EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA** y las propias del cargo encomendado consagradas en el artículo 74 y 77 del Código General del Proceso, especialmente las de solicitar, aportar y practicar toda clase pruebas, interponer toda clase de recursos, inclusive alegar tacha de falsedad o de autenticidad o de todas aquellas facultades que otorga la ley y que sean indispensables y necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento de este mandato.

Así mismo, queda facultada para presentar derecho de petición ante toda entidad pública y privada, en concordancia con la Ley 1755.

Respetuosamente,

MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ
C.C. N° 1.115.859.864 de Paz de Ariporo

Acepto,

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS
C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio
T.P. No. 216.084 del C. S. de la J.
E-mail registrado en SIRNA: lilianadabogada@gmail.com

Gmail GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>

PODER FIRMADO PROCESO CIVIL RAD: 2021-033 - FXL305

ManuelVEVO GIRON <manufer.1994@gmail.com> 30 de marzo de 2021, 8:46
Para: lilianadabogada@gmail.com

Buenos dias continuación anexo poder civil firmado

PODER CIVIL - 2021-00033 - MANUEL FERNANDO GIRON.doc
41K

Gmail GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>

OTORGAMIENTO PODER RAD: 2021-022

1 mensaje

ManuelVEVO GIRON <manufer.1994@gmail.com> 9 de julio de 2021, 11:21
Para: lilianadabogada@gmail.com

Paz de Ariporo, 7 de julio de 2021

Doctora
GLORIA LILIANA DIAZ CARDE

Referencia: OTORGAMIENTO DE PODER
Proceso: VERBAL SUMARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Demandantes: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS.
Demandados: MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS
Radicado: 850013103002-202100033-00

Anexo a este correo remito poder especial en el trámite del proceso de la referencia para que asuma hasta su terminación la representación judicial de MANUEL FERNANDO GIRON, y en especial para que se notifique, conteste demanda, presente recursos, solicite pruebas, asista a audiencias y demás acciones necesarias para la defensa de Manuel Fernando Girón.; también queda ampliamente facultada para recibir, sustituir, reasumir, transigir, conciliar, desistir, renunciar y, en general, para ejercer todas aquellas que requiera para el cabal cumplimiento del encargo, sin que pueda señalársele carencia o insuficiencia de poder.

Adjunto a este correo encontrará el respectivo poder debidamente firmado por el suscrito.
MANUEL FERNANDO GIRON G. CAÑIZALEZ. N° 1.115.859.864 de Paz de Ariporo

PODER CIVIL - 2021-00033 - MANUEL FERNANDO GIRON (1).pdf
178K

Gmail GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>

CONTESTACION DE LA DEMANDA - RADICADO 850013103002-2021-00033-00

2 mensajes

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com> 29 de abril de 2021, 10:07
Para: j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co
Cc: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co, defendersj@hotmail.com, notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com, Angela López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>, carodora6@gmail.com, manufer.1994@gmail.com

Señores
JUZGADO 02 CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL (CASANARE).
E.S.D.

REF.: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y ANEXOS
PROCESO DECLARATIVO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ Y OTROS
RAD. 850013103002-2021-00033-00

En mi calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ,** parte demandada dentro del proceso en referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito allegar ante su despacho contestación de la demanda impetrada en contra de mi representado, dentro del término de ley de los 20 días conforme al auto del 25 de marzo de 2021.

Copio en este mismo correo a todos los sujetos procesales según email de notificación electrónica determinados en la respectiva demanda y contestación de la misma.

ADJUNTOS:

1. Contestación de la demanda junto con sus anexos.

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Respetuosamente,

--
GLORIA LILIANA DÍAZ CÁRDENAS
Abogada - Representante Legal de Vial Jurídico S.A.S.
Dirección: Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
Edificio Pasadena Plaza - Villavicencio (Meta)
Tel.: 098-6633663 / Cel.: 321 223 3678 - 310 810 7736
E-mail: lilianadabogada@gmail.com - vialjuridicosas@gmail.com
Pagina Web: https://sites.google.com/view/vialjuridicosas/p%C3%A1gina-principal
Facebook: https://www.facebook.com/Vialjuridicosas/services/

CONTESTACION DE LA DEMANDA MANUEL FERNANDO GIRON - ANEXOS.pdf
24629K

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co> 29 de abril de 2021, 10:40
Para: GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>

Buen día, acuso recibo.

Es importante indicar que, todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones o cualquier otro documento de texto que se remita a través del correo institucional del Juzgado, deberá remitirse en formato PDF (libre de restricciones de uso); el asunto del correo debe contener el número de radicación del proceso, así como los archivos adjuntos, numerados en el orden que cronológicamente corresponda.

Usted podrá consultar los estados electrónicos y demás actos procesales que ameriten su publicación en el micrositio de la Rama Judicial. https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/80

Así como el inventario de procesos activos, enlace "Avisos" https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/46

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, todo mensaje que llegue después de las 5:00 pm o en día inhábil, se entenderá recibido para todos los efectos legales, a partir del día hábil siguiente a su recibo.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria Jdo 2º Civil del Circuito Yopal - Casanare

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. *Tel. (8) 6347970 Email.*
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS <lilianadabogada@gmail.com>
Enviado: jueves, 29 de abril de 2021 10:07 a. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co <notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>; defendersj@hotmail.com <defendersj@hotmail.com>; notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com <notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com>; Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>; carodora6@gmail.com <carodora6@gmail.com>; manufer.1994@gmail.com <manufer.1994@gmail.com>
Asunto: CONTESTACION DE LA DEMANDA - RADICADO 850013103002-2021-00033-00

[El texto citado está oculto]

Señor:

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL CASANARE

E.S.D.

REF: PROCESO DECLARATIVO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ Y OTROS

RAD. 850013103002-2021-00033-00

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, portadora de la Tarjeta 216.084 del C.S de la J, domiciliada en la ciudad de Villavicencio, con notificación al correo electrónico: lilianadabogada@gmail.com; en calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.115.859.864 de Paz de Ariporo, mayor de edad, con domicilio principal Carrera 2 No. 10 53 barrio Camilo torres del Municipio de Paz de Ariporo, E-mail: manufer.1994@gmail.com, (Anexo Poder); conforme al poder conferido por mi poderdante y la suscrita se dan por notificados por **Conducta Concluyente** de la demanda y subsanación de la demanda admitida por el despacho el pasado **25 de marzo de 2021**; así mismo se acudo ante el despacho para realizar la **CONTESTACION DE LA DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL**, interpuesta por los demandantes YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS en contra de mi representado, interponer las excepciones a que haya lugar conforme al poder otorgado a la suscrita.

Conforme al decreto 806 del 04 de junio de 2020, en el cual adoptó medidas que se aplicarán durante dos años, para implementar las tecnologías en las actuaciones judiciales con el fin de agilizar los procesos judiciales.

I. DESIGNACION DE LAS PARTES Y REPRESETANTES

PARTE DEMANDANTES: Conforme a la clase de proceso, es carga del demandante probar los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual

PARTE DEMANDADOS:

- Seguros Generales Suramericana: Dicha entidad se pronunciará al respecto
- Manuel Fernando Girón González: Conforme al poder de la suscrita se presentará las respectivas excepciones.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

En este acápite, el demandante deberá aun probar los diversos factores que por acción y omisión frente al accidente de transito ocurrido el día 15 de diciembre de 2019 frente al HECHO, DAÑO Y NEXO CAUSAL, en donde se demostrara que el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, no tuvo la pericia, la prudencia y así mismo la negligencia frente a su actuar como conductor del vehículo motocicleta de placas INL94B.

PRIMERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma.

SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma.

TERCERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma se evidencia un registro civil de nacimiento en la prueba documental.

CUARTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma se evidencia un registro civil de nacimiento en la prueba documental.

QUINTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

SEXTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

SEPTIMO: Se niega, Las circunstancias de modo, tiempo, lugar y violación del deber objetivo de cuidado (impericia, imprudencia, negligencia y violación de las normas de tránsito) son materia de controversia y por ende se debe probar los elementos de la Responsabilidad Civil Extracontractual con referente al HECHO, DAÑO Y NEXO DE CAUSALIDAD.

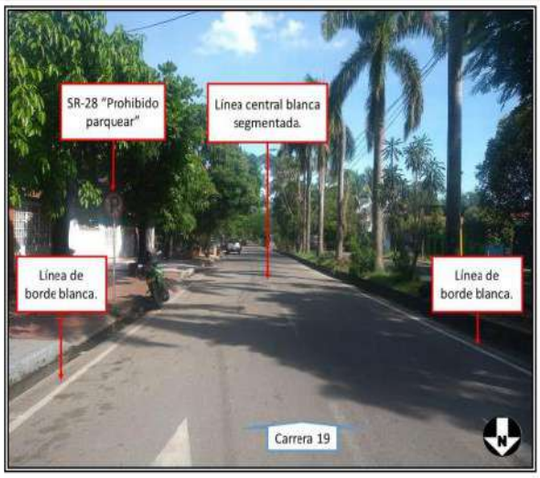
OCTAVO: No le consta a mi poderdante, frente a la propiedad del vehículo motocicleta de placas INL94B.

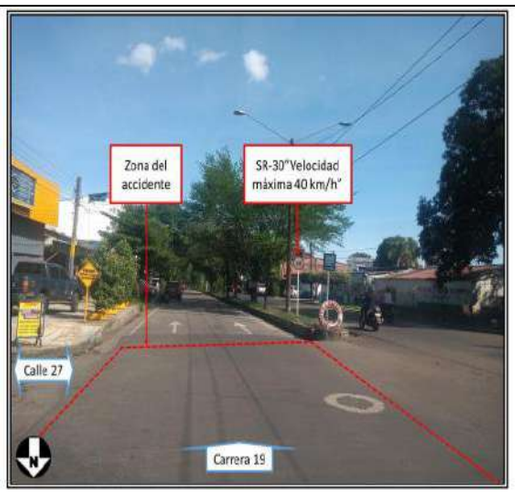
NOVENO: Se admite frente a la propiedad del vehículo de placas FXL305.

DECIMO: Se admite

UNDECIMO: Se niega, conforme al informe policial de accidente de transito IPA, fotografías y demás al realizarse el Informe Técnico de Reconstrucción de Accidente de Tránsito, en su página 44 se determina "físicamente posible que el automóvil se hubiera detenido a la altura de la señal SR 01 "PARE" previo a su ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19"**.**

DUODÉCIMO: Se niega, las condiciones de la vía son debate probatorio y conforme a la zona de ocurrencia del accidente se evidencia diferentes señales reglamentarias de las cuales no fueron descritas en el Informe Policial de Accidente de Tránsito y que por ende corresponde en el sentido vial por donde transitaba la motocicleta de placas INL94B.





DECIMO TERCERO: Se niega, el demandante pretende solo demostrar la Señal Reglamentaria PARE, olvidando mencionar las demás señales reglamentarias correspondiente a la SR-30 (Velocidad) y SR-28 (Prohibido Parquear), así mismo la causa determinante del Accidente es la Culpa Exclusiva de la Victima por no llevar sus implementos de seguridad como Casco y así mismo por carecer de licencia de conducción para manejar motocicleta.

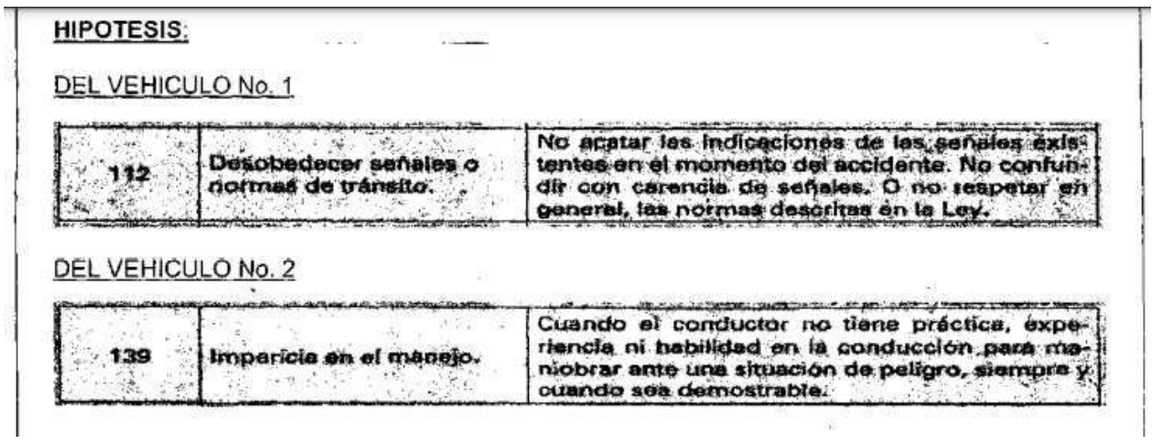
DECIMO CUARTO: Se admite

DECIMO QUINTO: Se niega, la causa determinante del accidente es la culpa exclusiva de la victima por no llevar sus implementos de seguridad como Casco y así mismo por carecer de licencia de conducción para manejar motocicleta.

DECIMO SEXTO: Se niega, los dos conductores se encontraban realizando una actividad peligrosa y por ende es debate probatorio frente al Hecho, Daño y Nexo Causal.

DECIMO SEPTIMO: Se niega, el conductor de la motocicleta cometió causales de negligencia, impericia e imprudencia en conducir una motocicleta sin los elementos de seguridad y así mismo sin la licencia de conducción para maniobrar un vehículo motocicleta del cual con lleva a impericia puesto que la zona de ocurrencia del accidente es una intersección y por regla general conforme al código nacional de transito y transporte en las intersecciones es obligación de los dos conductores y vehículos realizar la detención.

DECIMO OCTAVO: Se niega, las hipótesis no son el escenario de una Responsabilidad Civil Extracontractual por cuanto la autoridad de transito quien realiza el Informe Policial de Accidente de Tránsito IPA determina dos hipótesis.



HIPOTESIS:

DEL VEHICULO No. 1

112	Desobedecer señales o normas de tránsito.	No acatar las indicaciones de las señales existentes en el momento del accidente. No confundir con carencia de señales. O no respetar en general, las normas descritas en la Ley.

DEL VEHICULO No. 2

139	Impericia en el manejo.	Cuando el conductor no tiene práctica, experiencia ni habilidad en la conducción para maniobrar ante una situación de peligro, siempre y cuando sea demostrable.

DECIMO NOVENO: Se niega, el demandante aun deberá probar los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, tal afirmación no es coherente con la apreciación del apoderado del demandante tratando de confundir, en razón a que el conductor de la motocicleta no tuvo la pericia al conducir dicho vehículo motocicleta.

VIGÉSIMO: Se niega, la investigación penal por el Delito de Lesiones Personales Culposas en Accidente de tránsito, fue instaurada por el demandante **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** y actualmente se encuentra en etapa de INDAGACION.

VIGÉSIMO PRIMERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma.

VIGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO TERCERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO CUARTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO QUINTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO SEXTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO SEPTIMO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO OCTAVO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

VIGÉSIMO NOVENO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO PRIMERO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO TERCERO: Se niega aun el demandante deberá probar los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO CUARTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO QUINTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO SEXTO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO SEPTIMO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO OCTAVO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

TRIGÉSIMO NOVENO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del

presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: Se niega, No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a mi poderdante, en razón a que se desconoce la situación fáctica y por ende no podemos dar fe de la misma, No obstante, resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Que se pruebe en el transcurso del proceso.

CUADRAGÉSIMO TERCERO: No le consta a mi poderdante, me atengo a lo que se pruebe en el presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran

CUADRAGÉSIMO CUARTO: Se admite.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a cada una de las pretensiones, en razón a que carecen de apoyo jurídico, respaldo probatorio y realidad fáctica.

DECLARATIVAS

1. Me opongo a la DECLARACION, en razón a que aún no se encuentra los suficientes elementos que demuestren la responsabilidad de mis poderdantes; conforme a las pruebas aportadas en la demanda aun el demandante deberá probar la existencia de violación del deber objetivo de cuidado frente al HECHO, DAÑO y el NEXO DE CAUSALIDAD conforme a lo solicitado en dicha pretensión.
2. Me opongo a dicha DECLARACION, en razón a que va dirigida hacia SEGUROS GENERALES SURAMERICANA y por ende será la compañía aseguradora quien se pronunciará.

CONDENAS

Me opongo, el demandante no tiene en cuenta el Periodo Indemnizable: a). Duración de la incapacidad; b) Edad de la víctima y de los reclamantes; c) Sexo o genero de la víctima; d) Condición de la víctima; e) periodo de dependencia.

PRIMERO: Me opongo al LUCRO CONSOLIDADO O PASADO: la incapacidad ó periodo indemnizable es valorativo y para el caso concreto, pese a sufrir un grado de incapacidad aún no se demuestra que el demandante YURIAN RICARDO, perdió la posibilidad de desempeñarse laboralmente y así mismo que exista un detrimento en su patrimonio frente al ingreso y su posible perdida en la suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS MCTE ($6.605.871).

SEGUNDO: Me opongo al LUCRO CESANTE FUTURO, Toma la vida probable de la víctima y no es posible determinarse en concreto la supervivencia probable del lesionado y así mismo se han establecidos unas tablas de supervivencia o vida probable aprobadas por la Resolución 497 del 20 de mayo de 1997 de la Superintendencia Bancaria, la suma de OCHENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS MCTE ($89.379.269), se encuentra realizando unos cálculos matemáticos y financieros sin la aplicación de la formulas dada por la Corte Suprema de Justicia y del Consejo de Estado.

TERCERO: Me opongo, aun el demandante deberá probar el Hecho, Daño y Nexo de Causalidad.

1. DAÑO MORAL, en la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS **MCTE ($50.000.000),** Me opongo, en razón a que dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y los criterios jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia ó el Consejo de Estado.
2. DAÑO DE ALTERACION EN LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA, DAÑO A LA VIDA EN RELACION Y/O DAÑO A LA SALUD, en la suma de **SESENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($60.000.000)**, Me opongo, en razón a que dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y los criterios jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia ó el Consejo de Estado.

CUARTO: Me opongo al perjuicio moral de la señora DORA ALICIA CARO HUERTAS, en la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($40.000.000) dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y así mismo frente al perjuicio causado.

QUINTO: Me opongo al perjuicio moral de la menor MAUREEN GISSELLE ESTEVEZ CARO, en la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($30.000.000) dicho perjuicio es valorativo del Juez, quien aplicara para cada caso concreto frente a la cuantificación y así mismo frente al perjuicio causado.

SEXTO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

SEPTIMO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

OCTAVO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

NOVENO: Me opongo a la CONDENA, aun el demandante deberá demostrar los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual frente al HECHO, DAÑO y NEXO DE CAUSALIDAD.

OBJECION, PRONUNCIONAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO FRENTE A LA ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA

Con fundamento en el artículo 206 del CODIGO GENERAL DEL PROCESO **OBJETO** la cuantía de las **PRETENSIONES ESTIPULADAS EN EL JURAMENTO ESTIMATORIO** base de las pretensiones en la suma de NOVENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA PESOS MCTE ($95.985.140)**,** en razón a:

1. Existe incertidumbre frente a los dos cobros calculados por el LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO y por ende no soporta los pagos realizados al IBC, para tomar el ingreso mensual realizando unos cálculos matemáticos y financieros sin la aplicación de la formulas dada por la Corte Suprema de Justicia y del Consejo de Estado, Las siguientes irregularidades del dictamen son las siguientes:

   - Periodo Indemnizable: omitió varios aspectos:

     a). Duración de la incapacidad; b) Edad de la victima y de los reclamantes; c) Sexo o genero de la víctima; d) Condición de la víctima; e) periodo de dependencia.

- Errónea la aplicación del LUCRO CONSOLIDADO Y FUTURO:

A) Frente al Lucro Consolidado: la incapacidad ó periodo indemnizable es valorativo y para el caso concreto, pese a sufrir un grado de incapacidad aún no se demuestra que el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, perdió la posibilidad de desempeñarse laboralmente.

B) Frente al Lucro Futuro: Toma la vida probable de la víctima y se debe tener en cuenta que no es posible determinarse en concreto la supervivencia probable del lesionado y así mismo se han establecidos unas tablas de supervivencia o vida probable aprobadas por la Resolución 497 del 20 de mayo de 1997 de la Superintendencia Bancaria.

C) Es apreciación y valoración del Juez, si realiza los descuentos correspondientes al pago de incapacidades y así mismo los pagos realizados por el Seguro Obligatorio (SOAT); toda vez que dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual se puede descontar dichas sumas en la presente liquidación ya que el lucro frente a su cuantificación y principio de razonabilidad frente a la determinación frente quien lo reclama debe probar fehacientemente su existencia.

Para el caso, en concreto si hipotéticamente los demandantes probaran los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual, se realiza la liquidación del perjuicio patrimonial del LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO.

INFORMACION VICTIMA

NOMBRE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

FECHA DE NACIMIENTO: 28/12/1992

SEXO: MASCULINO

INGRESOS

CONDICION: VALIDO

CONSECUENCIA: LESIONADO

DICTAMEN MEDICO LEGAL DEFINITIVO:
EXAMEN MEDICO LEGAL
Aspecto general: Buenas condiciones generales, ingresa caminando por sus propios medios, cojera evidente.
Descripción de hallazgos

- Neurológico: Sin déficit
- Miembros inferiores: 1. Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura se extiende por la cara lateral de muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discromicas, elevadas, no siguen líneas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuádriceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha.
- No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales.

ANALISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismos traumático de lesión: Contundente. Se ratifica Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO VEINTE (120) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física qué afecta cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano LOCOMOCIÓN de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

INFORMACION DEL EVENTO:

FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE: 15 de diciembre de 2019
PORCENTAJE DE LA IPS : 18.55%

APLICACIÓN DE INGRESO BASE DE LIQUIDACION

$153.615

1. Lucro Cesante Consolidado**:** Para calcular el lucro cesante consolidado o pasado tomamos el ingreso y aplicamos una tasa de interés de 6% anual. (0.004867).

Entonces temenos,

S = 153.615 **x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$**

S = $153.615 x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$

n = 15 = número de meses transcurridos desde el momento del accidente, hasta la fecha de la admisión de la demanda.

S =$153.615 x $\frac{(1+0,004867)^{15} - 1}{0,004867}$

S = $153.615 (9.17608) = $ 2.156.938

Total Lucro Cesante Consolidado: $ 2.156.938

1.2. Lucro cesante futuro: Se actualiza

S = Ra x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i(1 + i)^{n}}$

S = $181.598 x $\frac{(1 + i)^{n} - 1}{i (1 + i)^{n}}$

n = **número de meses que componen el período indemnizable = 589,44 – 15 que ya liquidamos, son 575 meses.**

S = 181.598 $\frac{(1+0,004867)^{575} - 1}{0,004867 (1+0,004867)^{575}}$

S = $181.598 x 70.22086 = $ 35.013.189

Total Lucro Cesante futuro: $ 35.013.189

En este orden, se objeta del juramento estimatorio y por ende resulta necesario señalar, que tanto los perjuicios aparentemente causados, así como la cuantía de los mismos, deben ser debidamente demostrados o acreditados dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran y por ende hipotéticamente del LUCRO (CONSOLIDADO Y FUTURO) no superaría la suma de **$37.170.127 (TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO SETENTA MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS MCTE)**

EXCEPCIONES DE FONDO O DE MERITO

PRIMERO: CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.

Fundo dicha excepción, en razón a que se probara dentro del presente proceso que el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, al conducir el vehículo motocicleta de placas **INL94B,** cometió imprudencia, negligencia, impericia y violación de las normas de tránsito en lo siguiente**:**

1. **NO** tenia los elementos de seguridad como el CASCO
2. **NO** tenía LICENCIA DE CONDUCCION para maniobrar dicho vehículo motocicleta para la fecha de ocurrencia del accidente de 15 de diciembre de 2019.

Para el primer ítem, se probará con la Reconstrucción del Accidente de Transito realizada por CESVI COLOMBIA, el demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, en la conclusión 2: "**Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio".**

Así mismo, en la conclusión 3: "**La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia".**

Entonces, tenemos unos factores previos de los cuales el conductor de la motocicleta realizo y que por ende a raíz del accidente de tránsito ocurrido para la fecha del 15 de diciembre de 2019 cometió unas causales de impericia, negligencia, imprudencia y violación de las normas de tránsito, puesto que no es tan cierto que la causa

determinante del accidente sea el PARE cuando el conductor de la motocicleta al transitar por la Carrera 19 con calle 27 en una INTERSECCION conllevó a que el mismo no hubiese tomado las medidas necesaria y uno de ellos es **"asumir"** En caso de lluvia o en general condiciones de visibilidad reducidas, extreme las precauciones en el cruce por la intersección.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección	CARRERA 19 CON CALLE 27 INTERCESIÓN		
Barrio	PROVIVIENDA	Zona	Urbana
Localidad	III	Vereda	
Características	Vía número 1 Carrera 19 construida en asfalto, Dos calzada, 4 carriles, en un sentido vial, con demarcación vial en buen estado, buena visibilidad.		
	Vía número 1 Calle 27: construida en asfalto, una calzada, 2 carriles, con doble sentido vial, señalización vertical en buen estado.		

El Código Nacional de Transito y Trasporte, nos menciona las NORMAS DE COMPORTAMIENTO articulo 55 "**Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.**

El articulo 94 y 96 del Código Nacional de Tránsito y Transporte nos dice que el Conductor, deberá utilizar el CASCO.

El uso del **casco** es el principal elemento de seguridad pasiva del **motorista**. La protección de la cabeza ante posibles impactos es fundamental para evitar o disminuir las lesiones**,** para el caso concreto conforme a la prueba documental aportada por la parte demandante es importante precisar que uno de los factores del riesgo mayor puesto que conforme a la fotografía aportada del demandante se evidencia el escenario de **LLUVIA** y que por ende si hubiese tenido sus elementos de seguridad no hubiese impactado al vehículo de placas **FXL 305.**



Frente al ítem segundo, tenemos en la consulta de la página web https://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-documento, del Ministerio de transporte con el documento No. 1.116.663.294 el demandante **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**, **NO TIENE LICENCIA DE CONDUCCION**; Se encuentra incumpliendo con la normatividad del Código Nacional de Tránsito y Transporte en sus artículos 17, 18, 19 y 20[1] al no tener licencia de conducción para vehículos motocicleta.

[1] **CAPITULO II. LICENCIA DE CONDUCCIÓN.**

ARTÍCULO 17. OTORGAMIENTO. Modificado por el art. 4, Ley 1383 de 2010. La Licencia de conducción será otorgada por primera vez a quien cumpla con todos los requisitos descritos en el artículo 19 de este código, por la entidad pública o privada autorizada para el efecto por el organismo de tránsito en su respectiva jurisdicción.

Reglamentado por el Decreto Nacional 289 de 2009. El formato de la licencia de conducción será único nacional, para lo cual el Ministerio de Transporte establecerá la ficha técnica para su elaboración y los mecanismos de control correspondientes.

Las nuevas licencias de conducción contendrán, como mínimo, los siguientes datos: nombre completo del conductor, número del documento de identificación, huella, domicilio y dirección; fecha de expedición y organismo que la expidió.

Dentro de las características técnicas que deben contener las licencias de conducción se incluirán, entre otros, un código de barra bidimensional electrónico, magnético u óptico con datos del registro y un holograma de seguridad. Las licencias de conducción que no cuenten con estos elementos de seguridad deberán ser renovadas de acuerdo con la programación que expida el Ministerio de Transporte al respecto. **Texto subrayado declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante Sentencia** C-780 **de 2003**

Las nuevas licencias de conducción deberán permitir al organismo de tránsito confrontar la identidad del respectivo titular de conformidad con las normas de la ley vigentes sobre la materia.

En caso que el aspirante presente certificado expedido por un Centro de Enseñanza Automovilística, la licencia de conducción solamente podrá expedirse en el lugar donde tenga sede dicho centro "o en su área metropolitana".

Ver Resolución Min. Transporte 7281 de 2002

ARTÍCULO 18. FACULTAD DEL TITULAR. Modificado por el art. 2, Ley 1397 de 2010, Modificado por el art. 195, Decreto Nacional 019 de 2012. La licencia de conducción habilitará a su titular para manejar vehículos automotores de acuerdo con las categorías que para cada modalidad establezca el reglamento. Ver Resolución del Min. Transporte 1600 de 2005

Así mismo, el conductor de la motocicleta, demandante **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**, se le realizo ordenes de comparendos por las infracciones al código de transito B03, C35, D01 y D02

VEHÍCULO 2 Clase MOTOCICLETA de Placas **INL94B**, Marca SUZUKI, Línea AX100, Modelo **2007** Color ROJO, No de Licencia de Transito 0003424394, Servicio PARTICULAR, No. de Motor **1E50FMGS0069837**, No. de CHASIS: **9FSBE11A07C210584** de Propiedad HECTOR RAUL MORALES LOPEZ C.C. 4.214.306.Conducido por YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON C.C. 1.116.663.294 de Yopal, nacido el 28 de Diciembre de 1992, de 26 años de edad, estado civil Unión libre, ocupación mecánico, residente en el calle 35ª N 42ª - 15 de la ciudad de Yopal, celular 3232046287 - 3203390985 quien es trasladado al Hospital Regional de la Orinoquia "HORO", para la atención médica, Conductor que se le realiza la prueba de embriaguez en el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA "HORO", la cual es realizada por la médico de turno Dr. Pablo Sandoval Trujillo, la cual arroja resultado NEGATIVO. El conductor de la motocicleta presenta contusiones, fractura de fémur izquierdo según informe médico, se le realiza ordenes de comparendos por las infracciones al código de transito B03, C35, D01 Y D02, sin más datos.



PARÁGRAFO. El Ministerio de Transporte, reglamentará el Examen Nacional de Aptitud y Conocimientos Específicos de Conducción, que será obligatorio presentar y aprobar por todo aspirante para la expedición de la Licencia de Conducción por primera vez o por refrendación. La vigencia de este examen será de cinco (5) años, pasados los cuales se deberá presentar un nuevo examen.

ARTÍCULO 19. REQUISITOS. Modificado por el art. 5, Ley 1383 de 2010, Modificado por el art. 3, Ley 1397 de 2010, Modificado por el art. 196, Decreto Nacional 019 de 2012. Podrá obtener por primera vez una licencia de conducción para vehículos, quien acredite el cumplimiento de los siguientes requisitos:

Para vehículos de servicio diferente del servicio público:

1. Saber leer y escribir.

2. Tener 16 años cumplidos.

3. Aprobar un examen teórico-práctico de conducción para vehículos particulares que realizarán los organismos de tránsito de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Transporte, o presentar un certificado de aptitud en conducción otorgado por un centro de enseñanza automovilística debidamente aprobado por el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el Ministerio de Transporte.

4. Certificado de aptitud física, y mental para conducir expedido por un médico debidamente registrado ante el Ministerio de Salud antes de que entre en funcionamiento el RUNT o ante el RUNT una vez que éste empiece a operar. Ver Resolución del Min. Transporte 1555 de 2005

Para vehículos de servicio público:

Los mismos requisitos enumerados anteriormente, a excepción de la edad mínima que será de 18 años cumplidos y de los exámenes teórico-prácticos, de aptitud física y mental o los certificados de aptitud de conducción expedidos que estarán referidos a la conducción de vehículo de servicio público.

PARÁGRAFO. Para obtener la licencia de conducción por primera vez, o la recategorización y/o refrendación de la misma, se debe demostrar ante las autoridades de tránsito la aptitud física, mental y de coordinación motriz, valiéndose para su valoración de los medios tecnológicos sistematizados y digitalizados requeridos, que permitan medir y evaluar dentro de los rangos establecidos por el Ministerio de Transporte según los parámetros y límites internacionales entre otros: las capacidades de visión y orientación auditiva, la agudeza visual y campimetría, los tiempos de reacción y recuperación al encandilamiento, la capacidad de coordinación entre la aceleración y el frenado, la coordinación integral motriz de la persona, la discriminación de colores y la phoria horizontal y vertical.

Ver Resolución Min. Transporte 6365 de 2002

ARTÍCULO 20. El Ministerio de Transporte definirá mediante resolución las categorías de licencias de conducción y recategorizaciones, lo mismo que las restricciones especiales que deben tenerse en cuenta para la expedición de las licencias según cada categoría. Ver Resolución del Min. Transporte 1500 de 2005

Al realizar la consulta ante la página web https://serviciosdetransito.com/index.php/infracciones-2 **y** Infracciones: https://consulta.simit.org.co/Simit/verificar/detalleConsultaEstadoCuenta.jsp?mensajeVerificarRetencion=S al demandante YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.116.663.294** expedida en Yopal, con los siguientes comparendos:

Código	Descripción
C35	**No realizar la revisión tecnico-mecanica y de emisiones contaminantes en los siguientes plazos o cuando aun portando los certificados correspondientes no cuenta con las siguientes condiciones técnico mecánica y de emisiones contaminantes, además el vehículo será inmovilizado.**
B03	**Conducir un vehículo sin placas, no portarlas en el extremo delantero o trasero, portarlas con obstáculos o en condiciones que dificulten su plena identificación, distintivos similares a estas, sin el permiso vigente expedido por autoridad de tránsito.**
D02	**Conducir sin portar el Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito ordenado por la ley. Además, el vehículo será inmovilizado.**
D01	**Guiar un vehículo sin haber obtenido la licencia de conducción correspondiente. Además, el vehículo será inmovilizado en el lugar de los hechos hasta que este sea retirado por una persona autorizada por el infractor que tenga licencia de conducción.**

Conforme al artículo 2356 del Código Civil, la responsabilidad por actividades peligrosas se funda la responsabilidad en las culpas por la actividad peligrosa frente a la negligencia, impericia, imprudencia y violación de las normas de tránsito.

a) **NEGLIGENCIA:** Actuación del conductor que no es diligente, pues su comportamiento debe estar ajustado en lo máximo a ser responsable en la vía dentro del flujo automotor que le permita conducir sin causarle daño a los demás.

Ser conductor debe cumplir a cabalidad las leyes y reglamentos, estar atento para esquivar cualquier impase, cumplir con los deberes frente a la actuación de las observancias que le rigen como conductor.

b) IMPRUDENCIA: Cuando un conductor se confía en la experiencia y en el mismo conocimiento del arte al considerarse hábil y diestro para sortear en determinado momento una situación que se le presenta y que sabe que es riesgosa o peligrosa. Como se dice el adagio popular hace verdaderos sabios, y en el oficio de conducir vehículos, sí que se requiere de sabiduría y ante todo la prudencia, para evitar incurrir en errores que se pueden prever para evitar un accidente de tránsito.

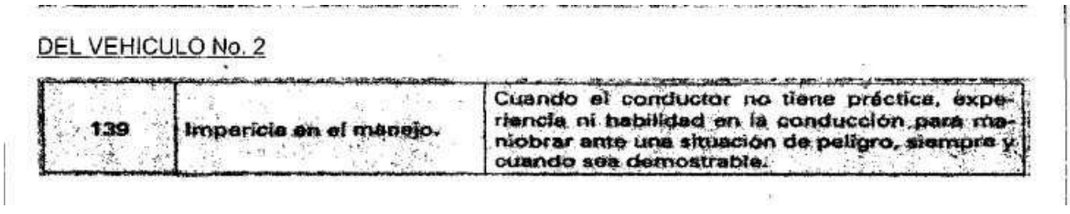
c) IMPERICIA: Se presume una persona al volante está capacitada para hacerlo y que cumple a cabalidad con los requisitos mínimos para desempeñarse como conductor, la impericia por el contrario es lo opuesto de lo anterior, es decir la incapacidad de poder sortear con éxito un obstáculo o problema que le presente en la ejecución de la conducción que conlleva necesariamente a un accidente.

En la practica la pericia se adquiere con el trasegar y ejercicio de la conducción al frente de un vehículo y al constante respeto de las normas.

d) INOBSERVANCIA DE LEYES Y REGLAMENTOS: Se presenta cuando el conductor viola normas o preceptos legales que le indican la no realización una conducta, es decir un conductor que sabe está prohibido adelantar en línea amarilla continua realiza caso omiso.

En el informe policial de accidente de tránsito, identificado como vehículo No. 2. La motocicleta de placa INL94B conducida por YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON **fue codificado con la causal 139 "IMPERICIA EN EL MANEJO"** Según el manual para diligenciamiento del informe policial de accidente de tránsito emitido mediante Resolución 0011268 de diciembre 6 /2012 por el Ministerio de Transporte la codificación se refiere a:

139 – IMPERICIA EN EL MANEJO



DEL VEHICULO No. 2

139	Impericia en el manejo.	Cuando el conductor no tiene práctica, experiencia ni habilidad en la conducción para maniobrar ante una situación de peligro, siempre y cuando sea demostrable.

Solicito al despacho declarar prospera la excepción alegada

SEGUNDO: – LOS DEMANDANTES AUN NO DEMUESTRAN LOS CUATRO ELEMENTOS PARA QUE PROSPERE LA ACCION INDEMNIZATORIA POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

Para la prosperidad de la acción indemnizatoria por responsabilidad civil extracontractual, es necesario que se demuestren los siguientes elementos:

a. Un autor o sujeto activo, que lo es quien causa el daño;
b. La culpa o dolo del mismo. Este elemento diferencia la responsabilidad subjetiva de la objetiva, ya que en la última no se precisa analizar si el sujeto obró con o sin culpa;
c. E daño o perjuicio ocasionado al sujeto pasivo;
d. La relación de causalidad entre el daño y la culpa del sujeto que lo causó.

La plena demostración de estos cuatro elementos, salvo la presunción de culpa para algunos eventos, como ocurre en el daño causado en ejercicio de actividades peligrosas, llevará irremediablemente a condenar al sujeto activo a indemnizar a quien sufrió el hecho dañoso.

Sabido es que la conducción de automotores constituye el ejercicio de una actividad peligrosa, circunstancia por la cual, la culpa del autor se presume. Sin embargo, cuando existe concurrencia de actividades de la misma naturaleza, quien pretenda la indemnización debe demostrar los cuatro elementos dichos, incluyendo el subjetivo o culpa.

Por tal razón, el demandante está en la obligación de demostrar la existencia de los cuatro (4) elementos mencionados para pretender acción indemnizatoria.

Solicito prospere la excepción alegada

TERCERO: CARENCIA DE PRUEBA DEL SUPUESTO PERJUICIO

Esta excepción debilita las pretensiones en cuanto ellas se instituyeron pese a la carencia absoluta de medios de prueba de la producción, naturaleza y, por supuesto, de la cuantía del aparente detrimento alegado y éste no es susceptible de presunción alguna, pues requiere de su fehaciente demostración para poder ser considerado, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insuperable para su reconocimiento, máxime cuando es obvia la actitud reprochablemente y oportunista de los demandantes, quienes no disimulan su anhelante afán de lucrarse, obteniendo una

indebida utilidad del accidente, lo que constituiría un enriquecimiento injustificado a su favor.

Ruego a Usted Señor Juez, respetuosamente, declarar probada la excepción propuesta**.**

CUARTO: IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE LOS PERJUICIOS MATERIALES EN LA CUANTÍA QUE FUERON RECLAMADOS.

Lucro cesante El Código Civil en su artículo 1614 señala "La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y lucro cesante, ya provenga de no haberse cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado el cumplimiento. (...) exceptúense los casos en que la ley la limita expresamente al daño emergente." Aunado, dispone "entiéndase por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por lucro cesante, la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento" (negrilla y subraya fuera de texto).

Al respecto, en el presente caso no se puede olvidar el alcance y fundamento del concepto del lucro cesante como daño materia de indemnización y por tal razón, este únicamente podría concretarse habiéndose verificado que se trata de un daño cierto, en la medida en que, además de la certeza frente a la expectativa del reclamante para recibir este lucro, se pueda establecer la base para el cálculo del perjuicio y además establecer que el ingreso no se obtuvo como consecuencia de un hecho dañoso. Ahora bien, en el presente caso, es improcedente el reconocimiento de lucro cesante en los términos alegados por la parte demandante del cual radica en una pérdida del **40,25** % de PCL de invalidez, cuando dicho dictamen es objeto de controversia.

Falencia de los requisitos establecidos en el artículo 226 del Código General del Proceso frente a la procedencia frente a la invalidez y pérdida de capacidad laboral sufrida por el demandante como consecuencia del accidente y que por ende frente a la patología trastorno mixto de ansiedad y depresión no reúne criterios para ser calificado de acuerdo a lo contemplado en el anexo técnico del decreto 1507 de 2014.

QUINTO: COBRO DE LO NO DEBIDO POR EL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO RECLAMADO POR EL DEMANDANTE

Fundo dicha excepción, en razón**:**

- Periodo Indemnizable: omitió varios aspectos:

  a). Duración de la incapacidad; b) Edad de la victima y de los reclamantes; c) Sexo o genero de la víctima; d) Condición de la víctima; e) periodo de dependencia.

Para el caso, en concreto si hipotéticamente los demandantes probaran los presupuestos de la Responsabilidad Civil Extracontractual, se realiza la liquidación del perjuicio patrimonial del LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO.

INFORMACION VICTIMA

NOMBRE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

FECHA DE NACIMIENTO: 28/12/1992

SEXO: MASCULINO

INGRESOS

CONDICION: VALIDO

CONSECUENCIA: LESIONADO

DICTAMEN MEDICO LEGAL DEFINITIVO:
EXAMEN MEDICO LEGAL
Aspecto general: Buenas condiciones generales, ingresa caminando por sus propios medios, cojera evidente.
Descripción de hallazgos

- Neurológico: Sin déficit
- Miembros inferiores: 1. Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura se extiende por la cara lateral de muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discromicas, elevadas, no siguen líneas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuádriceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha.
- No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales.

ANALISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismos traumático de lesión: Contundente. Se ratifica Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO VEINTE (120) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física qué afecta cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano LOCOMOCIÓN de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

INFORMACION DEL EVENTO:

FECHA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE: 15 de diciembre de 2019
PORCENTAJE DE LA IPS : 18.55**% para la Perdida de la capacidad laboral**

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020, con evolución radiológica y clínica favorable, con secuelas funcionales a nivel de MII: marcha con cojera, sin uso de aditamentos, AP de TVP MII; cicatrices en MII.

Con respecto a la secuela psiquiátrica, informan episodio depresivo leve, sin compromiso funcional, ni necesidad de manejo farmacológico, inicio muy reciente y única valoración, sin antecedentes psiquiátricos, por lo que no se logra establecer una patología o síndrome como tal, por lo que genera un valor de 0.0 por la tabla 13.2.

MUCILO			
DEFICIENCIA	**Trastorno de la marcha (cojera)**	**10**	
	TVP MII	**1**	**10.90**
	Episodio depresivo leve	**0**	**10.90**
			10.90
			10.90
			10.90
	TOTAL		5.45
ROL LABORAL			10.0
ECONÓMICA			1.0
EDAD			0.5
APRENDIZAJE			0.0
COMUNICACIÓN			0.0
MOVILIDAD			0.8
CUIDADO PERSONAL			0.4
VIDA DOMÉSTICA			0.4
PCL			18.55
FECHA ESTRUCTURACION		15/12/2019	

APLICACIÓN DE INGRESO BASE DE LIQUIDACION

$153.615

2. Lucro Cesante Consolidado**:** Para calcular el lucro cesante consolidado o pasado tomamos el ingreso y aplicamos una tasa de interés de 6% anual. (0.004867).

Entonces temenos,

$$S = 153.615 \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$$

$$S = \$153.615 \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i}$$

n = 15 = número de meses transcurridos desde el momento del accidente, hasta la fecha de la admisión de la demanda.

$$S = \$153.615 \times \frac{(1+0{,}004867)^{15} - 1}{0{,}004867}$$

S = $153.615 (9.17608) = $ 2.156.938

Total Lucro Cesante Consolidado: $ 2.156.938

2.2. Lucro cesante futuro: Se actualiza

$$S = Ra \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i(1 + i)^{n}}$$

$$S = \$181.598 \times \frac{(1 + i)^{n} - 1}{i\,(1 + i)^{n}}$$

n = **número de meses que componen el período indemnizable = 589,44 – 15 que ya liquidamos, son 575 meses.**

$$S = 181.598 \frac{(1+0{,}004867)^{575} - 1}{0{,}004867\,(1+0{,}004867)^{575}}$$

S = $181.598 x 70.22086 = $ 35.013.189

Total Lucro Cesante futuro: $ 35.013.189

En este orden, hipotéticamente el LUCRO (CONSOLIDADO Y FUTURO) no superaría la suma de **$37.170.127 (TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO SETENTA MIL CIENTO VEINTISIETE PESOS MCTE).**

Solicito prospere la excepción alegada.

SEXTO: EXCEPCION GENERICA

Solicito al Despacho declarar probado cualquier medio exceptivo que se evidencie en el trámite del presente proceso frente a las pretensiones de la demanda formulada por los demandantes.

PRUEBAS Y ANEXOS

Ruego al Señor Juez, decretar, practicar y tener como pruebas a favor de mis poderdantes, las siguientes:

DOCUMENTALES:

Solicito al señor juez se sirva tener como pruebas las documentales aportadas con la contestación de la demanda, que tiene por objeto demostrara, las excepciones alegadas.

1. Poder debidamente otorgado por **MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ**, debidamente firmado por mi poderdante a la suscrita.

Se tiene por objeto para demostrar el reconocimiento de personería a la suscrita y así mismo la notificación del auto admisorio de la demanda.

2. Informe policial de Accidente de Transito
3. Experticia técnico físico forense de reconstrucción de accidente de tránsito No. 5068 realizado por CESVI COLOMBIA S.A
4. Copia de los documentos de idoneidad, experiencia de los peritos físico forense que realizaron el informe técnico de reconstrucción de accidente de tránsito No. 5068**.**
5. Derecho de petición a la SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL con el Soporte del Envió del derecho de Petición

6. Derecho de petición al SIMIT "Sistema Integrado de información sobre multas y sanciones por infracciones de tránsito", con el soporte del envió del derecho petición.
7. Derecho de petición remitidos al Ministerio de Salud social – Sispro con su respectivo envío
8. Dictamen del Dr. IVETH MARIA OSORIO OSPINA, Medicina Laboral de la Unidad de Calificación-IPS Sura.
9. Consulta ante la página SISPRO – Aplicativos Misionales verificación de registro en RETHUS.
10. Decreto 1507 de 2014.

La prueba de los numerales 2,3,4, 5, 6, 7, 8, 9 tiene por objeto para demostrar las excepciones propuestas frente a la ruptura del nexo causal, el cobro de lo no debido,

11. Póliza de Seguros No. 900000186795

La prueba de los numerales 10 es frente a la garantía frente al vehículo FXL305 y asegurado frente al amparo de Responsabilidad Civil Extracontractual.

INTERROGATORIO DE PARTE

Se sirva fijar fecha y hora para que los demandantes absuelva interrogatorio de parte que personalmente formularé. En el interrogatorio se busca determinar la veracidad de los hechos de la demanda, el sustento de las pretensiones y real perjuicio sufrido.

DECLARACION DE PARTE

Solicito al señor juez se sirva ordenar la declaración de parte de MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, quien depondrá sobre los hechos del accidente y frente a las condiciones de la idoneidad, capacidad y pericia frente al conducir el vehículo de placas FXL305.

.

El objeto de la prueba conducente, pertinente y oportuna frente a la idoneidad, capacidad y pericia frente a las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como la pericia frente al arte de conducir vehículos.

PRUEBA PERICIAL

A). EXPERTICIO TECNICO – PERICIAL DE RECONSTRUCCION DE ACCIDENTE DE TRANSITO

Informe técnico de reconstrucción de accidentes de tránsito No. 5068 elaborado por CESVI COLOMBIA S.A "Centro de Experimentación y Seguridad Vial", acompañado de su curriculum que acreditan la idoneidad y la experiencia del perito.

B) DICTAMEN PERICIAL DE LA DOCTORA IVETH MARIA OSORIO OSPINA, MEDICINA LABORAL DE LA UNIDAD DE CALIFICACIÓN-IPS SURA

Dictamen de la doctora IVETH MARIA OSORIO OSPINA, MEDICINA LABORAL DE LA UNIDAD DE CALIFICACIÓN-IPS SURA.

TESTIMONIO - DECLARACION DE TERCERO

Con fundamento en el artículo 212 del Código General del Proceso, solicito al señor Juez se ordene decretar:

ALEJANDRA NIEVES, identificada con la cédula No. 1.007.420.539, con domicilio en la Calle Manzana B Casa 2 10 Yopal – Casanare, teléfono 3146161505, correo electrónico alejandrisnieves@gmail.com.

El objeto de dicho testigo, es útil, necesario y pertinente, en razón a que es testigo presencial de los hechos del accidente, al ser la pasajera del vehículo de placas FXL305 y le consta que el señor conductor MANUEL FERNANDO GIRON, realizo el PARE en la intersección y al verificar que no venía ningún vehículo procedió a su cruce y así mismo observó que el señor motocicleta no tenía casco y a causa de la lluvia venia con la mirada hacia el piso sin observar al vehículo e impacto en la parte delantera del lado derecho donde se encontraba como pasajera del vehículo FXL305.

TESTIMONIO TÉCNICO DE EXPERTO:

En virtud de lo previsto en el artículo 212 del Código General del Proceso, solicito al Despacho se cite a la doctora IVETH MARIA OSORIO OSPINA, Medicina Laboral de la Unidad de Calificación-IPS Sura; el cual establece una pérdida de capacidad laboral y ocupacional del 18.55% y así mismo sobre la patología de trastorno mixto de ansiedad y depresión que no reúne criterios para ser calificado. podrá ser citado mediante el correo electrónico: imosorio@sura.com.co, con dirección en la Carrera 11 No 93-46. Piso 7 Tel: 6465142.

El objeto de dicho testigo técnico, es frente al dictamen de valoración frente a la PCL "Perdida de la Capacidad Laboral" del rango de 18.55 por la unidad de Calificación IPS Sura, frente a la prueba documental y el dictamen pericial aportado dentro de la contestación de la demanda y que por ende es objeto de contradicción al dictamen aportado por el demandante del doctor Benjamín Rincón Castillo de lo cual no cumple con los requisitos exigidos del decreto 1507 de 2014.

CONTRADICCIÓN DE DICTAMEN

En virtud de lo previsto en el artículo 228 del Código General del Proceso:

1. Solicito al Despacho se ordene la comparecencia del doctor **Benjamín Rincón Castillo,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.525.279, quien realizo dictamen de pérdida de capacidad laboral al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, quién podrá ser notificado por medio del **E-mail:** benjaminrincon@gmail.com

2. Solicito al despacho se ordene la comparecencia del doctor **Luis Alfredo Montenegro Chamorro** CC. No. 79.119.383 médico siquiatra que evaluó al señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON**,** quien podrá ser ubicado en la carrera 26 No 14ª- 38 INT. 6DE Yopal, teléfono: 6354846, celular: 3105692393, e-mail: clinicadeloriente2001@yahoo.es

Dichas pruebas son útiles, pertinentes y conducentes en razón a que fue ponente del Dictamen emitido para que sea interrogada en el proceso judicial y pueda ejercerse el derecho de contradicción de dicho dictamen, será interrogado de conformidad y de acuerdo a lo previsto en el mencionado artículo 228 del C.G.P.

PRUEBA POR INFORME – ARTICULO 275 DEL CGP

1. Se oficie a SIMIT, con dirección en la Carrera 7 N° 74 - 64, Piso 10 Email: contactosimit@fcm.org.co, para que nos informe:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294, para que nos indique a que corresponde y cuál fue la infracción impuesta en los comparendos 85001000000023654084, 85001000000023654083, 85001000000023654086, 85001000000023654085.

2. Se oficie a la **SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE**

Para que nos describa a que corresponde los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía **1.116.663.294**:

15/12/19	85001000000023654083	B03
15/12/19	85001000000023654084	C35
15/12/19	85001000000023654085	D01
15/12/19	85001000000023654086	D02

3. Se ordene oficiar al MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL - DEPARTAMENTO SISPRO RUAF Dirección: Cra. 13 No. 32-76 Piso 16 de la Ciudad de Bogotá E-mail: envios@minsalud.gov.co - Bogotá para que nos indique:

a. Certifique a que REGIMEN DE SALUD pertenece YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294; en caso de que perteneciera al REGIMEN CONTRIBUTIVO.

b. Certifique la calidad de la afiliación: EMPLEADO ó INDEPENDIENTE, los valores de aportes realizados y el ingreso base de cotización (IBC) reportado durante el Mes de diciembre de 2019 y los empleadores o contratantes que pagaron los respectivos aportes.

El objeto de dicha prueba conducente, pertinente y oportuna es frente a la renta y la excepción del cobro del perjuicio patrimonial.

NOTIFICACIONES

1. La parte demandante las recibirá en la dirección indicada en la demanda.

2. Los demandados las recibirán en la dirección indicada en la demanda.

3. Mi poderdante MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.115.859.864 de Paz de Ariporo, mayor de edad, con domicilio principal Carrera 2 No. 10 53 barrio Camilo torres del Municipio de Paz de Ariporo, E-mail: manufer.1994@gmail.com

4. A la suscrita en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza – Tel. Cel. 3108107736 de la ciudad de Villavicencio - Meta. Email de notificación: lilianadabogada@gmail.com

Del señor Juez,

Atentamente,

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS
C.C. 40.185.199 de Villavicencio
T.P. 216.084 del C.S de la J.

VIAL JURIDICO S.A.S.
Nit. 900.961.778-9
ABOGADOS ESPECIALIZADOS
Derecho Penal, Criminología, Accidentes de Tránsito, RCE

Señor
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE
E. S. D.

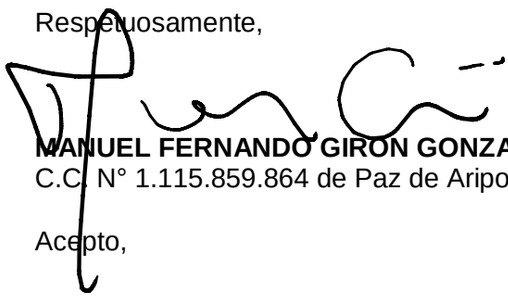
REF.: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON OTROS.
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS
RADICADO: 850013103002-202100033-00

MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.115.859.864 de Paz de Ariporo, mayor de edad, con domicilio principal Carrera 2 número 10 53 barrio Camilo torres del Municipio de Paz de Ariporo, E-mail: manufer.1994@gmail.com, respetuosamente manifiesto que otorgo PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la Doctora **GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS**, igualmente mayor de edad, domiciliada en Villavicencio, identificada con la cedula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, con T.P. 216.084 del C. S. de la J., con dirección en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza, Celular: 3212233678 - 3108107736, Correo electrónico: lilianadabogada@gmail.com, dando cumplimiento al Decreto 806 de 2020, para que en mi nombre y en representación se notifique del auto admisorio, conteste la demanda, llame en garantía, presente las correspondientes excepciones previas y de fondo, interponga los correspondientes recursos de ley frente a la demanda, en fin, para que defienda mis intereses económicos.

Solicito se reconozca personería a la doctora **GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS**, para que actué como apoderada judicial**,** quien queda ampliamente facultada para **TRANSAR, CONCILIAR, SUSTITUIR, REASUMIR, NOTIFICARSE DEL AUTO ADMISORIO DE LA DEMANDA, REALICE EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA** y las propias del cargo encomendado consagradas en el artículo 74 y 77 del Código General del Proceso, especialmente las de solicitar, aportar y practicar toda clase pruebas, interponer toda clase de recursos, inclusive alegar tacha de falsedad o de autenticidad o de todas aquellas facultades que otorga la ley y que sean indispensables y necesarias e inherentes para el cabal cumplimiento de este mandato.

Así mismo, queda facultada para presentar derecho de petición ante toda entidad pública y privada, en concordancia con la Ley 1755.

Respetuosamente,



MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ
C.C. N° 1.115.859.864 de Paz de Ariporo

Acepto,



GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS
C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio
T.P. No. 216.084 del C. S. de la J.

Carrera 33 No. 36 - 29 Oficina 210 - Edificio Pasadena Plaza
Tel.: (098) 6633663 – Cel.: 3108107736
e-mail: lilianadabogada@gmail.com
Villavicencio - Meta

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001106108

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 9500100 — YOPAL

2. GRAVEDAD: CON MUERTOS ☐ | CON HERIDOS ☒ | SÓLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS
CÓDIGO DE RUTA — VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD: CARRERA 19 CALLE 27 — Lat. — Long.

3.1 LOCALIDAD O COMUNA: II

4. FECHA Y HORA
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: D D M M A A A A H H m m
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO: D D M M A A A A H H m m

5. CLASE DE ACCIDENTE: CHOQUE ☒ | CAIDA OCUPANTE 4 | ATROPELLO 2 | INCENDIO 5 | VOLCAMIENTO 3 | OTRO 6

5.1 CHOQUE CON: VEHÍCULO ☒ | TREN 2 | SEMOVIENTE 3 | OBJETIVO FIJO 4

5.2 OBJETO FIJO: MURO 1 | POSTE 2 | ARBOL 3 | BARANDA 4 | SEMAFORO 5 | INMUEBLE 6 | HIDRANTE 7 | VALLA SEÑAL 8 | TARIMA, CASETE 9 | VEHICULO 10 | ESTACIONADO | OTRO 11

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA: RURAL (* NACIONAL ☐, * DEPARTAMENTAL ☐, * MUNICIPAL ☐) | URBANA ☒

6.2. SECTOR: RESIDENCIAL ☐ | INDUSTRIAL ☐ | COMERCIAL ☒

6.3. ZONA: ESCOLAR ☐ | TURÍSTICA ☐ | MILITAR ☐

6.4. DISEÑO: DEPORTIVA ☐ | PRIVADA ☐ | HOSPITALARIA ☐ | GLORIETA ☐ | INTERSECCIÓN ☒ | LOTE O PREDIO ☐ | PASO A NIVEL ☐ | PONTÓN ☐ | CICLO RUTA ☐ | PASO ELEVADO ☐ | PASO INFERIOR ☐ | PEATONAL ☐ | PUENTE ☐ | TRAMO DE VÍA ☐ | TÚNEL ☐

6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO ☐ | LLUVIA ☐ | NIEBLA ☐ | VIENTO ☐ | NORMAL ☒

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

	VÍA 1	VÍA 2
7.1. GEOMÉTRICAS		
A. RECTA	☒	☒
CURVA	☐	☐
B. PLANO	☐	☐
PENDIENTE	☐	☐
C. BAHIA DE EST.	☐	☐
CON ANDÉN	☐	☐
CON BERMA	☐	☐
7.2. UTILIZACIÓN		
UN SENTIDO	☒	☐
DOBLE SENTIDO	☐	☒
REVERSIBLE	☐	☐
CONTRAFLUJO	☐	☐
CICLOVIA	☐	☐
7.3. CALZADAS		
UNA	☐	☒
DOS	☒	☐
TRES O MAS	☐	☐
VARIABLE	☐	☐
7.4. CARRILES		
UNA	☐	☐
DOS	☐	☒
TRES O MAS	☒	☐
VARIABLE	☐	☐
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA		
ASFALTO	☒	☒
AFIRMADO	☐	☐
ADOQUIN	☐	☐
EMPEDRADO	☐	☐
CONCRETO	☐	☐
TIERRA	☐	☐
OTRO	☐	☐
7.6. ESTADO		
BUENO	☒	☒
CON HUECOS	☐	☐
DERRUMBRES	☐	☐
EN REPARACION	☐	☐
HUNDIMIENTO	☐	☐
INUNDADA	☐	☐
PARCHADA	☐	☐
RIZADA	☐	☐
FISURADA	☐	☐
7.7. CONDICIONES		
ACEITE	☐	☐
HUMEDA	☐	☐
LODO	☐	☐
ALCANTARILLA DESTAPADA	☐	☐
MATERIAL ORGÁNICO	☐	☐
MATERIAL SUELTO	☐	☐
SECA	☒	☒
OTRA	☐	☐
7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICAL		
A. CON		
BUENA	☐	☐
MALA	☐	☐
B. SIN	☒	☒
7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO		
A. AGENTE DE TRANSITO	☐	☐
B. SEMAFORO	☐	☐
OPERANDO	☐	☐
INTERMITENTE	☐	☐
CON DAÑOS	☐	☐
APAGADO	☐	☐
OCULTO	☐	☐
C. SEÑALES VERTICALES		
PARE	☐	☒
CEDE EL PASO	☐	☐
NO GIRE	☐	☐
SENTIDO VIAL	☐	☐
NO ADELANTAR	☐	☐
VELOCIDAD MÁXIMA	☒	☐
OTRA	☐	☐
NINGUNA	☐	☐
D. SEÑALES HORIZONTALES		
ZONA PETATONAL	☐	☐
LÍNEA DE PARE	☐	☐
LÍNEA CENTRAL AMARILLA		
CONTINUA	☐	☐
SEGMENTADA	☐	☐
LÍNEA DE CARRIL BLANCA		
CONTINUA	☐	☐
SEGMENTADA	☐	☐
LINEA DE BORDE BLANCA	☐	☐
LINEA DE BORDE AMARILLO	☐	☐
LINEA ANTIBLOQUEO	☐	☐
FLECHAS	☐	☐
LEYENDAS	☐	☐
SIMBOLOS	☐	☐
OTRA	☐	☐
E. REDUCTOR DE VELOCIDAD		
BANDAS SONORAS	☐	☐
RESALTO	☐	☐
MOVIL	☐	☐
FIJO	☐	☐
SONORIZADOR	☐	☐
ESTOPEROL	☐	☐
OTRO	☐	☐
E. DELINEADOR DE PISO		
TACHA	☐	☐
ESTOPEROLES	☐	☐
TACHONES	☐	☐
BOYAS	☐	☐
BORDILLOS	☐	☐
TUBULAR	☐	☐
BARRERAS PLÁSTICAS	☐	☐
HITOS TUBULARES	☐	☐
CONOS	☐	☐
OTRO	☐	☐
7.10 VISIVILIDAD		
A. NORMAL	☒	☒
B. DISMINUIDA POR	☐	☐
CASETAS	☐	☐
CONSTRUCCIÓN	☐	☐
VALLAS	☐	☐
ÁRBOL VEGETACIÓN	☐	☐
VEHICULO ESTACIONADO	☐	☐
ENCANDILAMIENTO	☐	☐
POSTE	☐	☐
OTROS	☐	☐

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO ☐

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: GIRON CAÑIZALEZ MANUEL FERNANDO | DOC: CC | IDENTIFICACIÓN No.: 1115859564 | NACIONALIDAD: COLOMBIANO | FECHA DE NACIMIENTO: DIA 01 MES 11 AÑO 1979 | SEXO: M ☒ F ☐ | GRAVEDAD: MUERTO ☐ HERIDO ☐

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CARRERA 2 Nº 10-52 | CIUDAD: PAZ DE ARIPORO | TELÉFONO: 3114705552 | SE PRACTICO EXAMEN: SI ☐ NO ☐ | AUTORIZÓ: SI ☐ NO ☐ | EMBRIAGUEZ: POS ☐ NEG ☐ | GRADO | S. PSICOACTIVAS: SI ☐ NO ☐

PORTA LICENCIA: SI ☒ NO ☐ | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 1115859564 | CATEGORIA: B1 | RESTRICCIÓN: NO | EXP ☐ VEN ☐ | DIA 30 MES 01 AÑO 2019 | CODIGO OF TRANSITO: MOPAL YOPAL | CHALECO: SI ☐ NO ☐ | CASCO: SI ☐ NO ☐ | CINTURON: SI ☐ NO ☐

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN | DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHICULO — PLACA: FXL305 | PLACA REMOLQUE/SEM. | NACIONALIDAD: COLOMBIANO ☐ EXTRANJERO ☐ | MARCA: RENAULT | LINEA: STEPWAY | COLOR: BLANCO | MODELO: 2020 | CARROCERÍA: HATCH BACK | TON. | PASAJEROS: 5 | LICENCIA DE TRANSITO No.: 10019155257

EMPRESA | MATRICULADO EN: YOPAL | INMOVILIZADO EN: SETTY | TARJETA DE REGISTRO No.

NIT | A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 URI

REV. TEC. MEC. SI ☐ NO ☐ No. NO APLICA | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE

PORTA SOAT: SI ☒ NO ☐ | POLIZA No.: 1413010002470 | ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO | VENCIMIENTO: DIA 04 MES 09 AÑO 20

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ | No. | ASEGURADORA | VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR: SI ☒ NO ☐ | APELLIDOS Y NOMBRES | DOC | IDENTIFICACIÓN No.

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL ☒ | BUS ☐ | BUSETA ☐ | CAMIÓN ☐ | CAMIONETA ☐ | CAMPERO ☐ | MICROBUS ☐ | TRACTOCAMIÓN ☐ | VOLQUETA ☐ | MOTOCICLETA ☐ | M. AGRICOLA ☐ | M. INDUSTRIAL ☐ | BICICLETA ☐ | MOTOCARRO ☐ | MOTOTRICICLO ☐ | TRACCIÓN ANIMAL ☐ | MOTOCICLO ☐ | CUATRIMOTO ☐ | REMOLQUE ☐ | SEMI-REMOLQUE ☐

CLASE VEHICULO: OFICIAL ☐ | PUBLICO ☐ | PARTICULAR ☒ | DIPLOMATICO ☐

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO ☐ | CARGA ☐ | * EXTRADIMENCIONADA ☐ | * EXTRAPESADA ☐ | * MERCANCIA PELIGROSA ☐ | * CLASE DE MERCANCIA

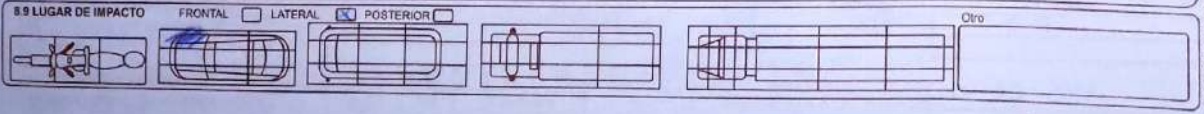
PASAJEROS: * COLECTIVO ☐ | * INDIVIDUAL ☐ | * MASIVO ☒ | * ESPECIAL TURISMO ☐ | * ESPECIAL ESCOLAR ☐ | * ESPECIAL ASALARIADO ☐ | * ESPECIAL OCASIONAL ☐

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL ☐ | MUNICIPAL ☐

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: GUARDA FANGO DERECHO ,PARTE ANTERIOR DESPRENDIDO COMPLETO. ANTICIPO DESPRENDIDO

8.7 FALLAS EN: FRENOS ☐ | DIRECCIÓN ☐ | LUCES ☐ | BOCINA ☐ | LLANTAS ☐ | SUSPENSIÓN ☐ | OTRA ☐

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL ☐ | LATERAL ☐ | POSTERIOR ☒ | Otro



FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

TODA PERSONA RENUENTE SE NOTIFICARA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

A 001106108

ANEXO No. 1
CONDUCTORES, VEHÍCULOS, PROPIETARIOS
PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO

MinTransporte

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO R

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES: [illegible] RIVON YURINI EDILSON — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 1116663244 — NACIONALIDAD: COLOMBIANO — FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 11 AÑO 1996 — SEXO: M — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 35A Nº 42A-15 — CIUDAD: TOLU — TELÉFONO: [illegible] — SE PRACTICO EXAMEN: SI / NO — AUTORIZÓ: SI / NO — EMBRIAGUEZ: POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS: SI / NO

PORTA LICENCIA: SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO: SI / NO — CASCO: SI / NO — CINTURON: SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: HOSPITAL HOSPITAL — DESCRIPCIÓN DE LESIONES: FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA MANEJO QUIRURGICO.

8.2 VEHICULO — PLACA: WL943 — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA: SUZUKI — LINEA: AX100 — COLOR: ROJO — MODELO: 2007 — CARROCERÍA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.: 00342434

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN: YOPAL — INMOVILIZADO EN: SITIO — A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 30 UNI — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES: MORENO LOPEZ HECTOR PAUL — DOC: CC — IDENTIFICACIÓN No.: 4211306

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA (X); M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR (X), DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: DESPRENDIMIENTO TOTAL PARTE ANTERIOR

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL (X), LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO

8.1 CONDUCTOR — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No. — NACIONALIDAD — FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO — SEXO: M / F — GRAVEDAD: MUERTO / HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO — CIUDAD — TELÉFONO — SE PRACTICO EXAMEN SI / NO — AUTORIZÓ SI / NO — EMBRIAGUEZ POS / NEG — GRADO — S. PSICOACTIVAS SI / NO

PORTA LICENCIA SI / NO — LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. — CATEGORIA — RESTRICCIÓN — EXP / VEN — DIA MES AÑO — CODIGO OF TRANSITO — CHALECO SI / NO — CASCO SI / NO — CINTURON SI / NO

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN — DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHICULO — PLACA — PLACA REMOLQUE/SEM. — NACIONALIDAD: COLOMBIANO / EXTRANJERO — MARCA — LINEA — COLOR — MODELO — CARROCERIA — TON. — PASAJEROS — LICENCIA DE TRANSITO No.

EMPRESA — NIT — MATRICULADO EN — INMOVILIZADO EN — A DISPOSICIÓN DE — TARJETA DE REGISTRO No.

REV. TEC. MEC. SI / NO No. — PORTA SOAT SI / NO — POLIZA No. — CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO — PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI / NO — No. — ASEGURADORA — VENCIMIENTO DIA MES AÑO

PROPIETARIO — MISMO CONDUCTOR SI / NO — APELLIDOS Y NOMBRES — DOC — IDENTIFICACIÓN No.

8.3 CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL, BUS, BUSETA, CAMIÓN, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS, TRACTOCAMIÓN, VOLQUETA, MOTOCICLETA; M. AGRICOLA, M. INDUSTRIAL, BICICLETA, MOTOCARRO, MOTOTRICICLO, TRACCIÓN ANIMAL, MOTOCICLO, CUATRIMOTO, REMOLQUE, SEMI-REMOLQUE

CLASE VEHICULO: OFICIAL, PUBLICO, PARTICULAR, DIPLOMATICO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO, CARGA, * EXTRADIMENCIONADA, * EXTRAPESADA, * MERCANCIA PELIGROSA, * CLASE DE MERCANCIA

PASAJEROS: * COLECTIVO, * INDIVIDUAL, * MASIVO, * ESPECIAL TURISMO, * ESPECIAL ESCOLAR, * ESPECIAL ASALARIADO, * ESPECIAL OCASIONAL

8.6 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL, MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

8.7 FALLAS EN: FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL, LATERAL, POSTERIOR — Otro

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR V1 112 / V2 131 — DEL VEHÍCULO — DE LA VÍA — DEL PEATÓN — DEL PASAJERO

OTRA — ESPECIFICAR ¿CUAL?

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
N.O	[illegible]	CC	74861913	[illegible]	[illegible]	

16. CORRESPONDIÓ NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Munpio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
850	001	00	116	2019	00154

FISCALIA 30 UNI

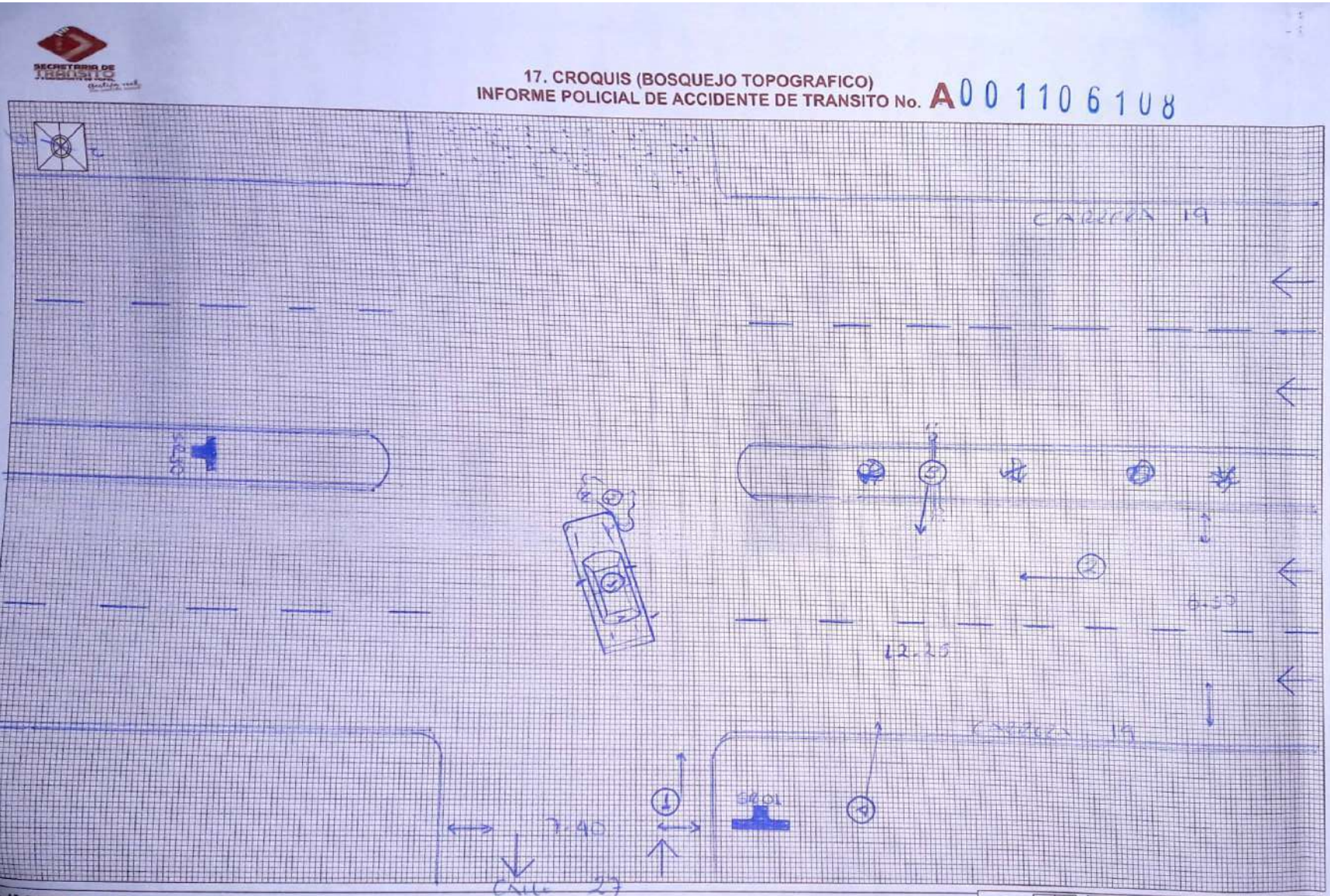
VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

SECRETARÍA DE TRÁNSITO

MinTransporte

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRAFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO No. A00 1106108



PUNTO DE REFERENCIA PR 12.65

TABLA DE MEDIDAS

N°	"X" o "A"	"Y" o "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	11.00	14.60	CIE 225 DE20
2	13.40	15.10	CIC N.E 002
3	3.10	14.95	CIC SNIPPY
4	14.30	15.50	CIC PARQUE
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

LONG. HUELLAS

N°	METROS	CM	TIPO DE HUELLAS

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

ESTADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
	[illegible]	CC	74961995	ODI	[illegible]	

CORRESPONDIÓ A LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Municipio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
05	001	60	0116	2019	00154

FIRMADO 30 [illegible]

Long. ° ' "

Lat. ° ' "

ESCALA:

PLANO:

VISITA: PLANTA

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Scanned by CamScanner

INFORME TÉCNICO

DE RECONSTRUCCIÓN

DE ACCIDENTES

DE TRÁNSITO

CASO NO: 5068

PLACA FXL 305

ABRIL DE 2020

Nivel 1

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE 3

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE 6

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES 22

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN 32

5. CONCLUSIONES 53

6. ANEXOS 59

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL ACCIDENTE

La siguiente información da a conocer el entorno general bajo el cual se generó el accidente de tránsito, objeto de desarrollo del presente informe:

1.1 DATOS GENERALES

A continuación, se detalla la información relevante del lugar donde ocurre el accidente:

Día de ocurrencia	Jueves, 05 de diciembre del 2019
Área/ Sector/ Diseño	Urbana / Comercial / Intersección
Sitio de los hechos	Carrera 19 con calle 27
Departamento	Yopal / Casanare
Coordenadas	Lat. 5°19'58.35"N Long. 72°23'36.44"O
Gravedad	Con Heridos (1)
Clase de accidente	Choque múltiple
Hora de Ocurrencia	10:51 am (10:51 horas)
No. Vehículos involucrados	2

Fuente: Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Martínez identificado con placa N° 004.

1.2 VEHÍCULOS INVOLUCRADOS.

En el accidente estudiado se encuentran involucrados dos (2) vehículos, cuyos datos son:

No.	Tipo	Marca y Línea	Modelo	Placa
1	Automóvil	Renault - Stepway	2020	FXL 305
2	Motocicleta	Suzuki – AX100	2007	INL 94B

1.3 PERSONAS INVOLUCRADAS

A continuación, se relacionan las personas involucradas en el accidente:

No	Vínculo	Vehículo	Nombre	Estado
1	Conductor	1	Manuel Fernando Girón Cañizales	-
2	Conductor	2	Yurian Ricardo Estévez Rincón	Herido

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

2. CONDICIONES DEL ACCIDENTE

En el proceso que se siguió en la reconstrucción del accidente de tránsito, se contemplan aspectos relacionados con los diferentes factores que intervinieron en el mismo, teniendo como punto de partida la información externa e interna recopilada, el relevamiento de datos llevado a cabo en el lugar del accidente, fotografías y ubicación de señales de tránsito en la zona de hechos.

Información externa:

La siguiente información se adopta como material de consulta y fue aportada por el personal solicitante:

- Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa N° 004.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.
- Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.
- Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.

- Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.
- 23 fotografías a color del día del accidente.

Información Interna:

- Relevamiento de datos en el lugar del accidente el día 13 de abril del 2021, por funcionarios de CESVI COLOMBIA S.A.
- Fichas técnicas de vehículos involucrados.

2.1 CONSIDERACIONES POR RESOLVER EN LA RAT

Desarrollar análisis de documentación aportada. Analizar características de zona del accidente para validar diseño, señalización y elementos de seguridad pasiva y activa. Analizar posibles trayectorias pre-impacto de involucrados y realizar estudio a posible forma de impacto o área de impacto en vía. Estudiar posible(s) secuencia(s) del accidente y posibles causas del siniestro

2.2 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

El accidente ocurre a la altura de la intersección de la carrera 19 con calle 27, en la ciudad de Yopal departamento del Casanare.



Imagen 2.1 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27. Fuente: Google Earth. Fecha de captura: 02/2021.

2.3 CONDICIONES DE LA VIA CARRERA 19 CON CALLE 27 EN SENTIDO NORTE – SUR.

Geometría: Recta, plana

Número de calzadas: 2

Número de carriles: 2 por calzada

Sentido de circulación:	Único
Ancho de calzada:	7 metros.
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Línea de borde blanca Línea central blanca segmentada Flechas de sentido vial (de frente y a la izquierda)
Señalización vertical:	SR-30 "Velocidad máxima 40 km/h"

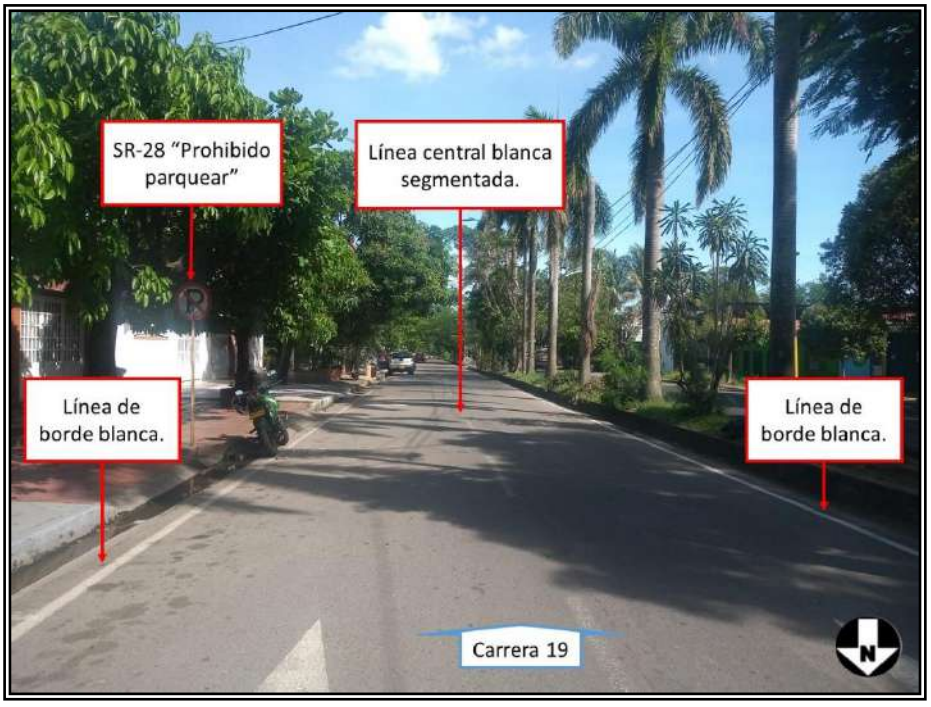


Imagen 2.2 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

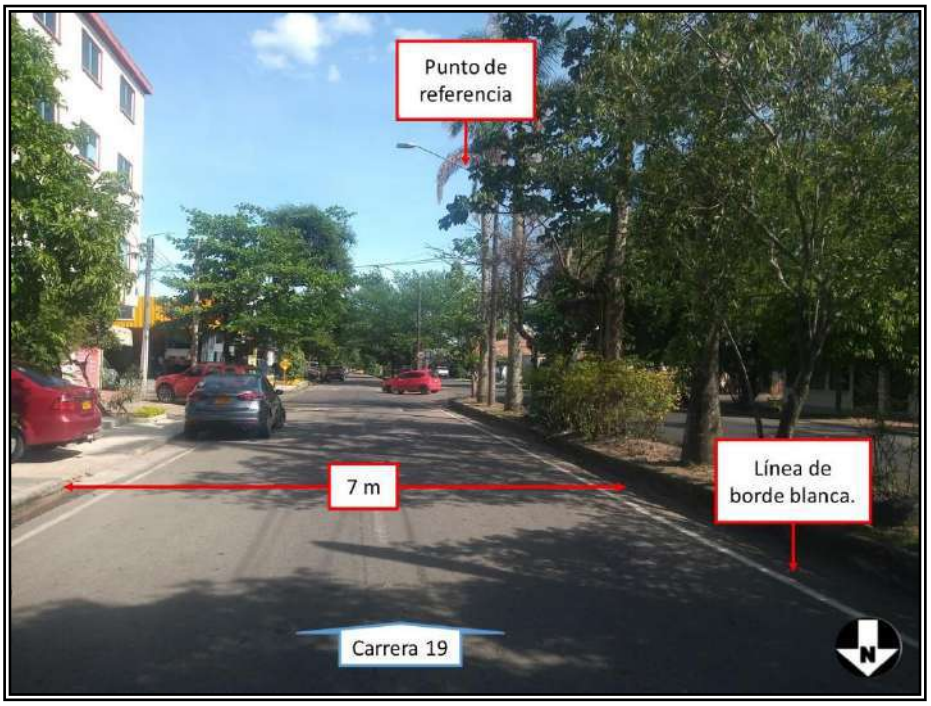


Imagen 2.3 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

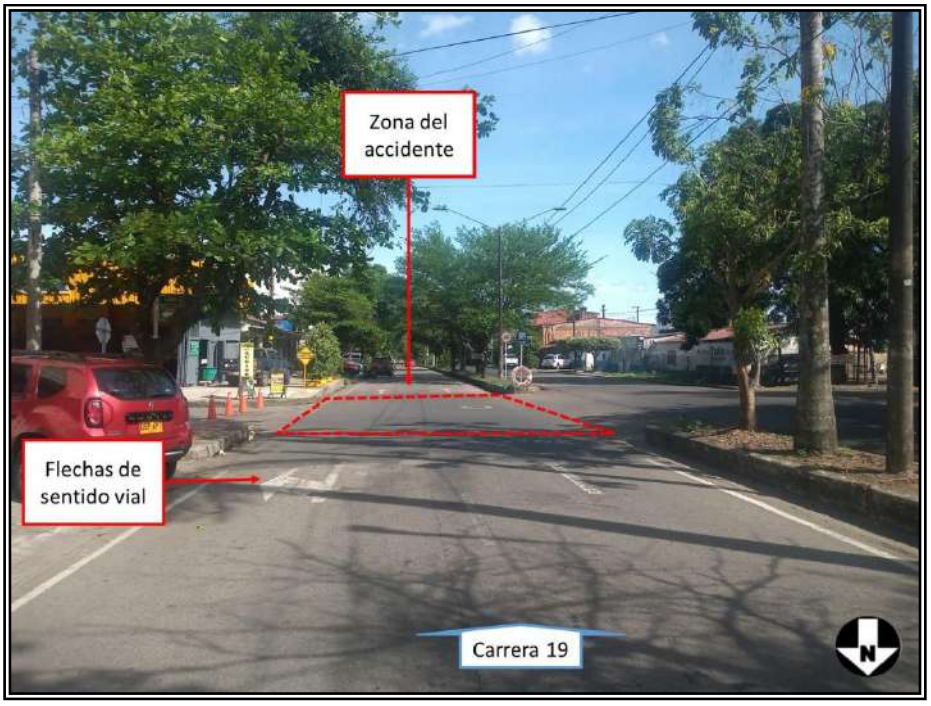


Imagen 2.4 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

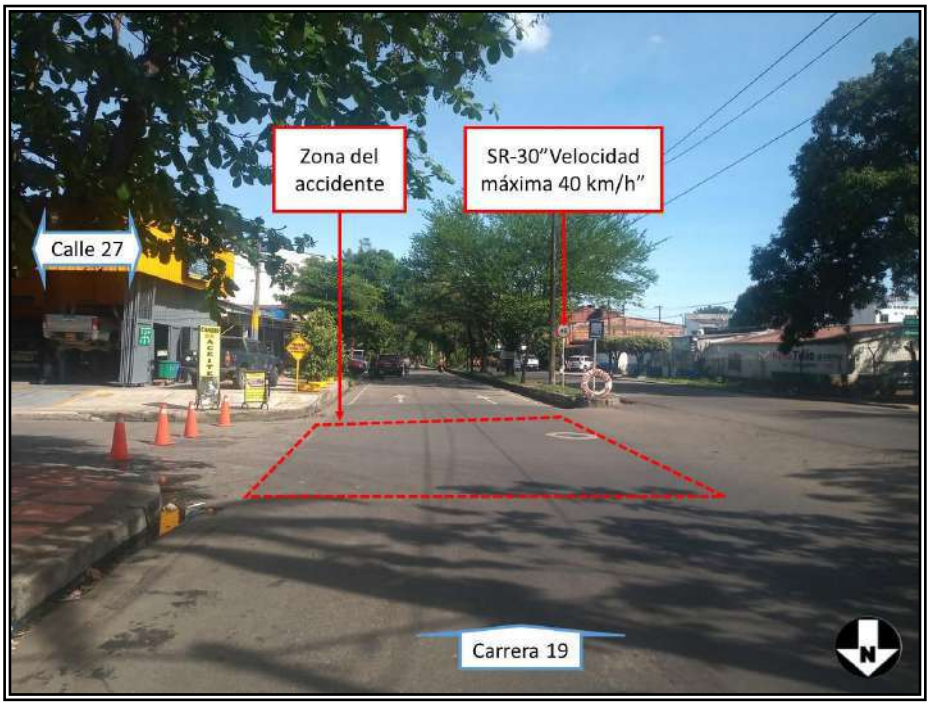


Imagen 2.5 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

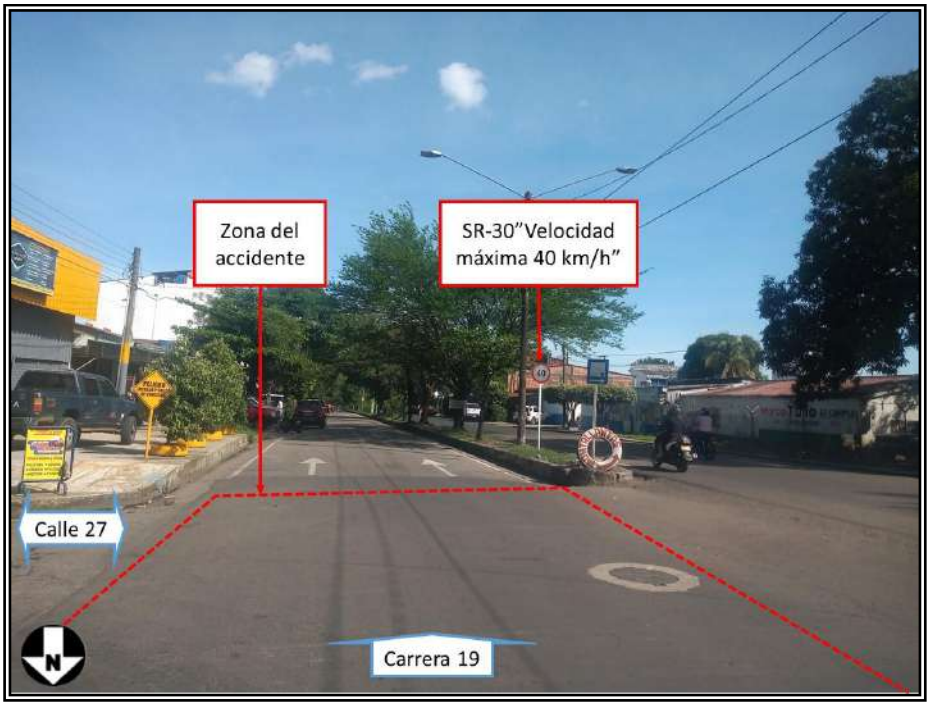


Imagen 2.6 Condiciones de la vía Carrera 19 con calle 27.

2.4 CONDICIONES DE LA VIA CALLE 27 CON CARRERA 19 SENTIDO ORIENTE - OCCIDENTE.

Geometría:	Recta, plana
Número de calzadas:	1
Número de carriles:	2
Sentido de circulación:	Doble sentido
Ancho de calzada:	7.4 metros
Estado de la vía:	Asfalto en buen estado, superficie seca y sin iluminación artificial al momento del accidente.
Señalización horizontal:	Inexistente
Señalización vertical:	SR-01 "PARE"



Imagen 2.7 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

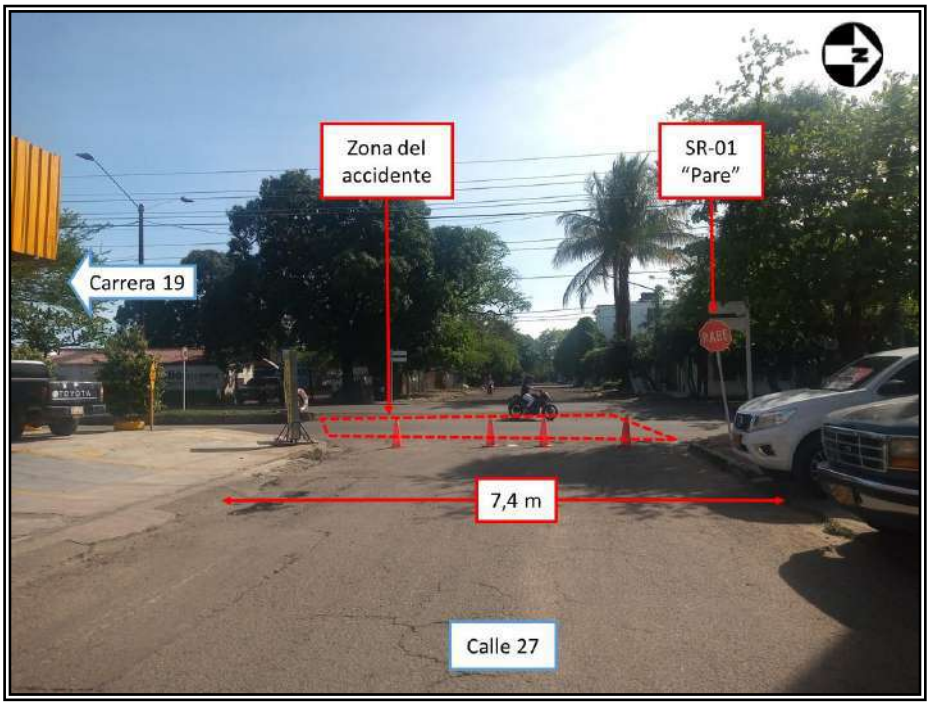


Imagen 2.8 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

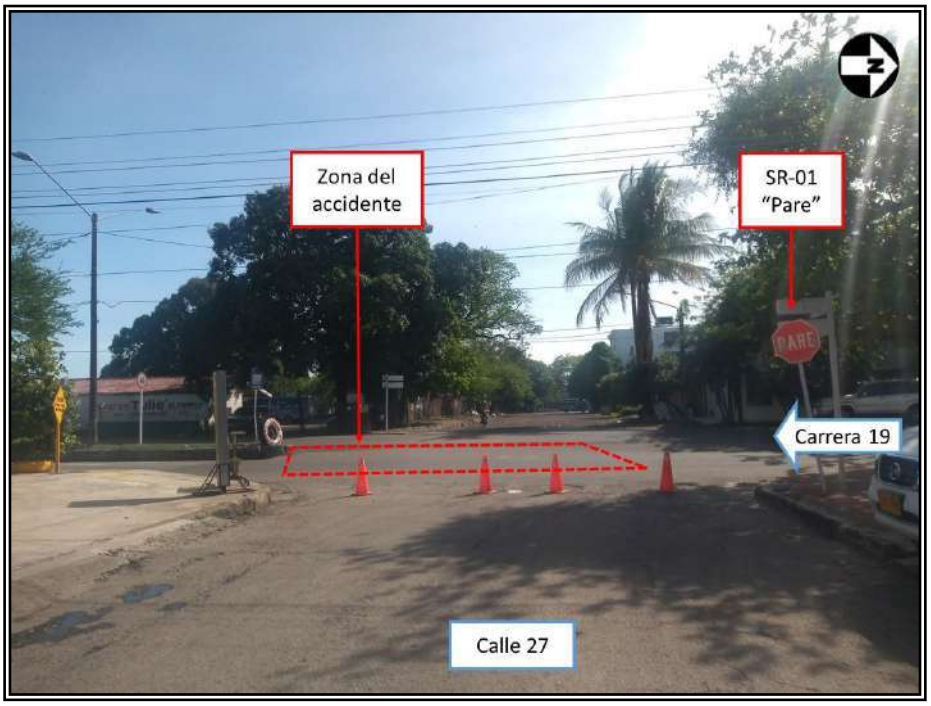


Imagen 2.9 Condiciones de la vía calle 27 con carrera 19.

2.5 SENTIDO DE CIRCULACIÓN DE LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS

De acuerdo con las posiciones finales registradas en el informe de la autoridad e información obtenida y evidenciada, se señala los sentidos de circulación de los involucrados:

- El vehículo 1 (Automóvil) transitaba en sentido oriente - occidente, a la altura de la con calle 27 con carrera 19.
- El vehículo 2 (Motocicleta) transitaba a la altura de la carrera 19 con calle 27, en sentido Norte – Sur.

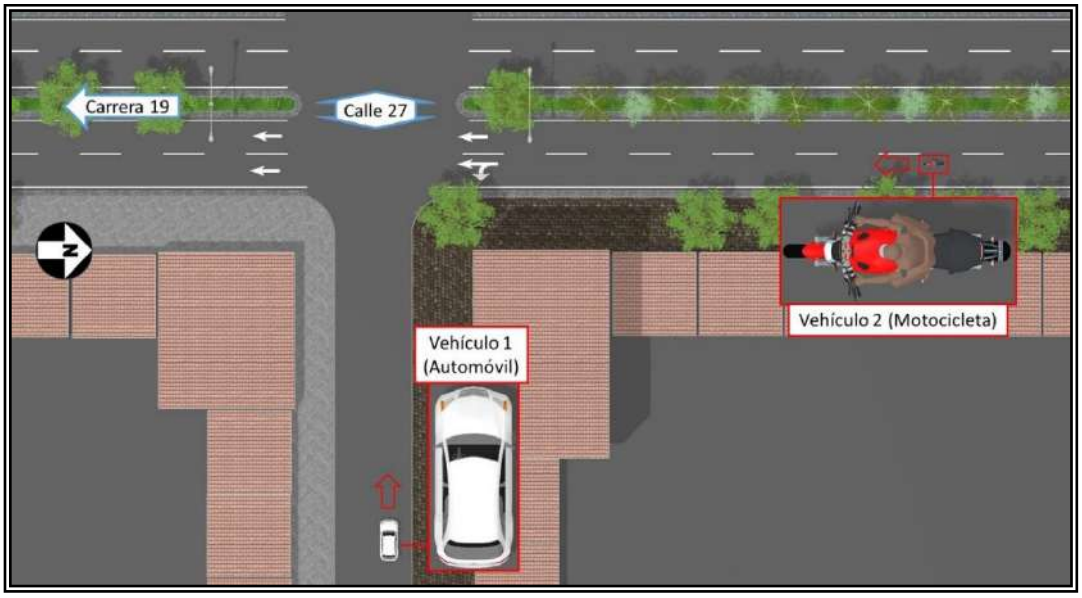


Imagen 2.10 Sentidos de Circulación

Nota: Las posiciones mostradas son esquemáticas y muestran un posible sentido de circulación de los involucrados

2.6 POSICIONES FINALES

En el croquis de la autoridad y las fotografías del día y lugar de los hechos se observa el vehículo 1 (Automóvil) y el vehículo 2 (Motocicleta) en posición final, fijados respecto al punto de referencia (poste).

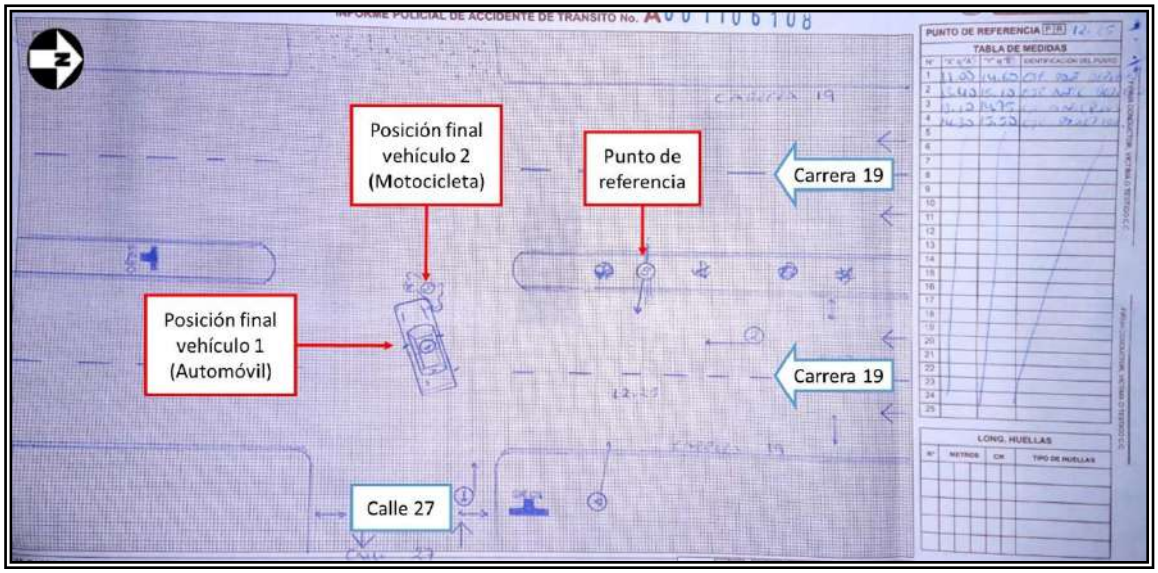


Imagen 2.11 Croquis de la autoridad



Imagen 2.12 Posición final vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 2.13 Posiciones finales



Imagen 2.14 Posiciones finales

2.7 PLANO A ESCALA DE LA ESCENA

Se exhibe el plano a escala de la escena de acuerdo con la información obtenida en el croquis de la autoridad y el relevamiento de datos realizado por funcionarios de Cesvi Colombia.

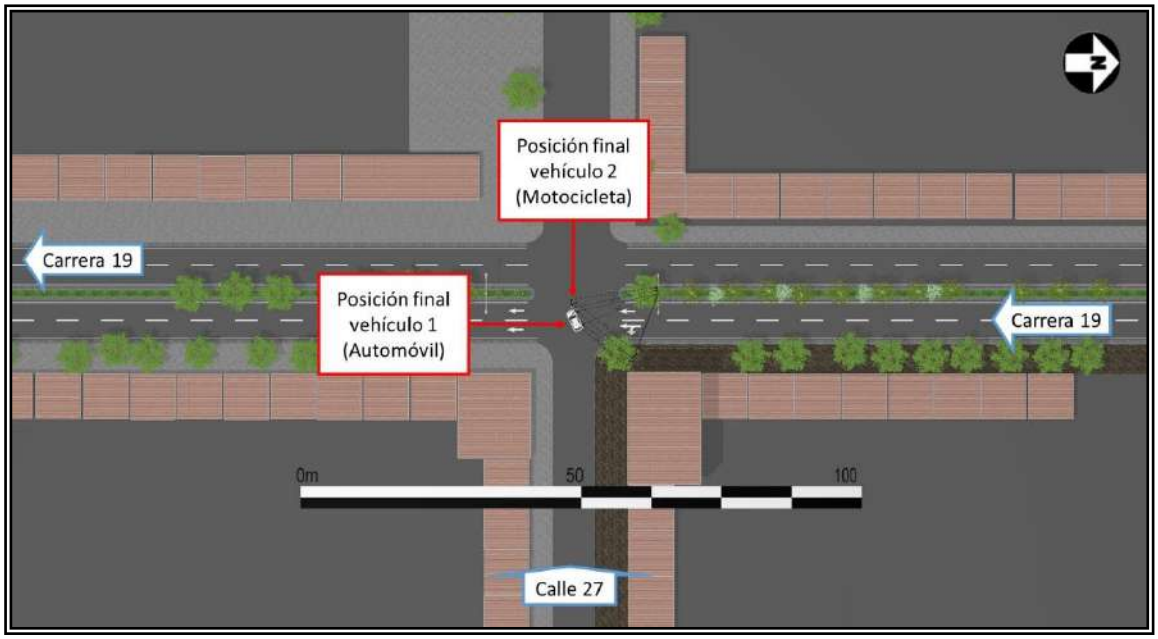


Imagen 2.15 Plano general de la escena.

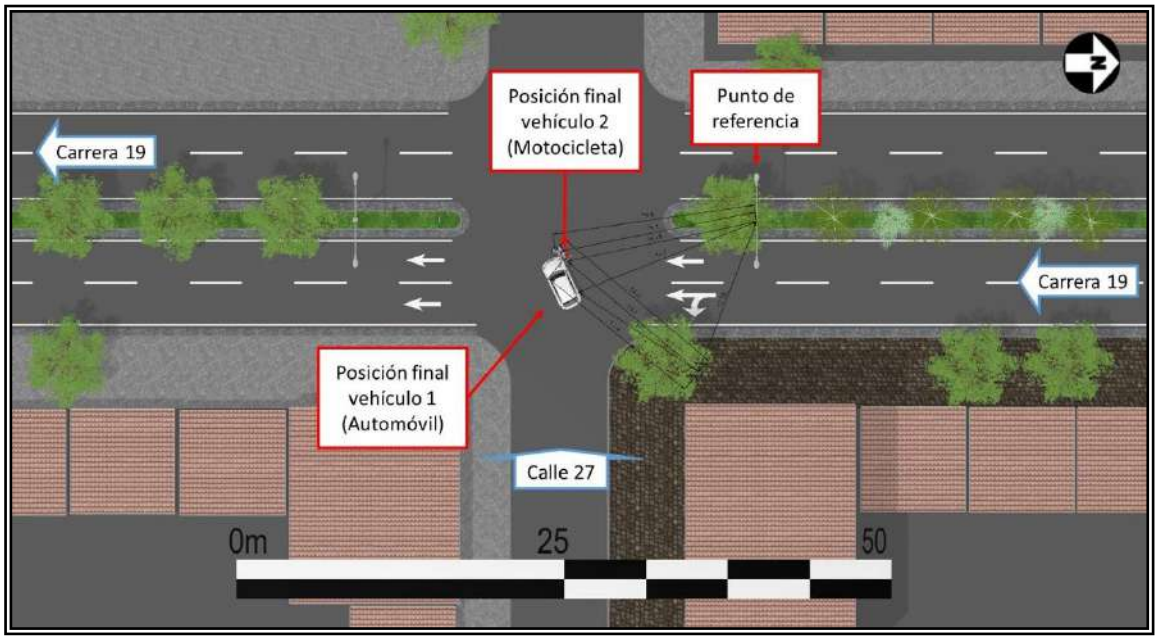


Imagen 2.16 Plano medio de la escena

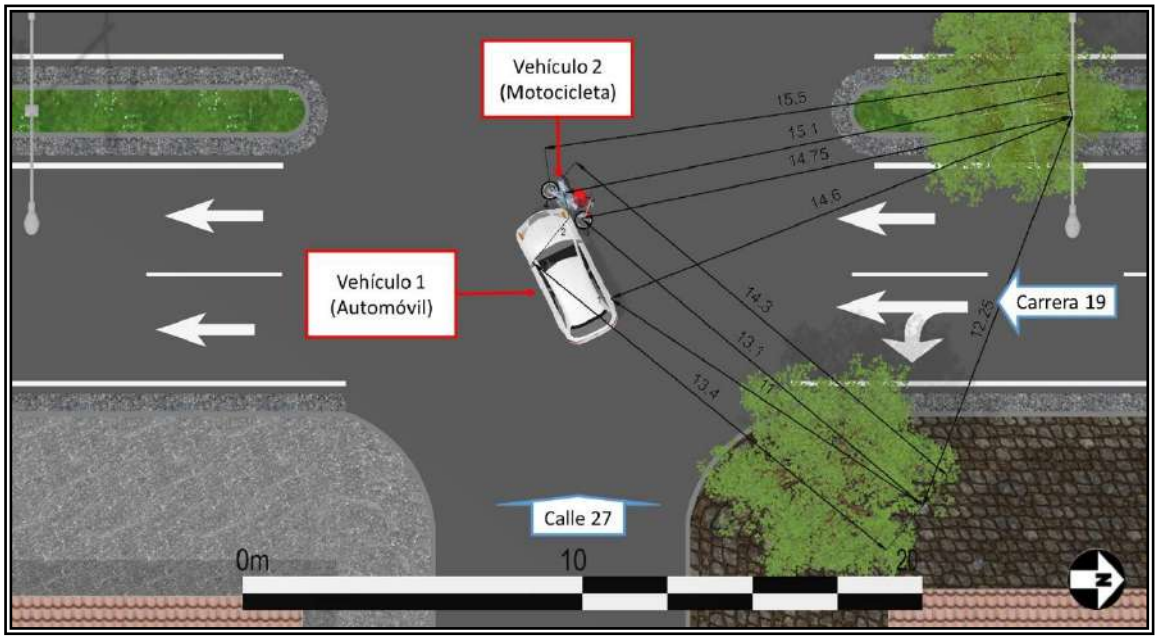


Imagen 2.17 Plano medio de la escena

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

3. ESTUDIO DE LAS DEFORMACIONES

El objetivo del estudio es analizar cada una de las deformaciones presentes en los involucrados, para así poder determinar la mecánica de colisión que rodeó el accidente a evaluar:

3.1 VEHÍCULO 1: AUTOMÓVIL, RENAULT – STEPWAY, MODELO 2020, DE PLACAS FXL 305.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 1 (Automóvil) es la zona anterior lateral derecha:

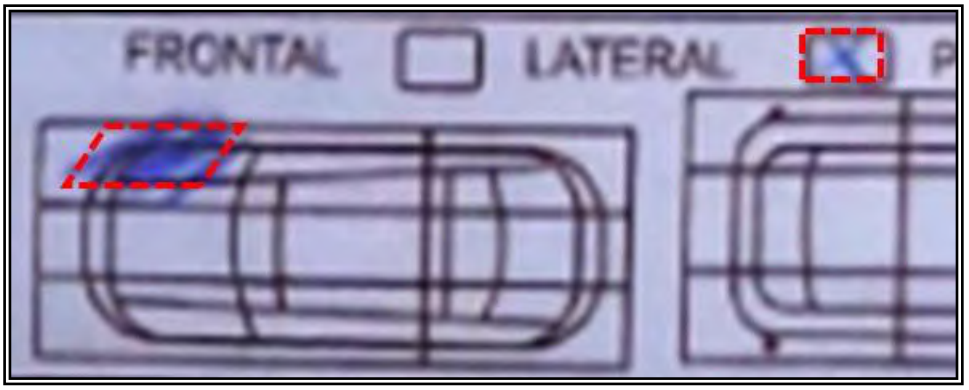


Imagen 3.1 Lugar de impacto vehículo 1 (Automóvil)

La descripción de daños al vehículo 1 (Automóvil) dada en el informe de la autoridad, señaló:

"GUARDA FANGO DERECHO PARTE ANTERIOR DEFORMADO BOMPER ANTERIOR DEFORMADO"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

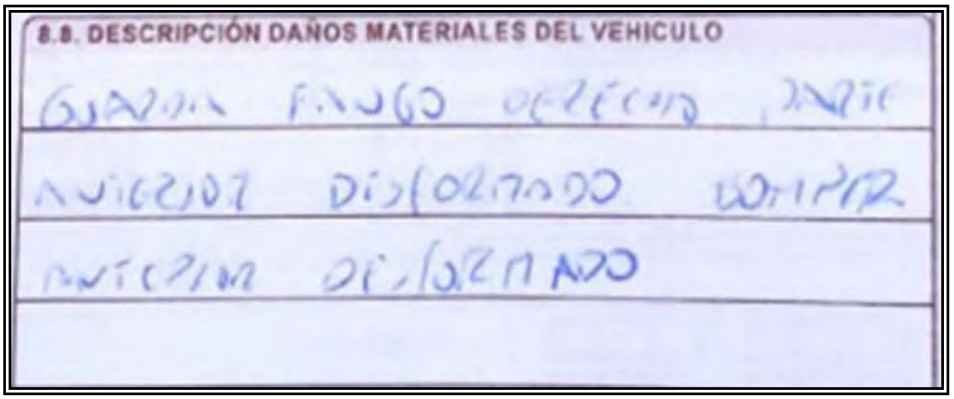


Imagen 3.2 Descripción de daños vehículo 1 (Automóvil)

Teniendo en cuenta las fotografías del vehículo 1 (Automóvil), se observa abolladuras, daño en guarda barros, rayones y transferencia de material de color rojo en parte lateral derecha.



Imagen 3.3 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)



Imagen 3.4 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

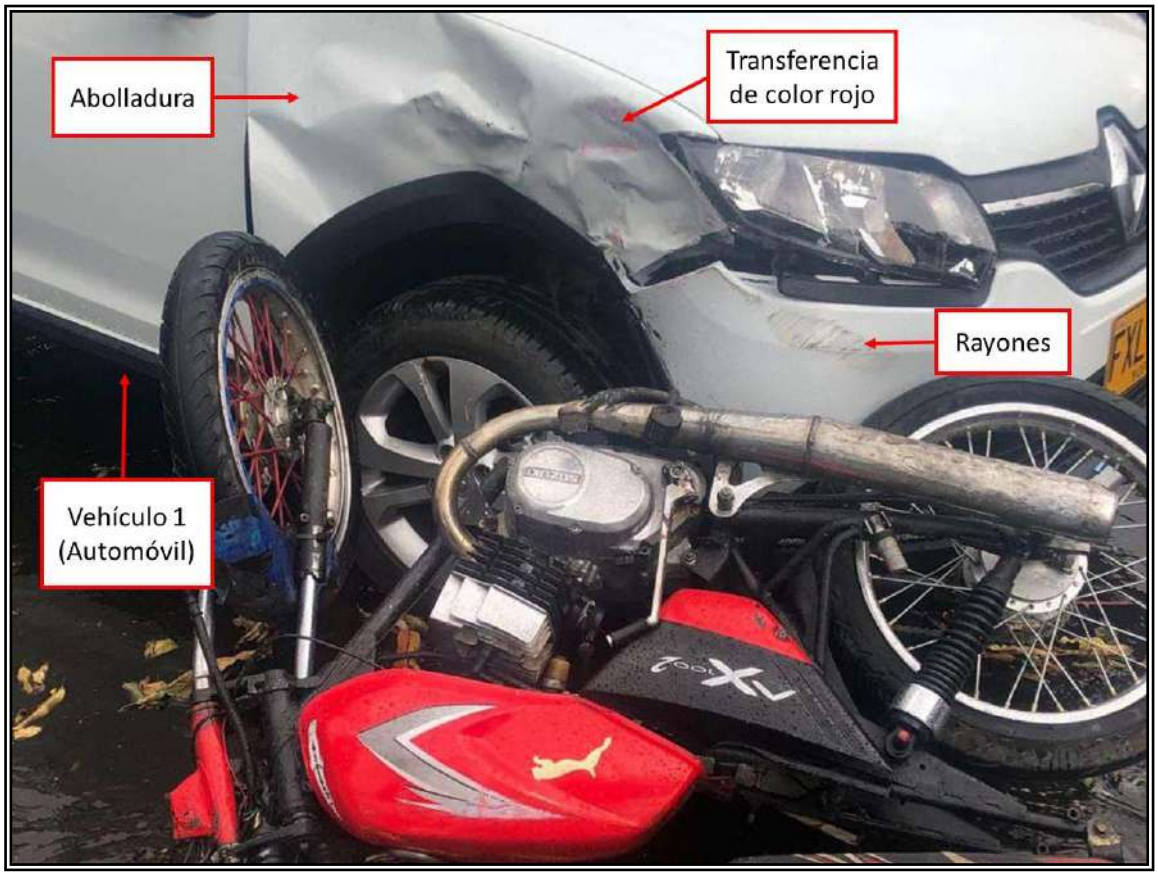


Imagen 3.5 Zona de daños vehículo 1 (Automóvil)

3.2 VEHÍCULO 2: MOTOCICLETA, SUZUKI – RX100, MODELO 2007, DE PLACAS INL 94B.

El lugar de impacto señalado en el informe policial de accidentes de tránsito para el vehículo 2 (Motocicleta) es la zona frontal:

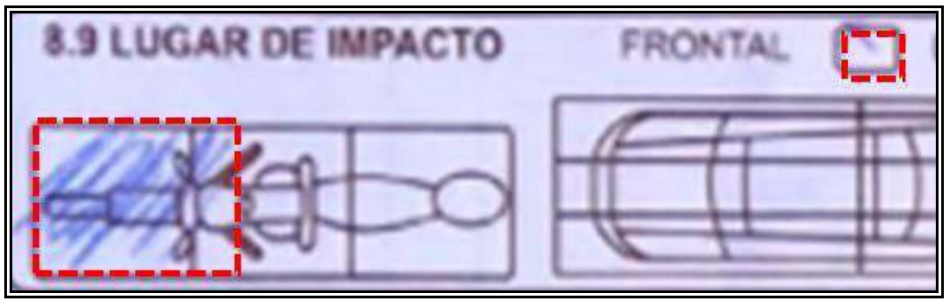


Imagen 3.6 Lugar de impacto del vehículo 2 (Motocicleta)

La autoridad realiza en la casilla 8.8 la siguiente descripción de daños materiales para el vehículo 2 (Motocicleta):

"DESTRUCCION TOTAL PARTE ANTERIOR"

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe policial de accidentes de tránsito.

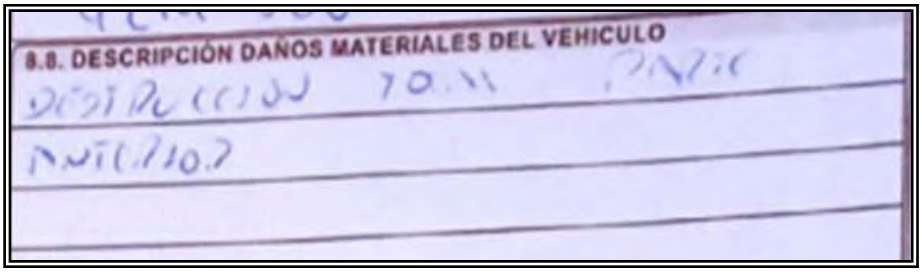


Imagen 3.7 Descripción de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

En la fotografía del vehículo 2 (Motocicleta) se observa doblamiento en barra telescópica izquierda:

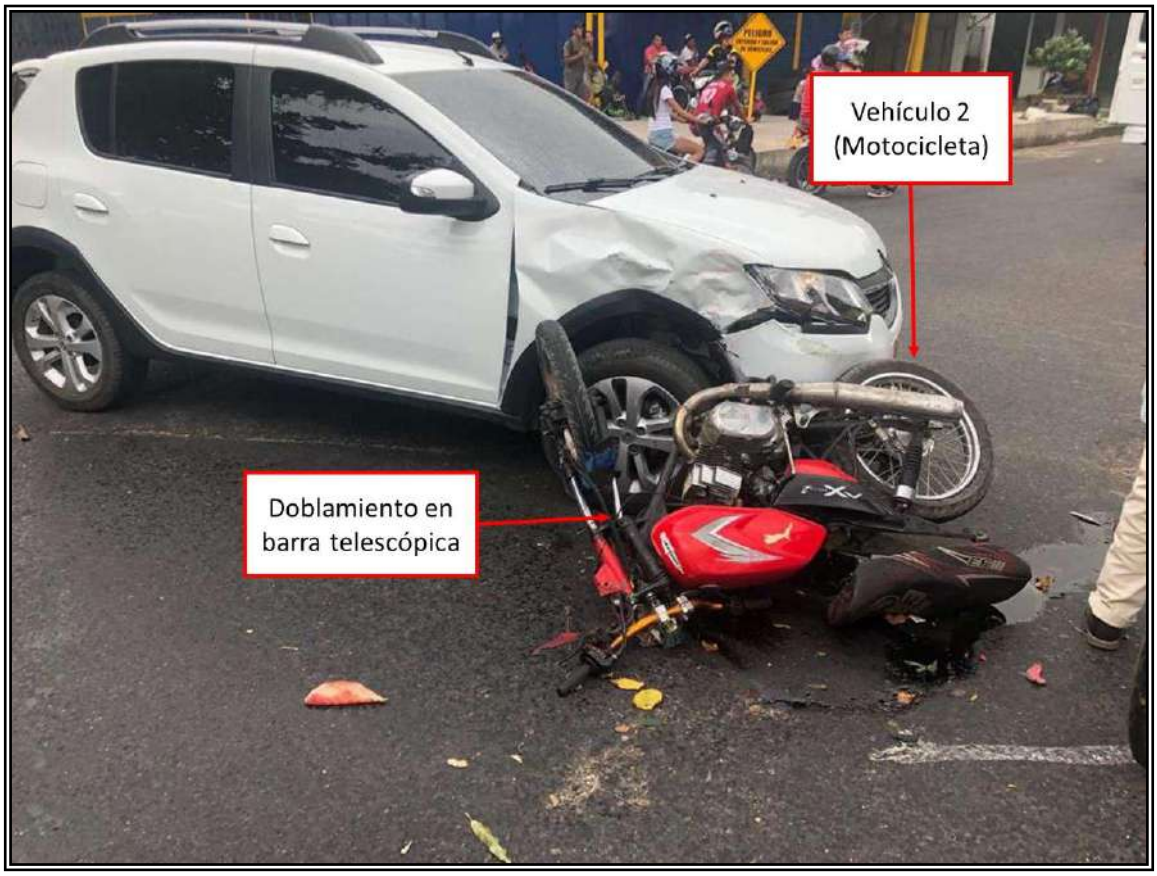


Imagen 3.8 Zona de daños del vehículo 2 (Motocicleta)

3.3 LESIONES:

El señor Yurian Ricardo Estévez Rincón (conductor de la motocicleta), presentó las siguientes lesiones:

"…ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diáfisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de tránsito.."

Nota: La información anterior se transcribe estrictamente exacta del documento original.

Fuente: Informe pericial de clínica forense N° UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.

transito conductor de moto... ORTOPEDIA fractura de tercio medio de diafisis de femur izquierdo por politraumatismo por accidente de transito... pendiente autorización de su eps para

Imagen 3.9 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

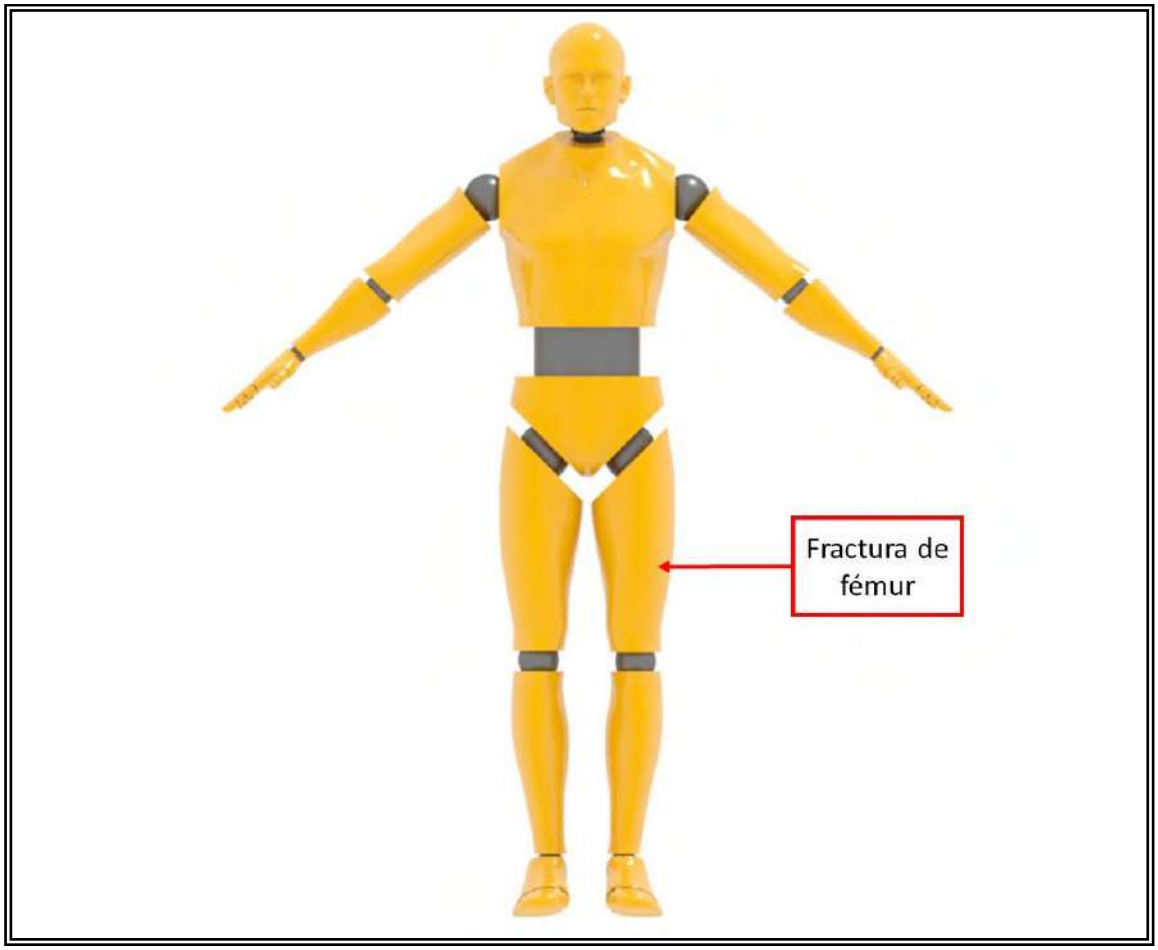


Imagen 3.10 Lesiones conductor del vehículo 2 (Motocicleta)

3.4 CONFIGURACIÓN DE IMPACTO.

Conforme a los daños presentes en los vehículos, la geometría del lugar y sus posiciones finales se determina que la interacción entre los involucrados ocurrió entre la zona anterior de la motocicleta y el costado lateral derecho tercio anterior del automóvil.

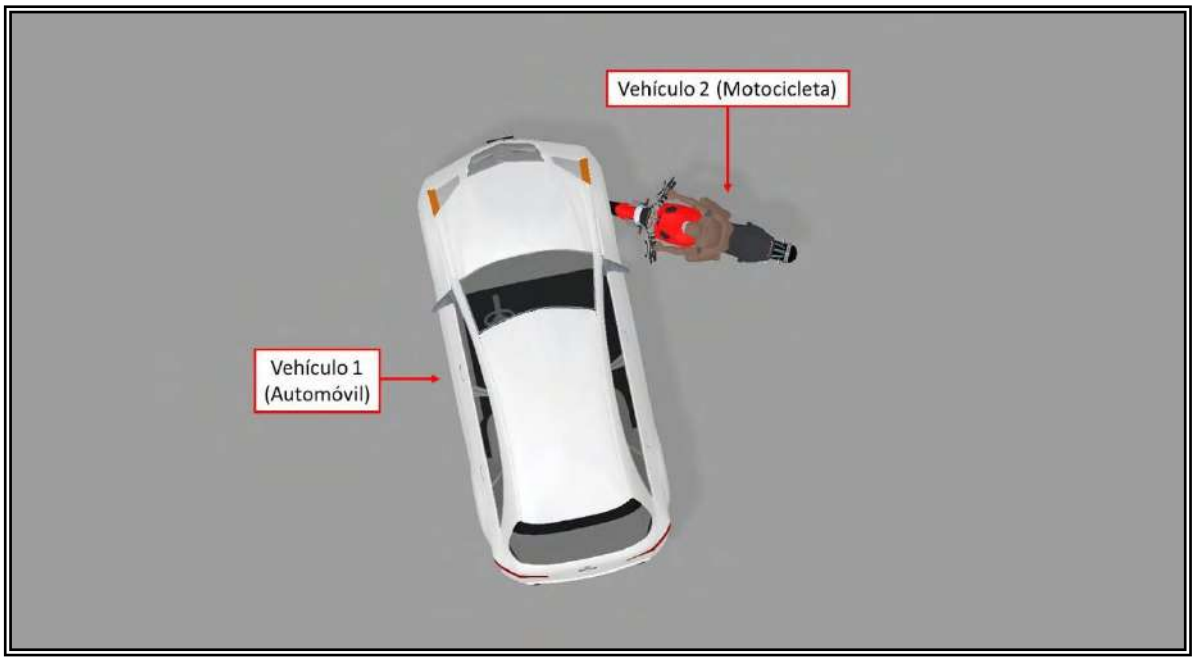


Imagen 3.11 Configuración de impacto

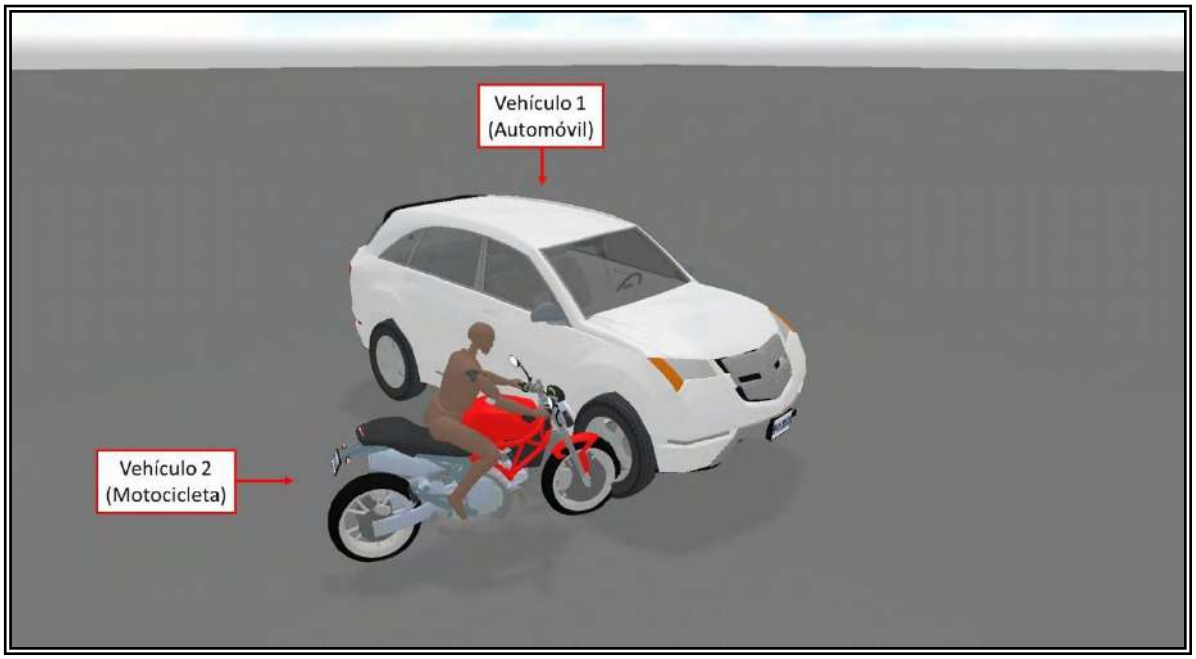


Imagen 3.12 Configuración de impacto

4. ANÁLISIS FÍSICO Y MATEMÁTICO DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4. ANÁLISIS DE LA MECÁNICA DE COLISIÓN

4.1 MECÁNICA DE COLISIÓN

Acorde a la fijación de elementos materia de prueba realizada en el croquis, los daños observados en los vehículos y teniendo en cuenta la geometría del lugar del accidente, se señala sobre la mecánica de colisión:

4.1.1 Sentidos de circulación

Considerando la posición final de los involucrados, la configuración de impacto y el sentido vial de cada una de las calzadas, se establece que momentos previos al hecho el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba por la calle 27 en sentido Oriente – Occidente, mientras el vehículo 2 (Motocicleta) transitaba sobre la carrera 19 en sentido Norte – Sur.

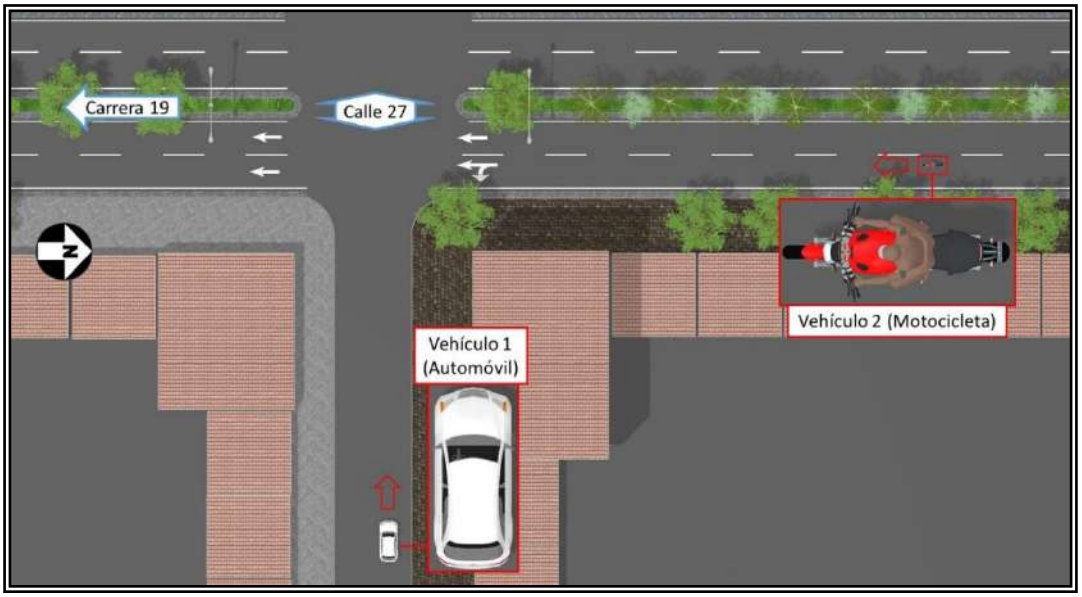


Imagen 4.1 Sentido de circulación

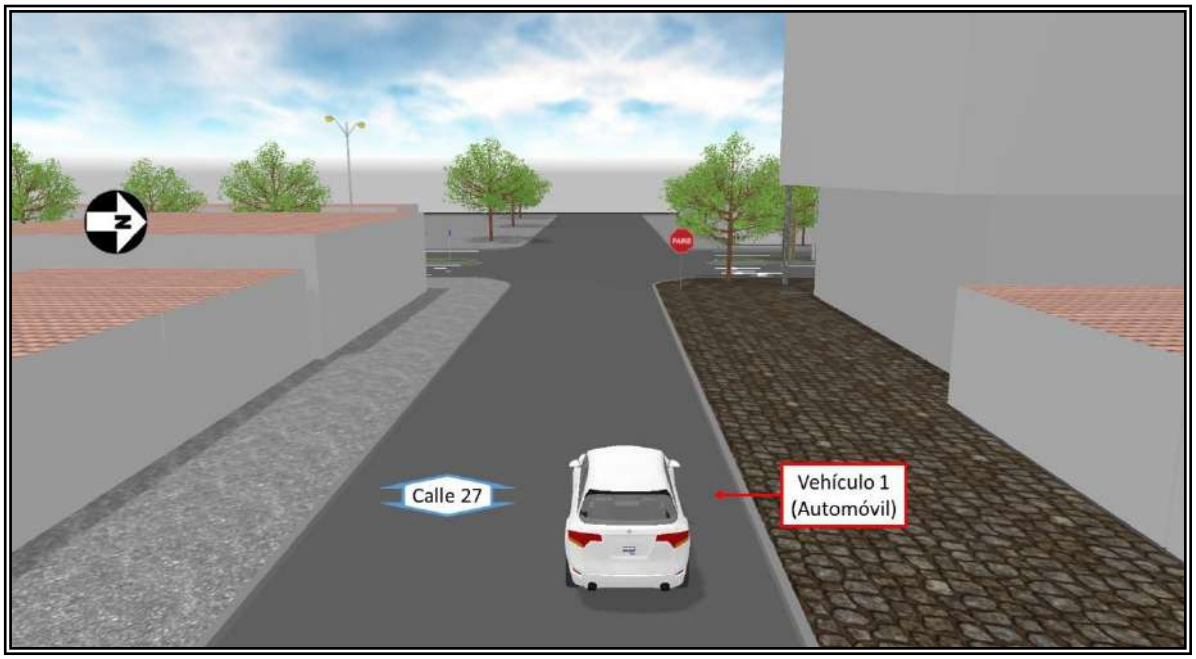


Imagen 4.2 Sentido de circulación

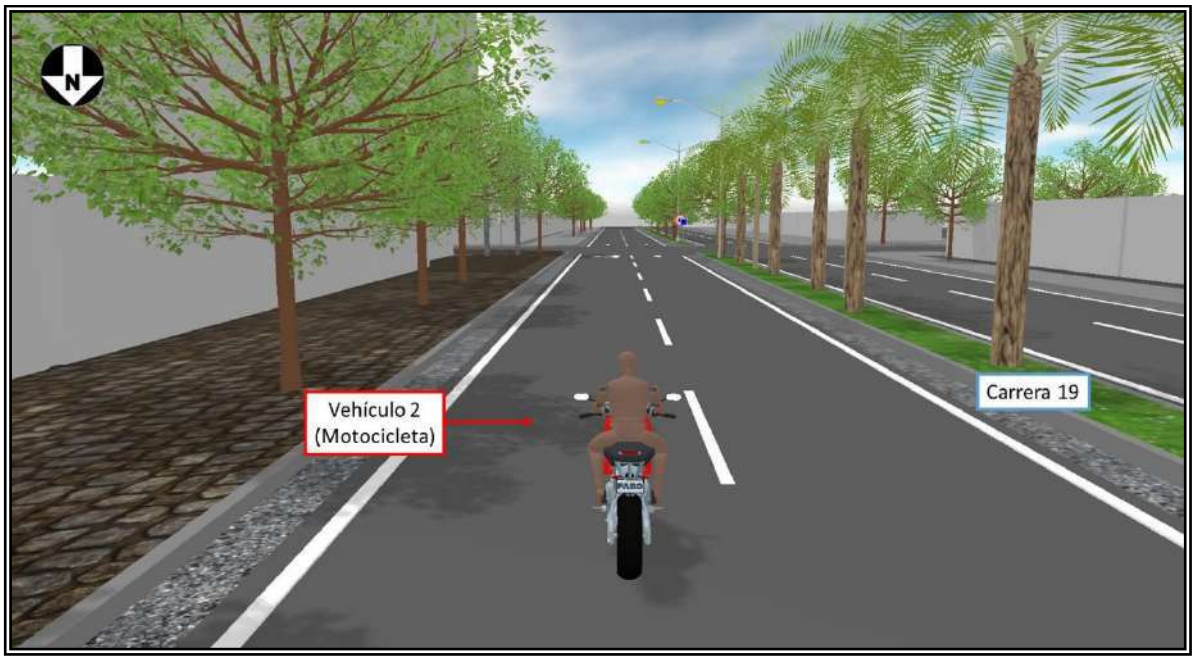


Imagen 4.3 Sentido de circulación

4.1.2 Impacto y pos-impacto

Sobre la intersección de la calle 27 con carrera 19 se presenta la interacción entre el costado lateral derecho tercio anterior del vehículo 1 (Automóvil) y la zona anterior del vehículo 2 (Motocicleta).

Ante la ausencia de fijación de huellas o fragmentos, se delimita el área de impacto sobre un área ubicada próxima a la posición final de los involucrados.

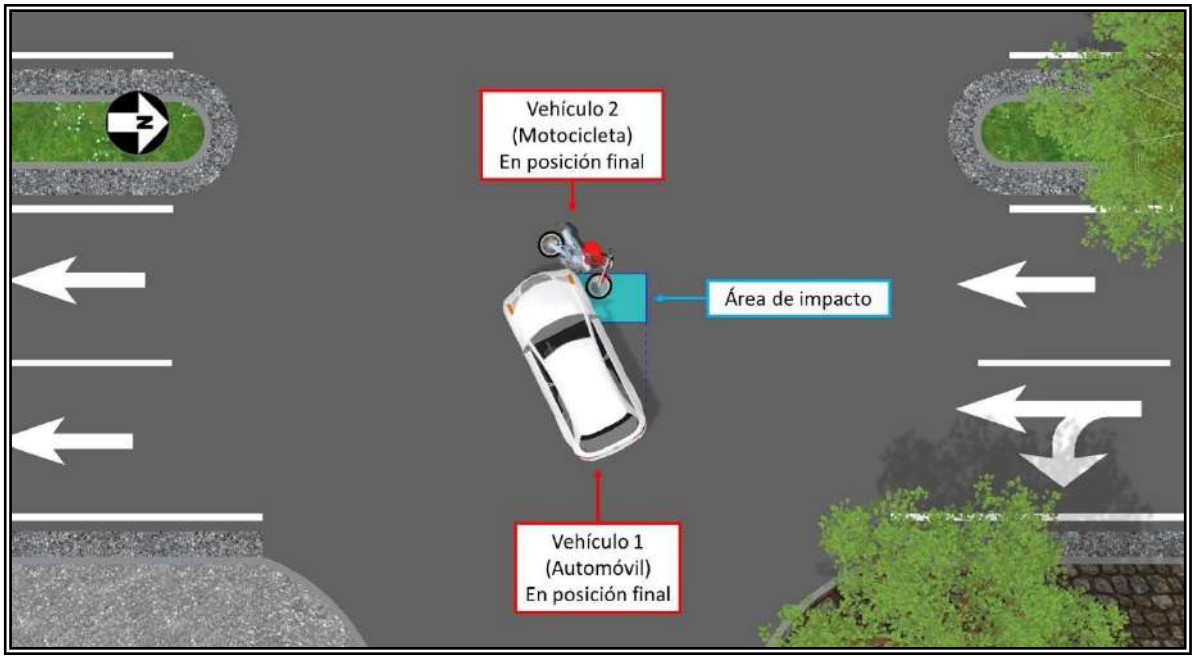


Imagen 4.4 Determinación del área de impacto

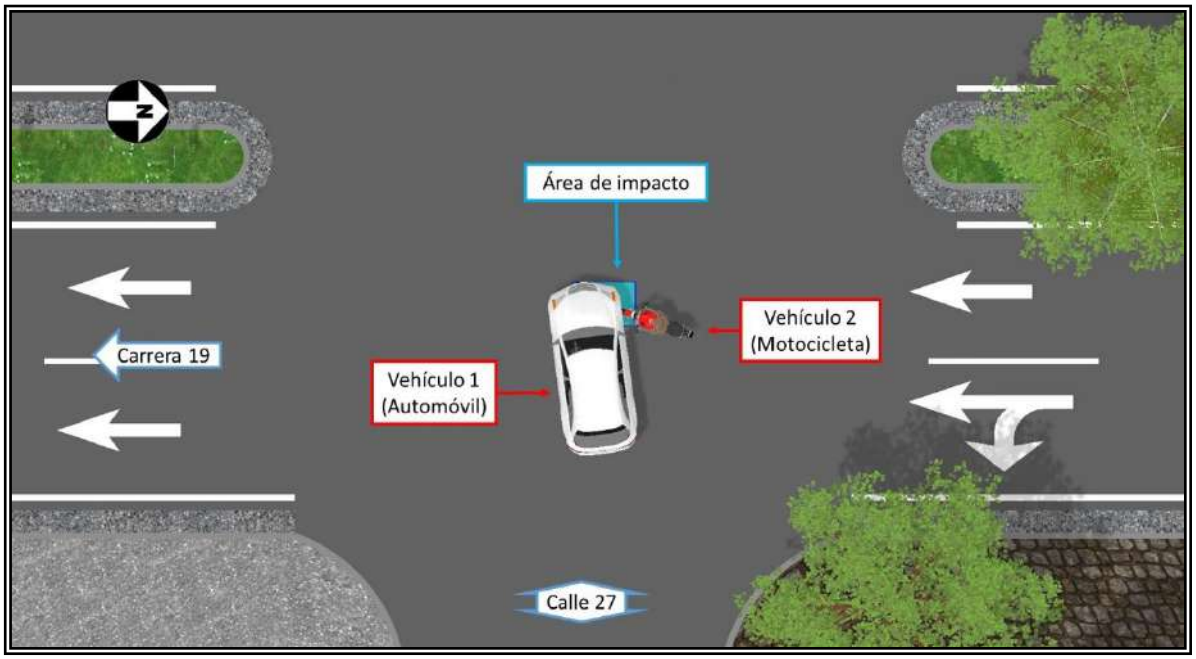


Imagen 4.5 Impacto

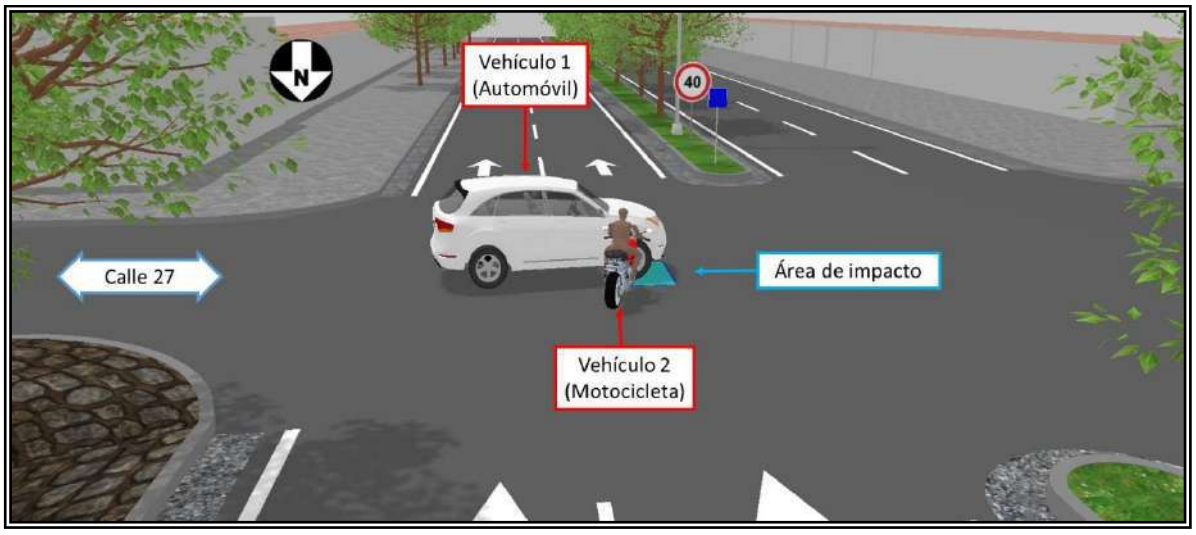


Imagen 4.6 Impacto

Producto del impacto la motocicleta rota y se ubica en posición final apoyada sobre su costado lateral izquierdo, mientras el automóvil se detiene sin imprimir huellas de frenado.

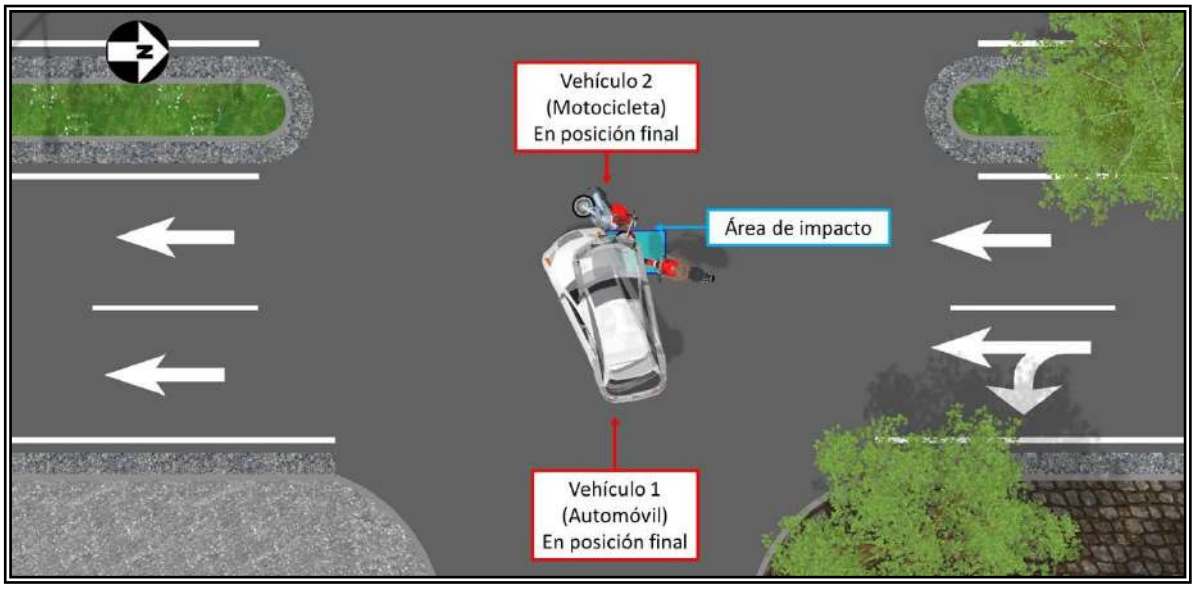


Imagen 4.7 Impacto y pos impacto

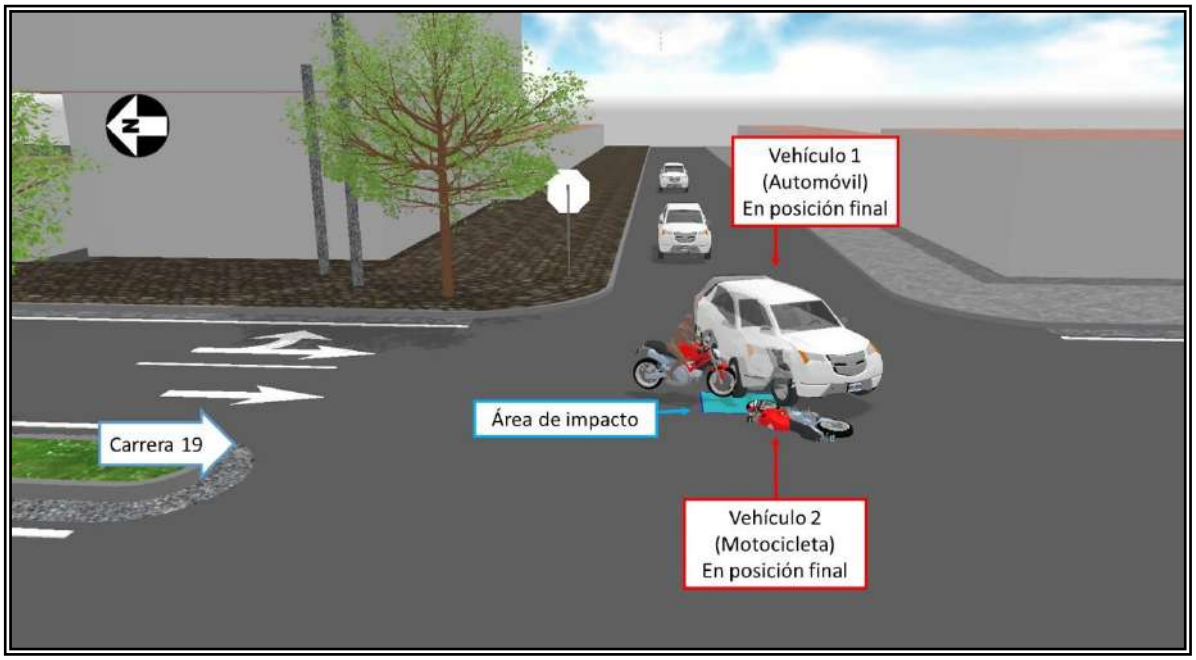


Imagen 4.8 Impacto y pos impacto

No se diagrama la posible trayectoria del motociclista, toda vez que no se fijó ni en el informe policial de accidente de tránsito, ni en el registro fotográfico del día del accidente.

4.2 CONSIDERACIONES GENERALES

4.2.1 Velocidad del vehículo 1 (Automóvil)

Dado que sobre el lugar de los hechos no se fijó alguna huella que permita establecer con exactitud la distancia recorrida por el automóvil en su proceso de desaceleración, al tomar como referencia del recorrido durante el frenado, la distancia entre el ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19 y su posición final, del teorema de trabajo y energía se establece que el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad del orden de los **17km/h** en promedio a partir de la siguiente formulación:

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

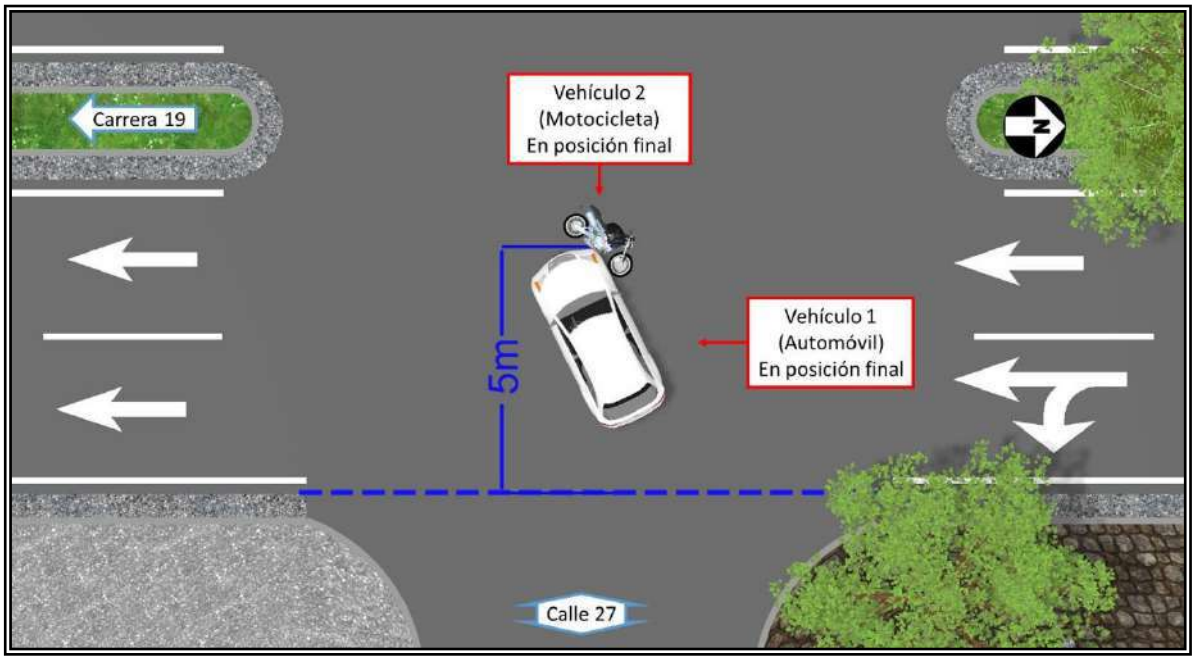


Figura 4.9 Distancia de desaceleración de referencia

4.2.2 Velocidad del vehículo 2 (Motocicleta)

Para establecer la velocidad de una motocicleta es necesario determinar la energía disipada durante su proceso de desaceleración y por los daños generados en su estructura considerando la disminución en la distancia entre sus ejes.

Toda vez que en el croquis no se fijaron huellas o fragmentos, que no se cuenta con la experticia de la motocicleta que permita conocer la disminución en la distancia entre sus ejes como producto del impacto y que en el registro fotográfico allegado no es posible ver la totalidad de sus daños, ni es viable escalar a la motocicleta con el material fotográfico dado que no hay tomas perpendiculares a su estructura, con los elementos materia de prueba allegados no es posible determinar su velocidad de transito durante el suceso.

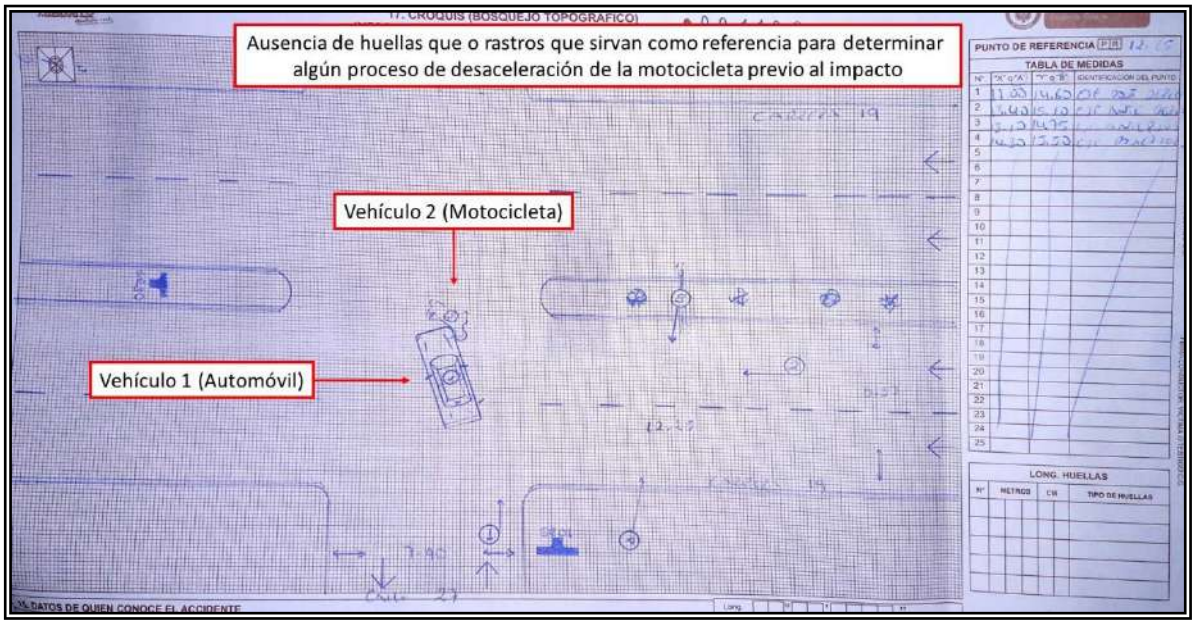


Figura 4.10 Croquis



Figura 4.11 Posiciones finales

4.2.3 Análisis de velocidad

Considerando que el accidente ocurrió en una intersección de un área urbana, comercial, acorde a lo señalado en el establecido en el Código Nacional de Tránsito Terrestre[†], se estipula que la velocidad máxima a la cual podían desplazarse los involucrados era de 30km/h.

Dado que en el análisis fisco estableció una velocidad de 17km/h en promedio para el vehículo 1 (Automóvil) y que no hay elementos materia de prueba que permitan determinar la velocidad del vehículo 2 (Motocicleta), no es posible establecer un tránsito de los involucrados a una velocidad superior a la máxima permitida (30km/h)

Cabe señalar que en la asistencia al sitio y en el croquis de la autoridad se encontró una señal SR 30 "Velocidad máxima 40km/h" ubicada sobre el costado sur de la intersección de la calle 27 con carrera 19.

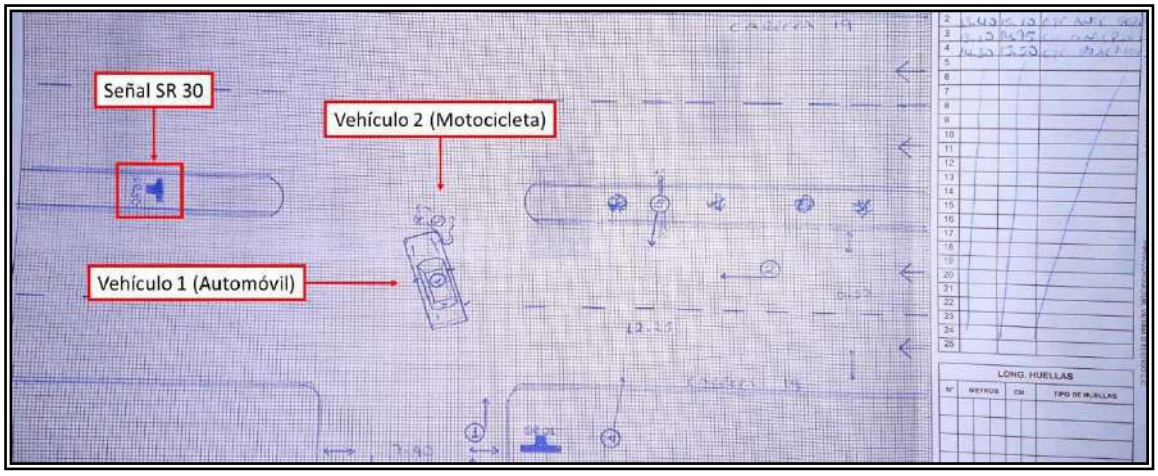


Figura 4.12 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

[†] Artículo 74. Reducción de velocidad

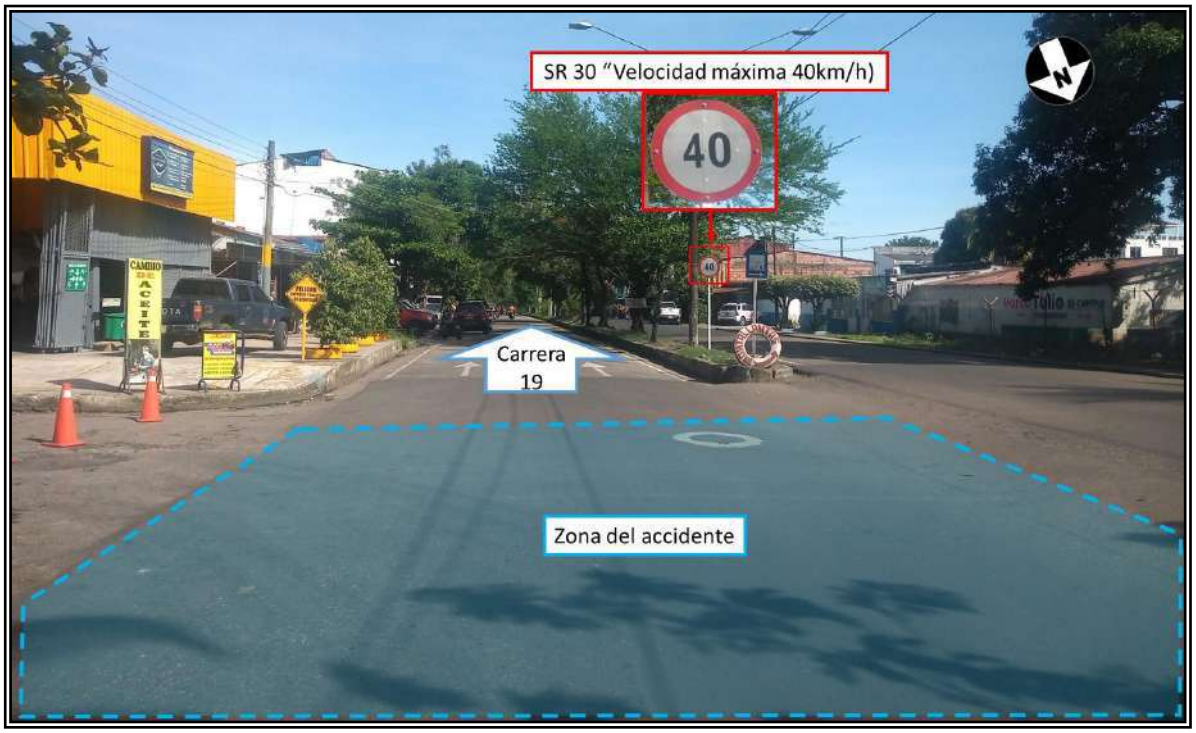


Figura 4.13 Señal SR 30 "Velocidad máxima 30km/h"

Sin embargo, dado que esta señal de velocidad se encuentra instalada después del sitio del accidente, el límite de velocidad de 40 km/h no aplicaba para el vehículo 2 (Motocicleta) durante su tránsito sobre el lugar de los hechos.

4.2.4 Estudio del cruce del vehículo 1 (Automóvil)

Considerando la velocidad de transito obtenida para el vehículo 1 bajo la hipótesis de que se hubiere detenido previo a su impacto y modelando su tránsito como un proceso de aceleración constante (Donde el automotor se movilizaba con una aceleración media de 1.9m/s^2 - Ver Anexo 1), se recurre a la ecuación:

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3,6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

A partir de tales elementos se establece que para que el vehículo 1 (Automóvil) en caso de un proceso de detención, hubiera tenido que desplazarse una distancia del orden de 5.9m para alcanzar la velocidad a la cual acorde al análisis físico, ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 (17km/h).

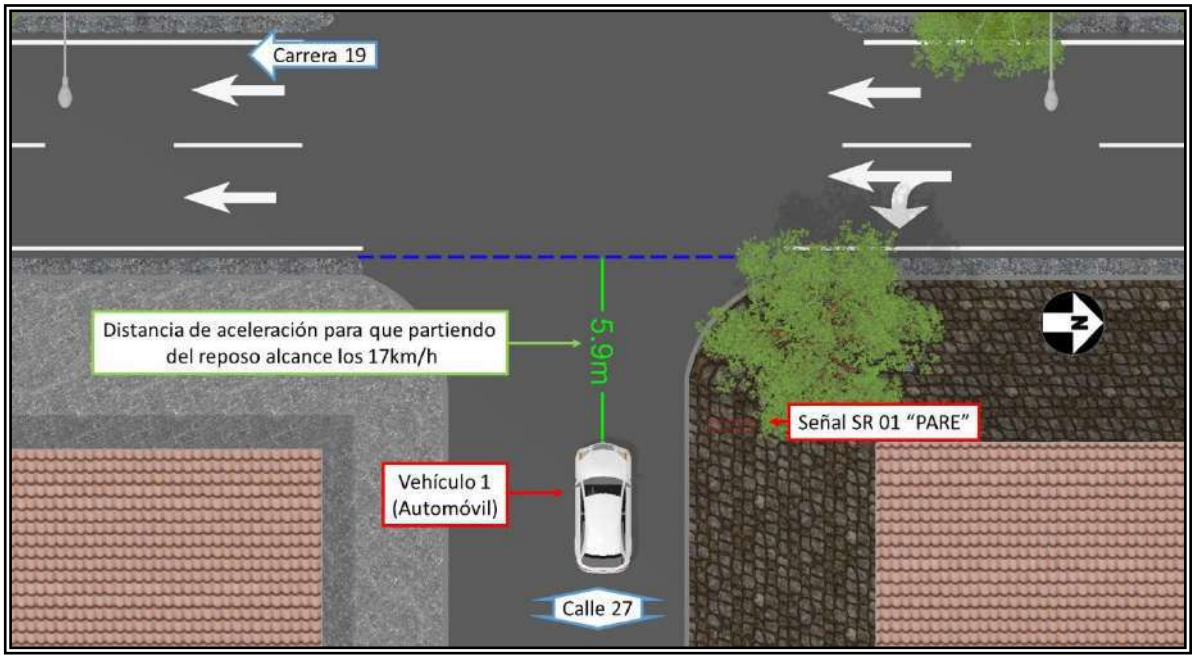


Imagen 4.14 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

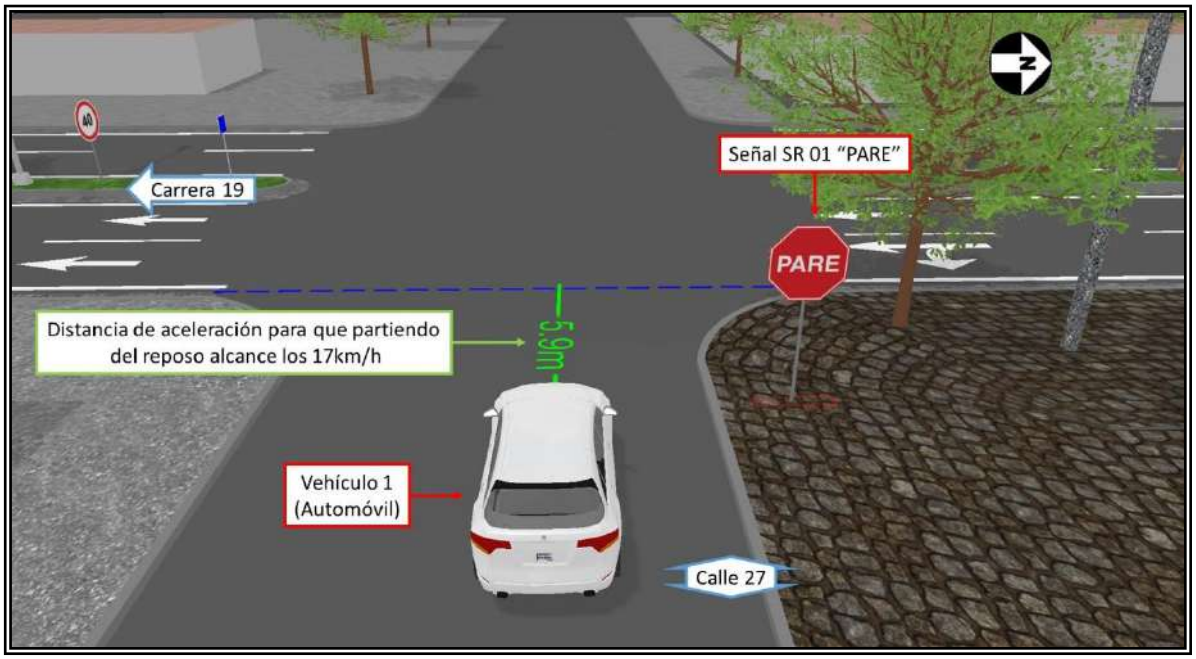


Imagen 4.15 Inicio de marcha vehículo 1 (Automóvil)

Atendiendo a la ubicación del vehículo 1 (Automóvil) acorde a la distancia necesaria para alcanzar los 17km/h partiendo del reposo, se concluye que **es físicamente posible que el automóvil se hubiera detenido a la altura de la señal SR 01 "PARE"** previo a su ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19.

4.2.4 Análisis de estado de la vía.

En el Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT) se observa que al momento del hecho la condición climática era normal, la calzada se encontraba en buen estado y no se reportó la ejecución de alguna obra o presencia de objetos sobre la vía.

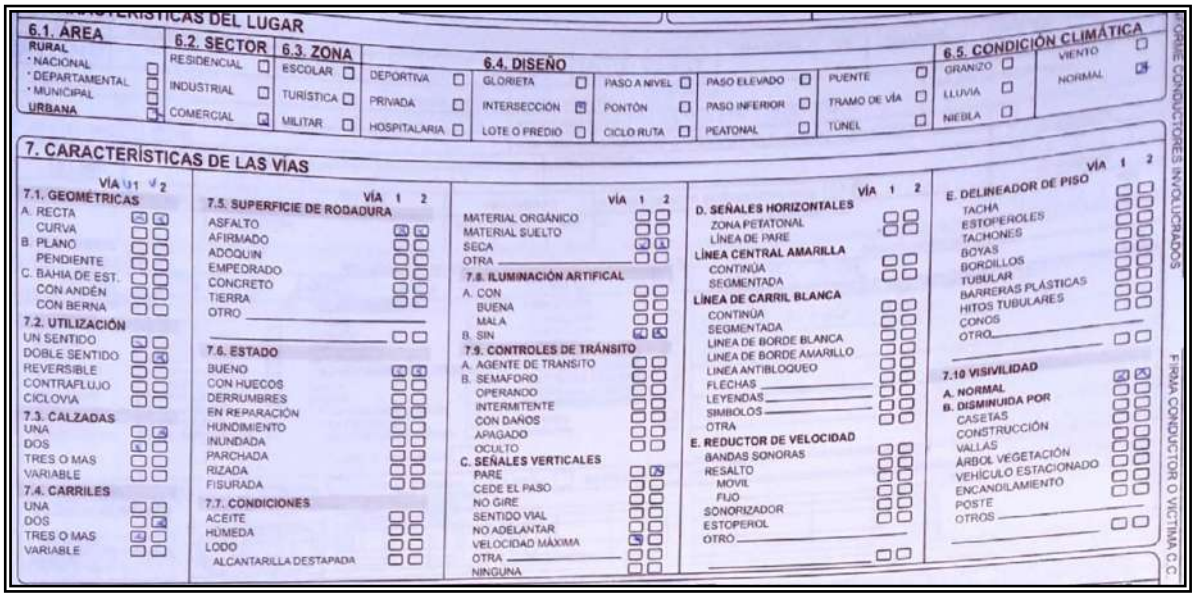


Imagen 4.16 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.17 Características del lugar y de las vías



Imagen 4.18 Características del lugar y de las vías

Toda vez que en el registro fotográfico se observa una fotografía de los vehículos en posición final con la superficie de rodado parcialmente húmeda, y posteriormente se evidencia la presencia de agua en la calzada, es posible que durante el suceso la superficie de rodado se encontrara seca y que después del hecho la lluvia humedeciera en su totalidad a la calzada.

Por lo anterior se concluye que no hay elementos materia de prueba que permitan establecer alguna relación entre la condición climática, el estado de la calzada y el accidente.

4.2.5 Análisis de maniobras.

Teniendo como referencia un proceso de aceleración constante del automóvil previo al ingreso a la intersección de la calle 27 con carrera 19, y de frenado sin bloqueo de neumáticos desde su ingreso a la citada intersección; del análisis de movimiento uniformemente acelerado se obtiene que el tiempo transcurrido entre el inicio de marcha y el impacto es del orden de los 4.5s a partir de la siguiente formulación:

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Al tomar como referencia el tiempo total de aceleración y desaceleración de 4.5s, se obtiene la distancia recorrida por la motocicleta en caso de desplazarse a 30km/h, 60km/h y 80km/h considerando un tránsito a velocidad constante a partir de la siguiente formulación:

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

Distancia recorrida por la motocicleta en 4,5s			
Velocidad	30 km/h	60 km/h	80km/h
Distancia	38m	75m	100m



Imagen 4.19 Ubicación 4.5s antes del impacto

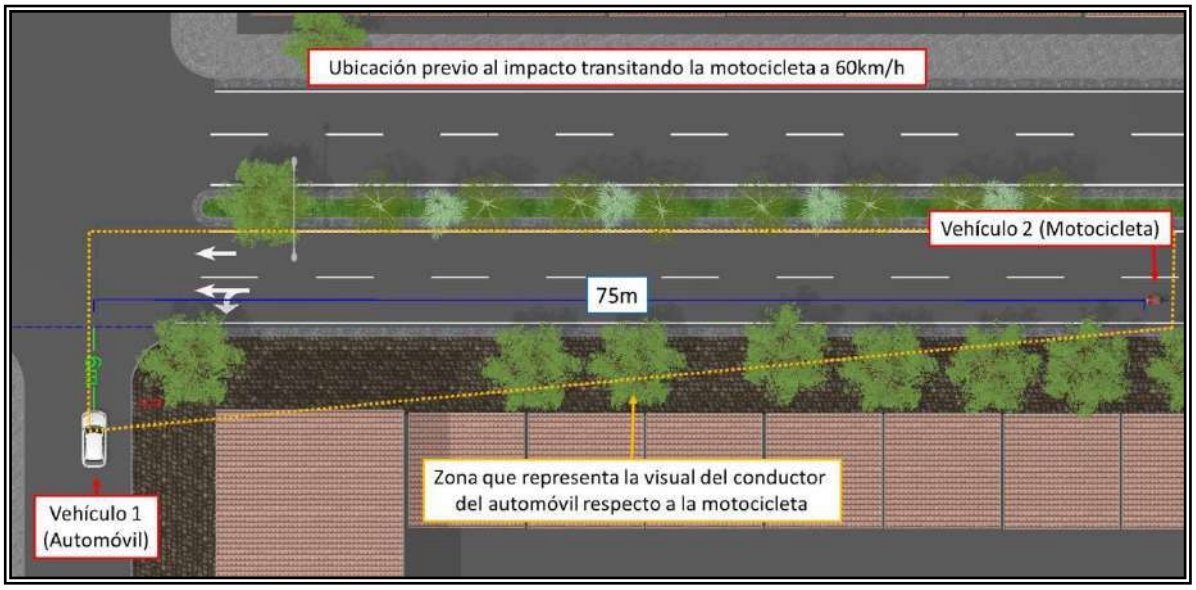


Imagen 4.20 Ubicación 4.5s antes del impacto

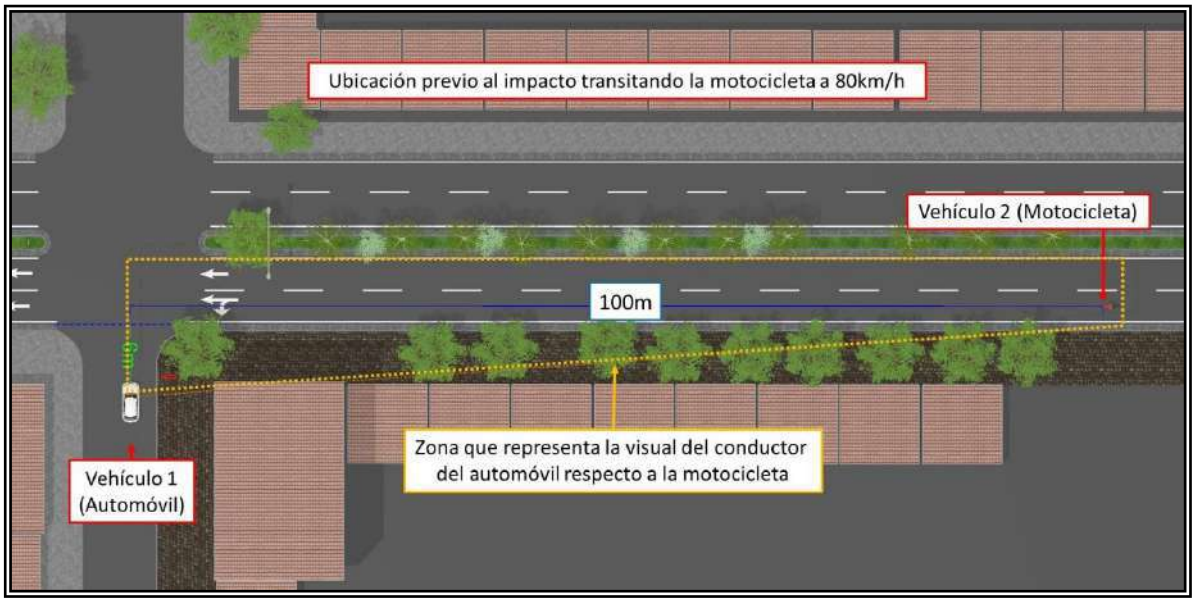


Imagen 4.21 Ubicación 4.5s antes del impacto

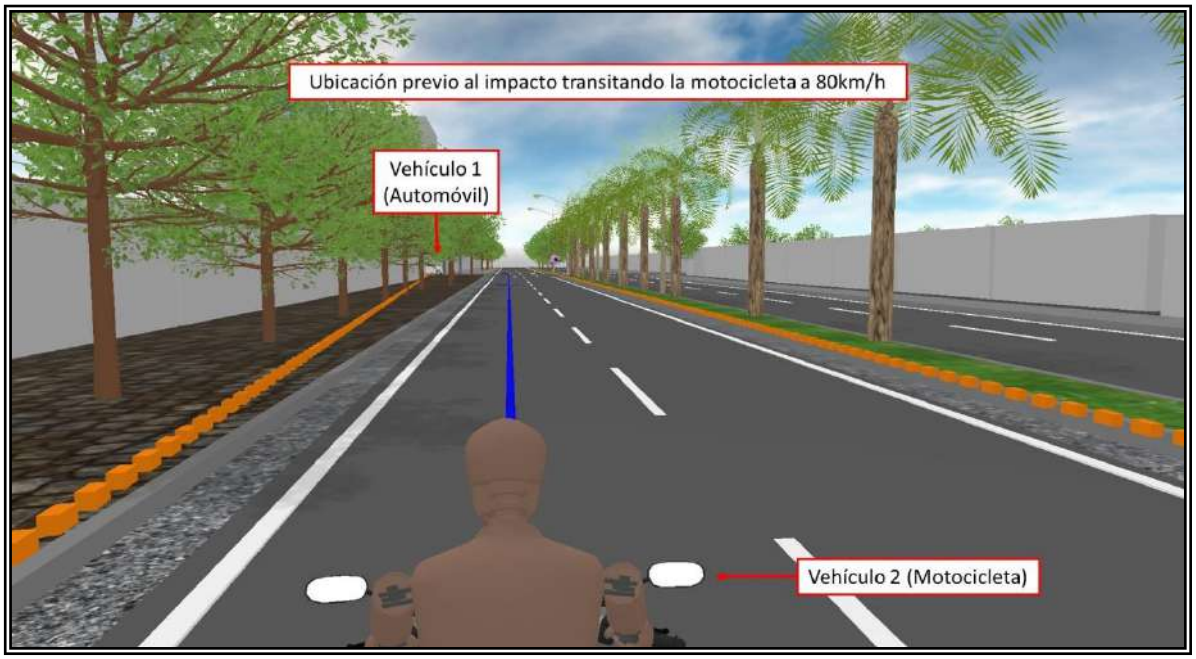


Imagen 4.22 Ubicación 4.5s antes del impacto

De las ubicaciones pre-impacto se concluye que al desplazarse la motocicleta a 30, 60 o 80km/h, las características de la vía permitía que los involucrados se vieran mutuamente previo al hecho.

Por lo anterior y teniendo en cuenta la prelación del lugar acorde a la ubicación de la señal SR 01 "PARE", se concluye que el accidente es coherente con ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin atender a la prelación que tenía la motocicleta.

Adicionalmente la ausencia de huellas de frenado en el sitio, y el hecho que el tiempo de aceleración y desaceleración (del orden de los 4.5s) es el tiempo que tenía el motociclista para reaccionar ante la situación de riesgo, indican que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presente en el lugar.

Es preciso indicar que el análisis de visibilidad realiza sin tener en cuenta el flujo vehicular de la zona antes y durante el accidente.

En el numeral 8 de Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad señala que el motociclista no portaba casco, siendo este un factor que puede disminuir la visual del motociclista ente la presencia de insectos, viento fuerte o llovizna.



Imagen 4.23 Conductores, vehículos y propietarios

4.2.6 Análisis de codificación.

En el numeral 11 del Informe Policial de Accidentes de Tránsito, la autoridad establece como hipótesis del accidente la siguiente codificación:

Para el vehículo 1 (Automóvil) el código 112: Desobedecer señales o normas de tránsito. ‡
Para el vehículo 2 (Motocicleta) el código 139: Impericia en el manejo.

‡ Resolución No 0011268 de 2012 Ministerio de transporte “Por el cual se adopta el nuevo Informe Policial de Accidentes de Tránsito (IPAT), su Manual de Diligenciamiento y se dictan otras disposiciones”

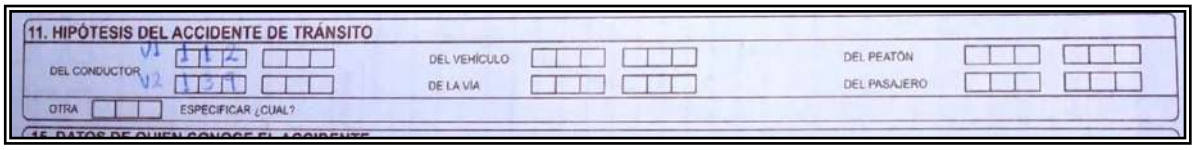


Imagen 4.24 Hipótesis del accidente de tránsito

Para el vehículo 1 (Automóvil):

Si bien es físicamente viable que el vehículo 1 (Automóvil) se detuviera a la altura de la señal SR 01 "PARE", a partir del análisis de visibilidad se obtuvo que ingresó a la intersección de la calle 27 con carrera 19 sin tener en cuenta la presencia de la motocicleta.

Por tal motivo se concluye que la hipótesis con el código 112: "Desobedecer señales o normas de tránsito" es coherente con la secuencia del accidente propuesta en el presente informe.

Para el vehículo 2 (Motocicleta):

La ausencia de elementos materia de prueba que denoten una maniobra de frenado en la zona denotan que posiblemente el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en la zona o que no ejecutó alguna maniobra efectiva de cara a evitar el accidente lo cual concuerda con la hipótesis código 139: "Impericia en el manejo"

5. CONCLUSIONES

5. CONCLUSIONES.

Las conclusiones de este informe se basan completamente en el análisis realizado por Cesvi Colombia y la información objetiva con que se contó para la realización del caso.

1 A partir del análisis de la geometría del lugar, señalización vertical, posiciones finales y características de los vehículos se establece que el accidente es coherente con un ingreso del vehículo 1 (Automóvil) a la intersección de la calle 27 con carrera 19, sin tener en cuenta la prelación del vehículo 2 (Motocicleta) desplazándose sobre la carrera 19 en sentido Sur – Norte.

2 Considerando la ausencia de huellas de frenado y el análisis de tiempo transcurrido entre la aceleración y desaceleración del vehículo 1 (Automóvil) (4.5s), se establece que posiblemente previo al hecho el motociclista no estaba atento a los vehículos presentes en el sitio.

3 La ausencia del casco del motociclista señalado en el Informe Policial de Accidente de Tránsito denota que posiblemente su visual estuvo disminuida, ya que esta se ve afectada por factores ambientales como el viento o la lluvia.

4 Del análisis físico se obtiene que sobre la zona el vehículo 1 (Automóvil) se desplazaba a una velocidad de 17km/h en promedio en una zona cuya velocidad máxima permitida era de 30km/h.

5 Ante la ausencia de información del acortamiento entre los ejes de la motocicleta como producto del impacto o de huellas que denoten un proceso de desaceleración previo al hecho, no es posible determinar su velocidad durante el accidente.

6 No se encontraron elementos materia de prueba que permitan relacionar el estado de la superficie de rodado con el accidente.

Los resultados de los cálculos y/o análisis que se realizaron en el presente informe dependen en su totalidad de la información recibida.



Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT



Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT

NOTA: Antes de incorporar este Informe en un proceso Penal o Civil, comunicarse con Cesvi Colombia. Bogotá (1) 7420666 Ext. 0149 / 0159; Cali (2) 6605309; Medellín (4) 2324635

BIBLIOGRAFÍA

1 CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8

2 J. Stannard Baker, lynn Fricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.

3 Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.

4 E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.

5 PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.

6 R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.

7 Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.

8 Software VISTA FX 2, Escena de crimen y colisión.

9 Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-7.

Curriculum Ana Isabel Valencia Pérez

Profesión: Física de la Universidad Nacional de Colombia. Cargo: Reconstructora de accidentes de tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A.

- Seminario Formación de formadores, cámara de comercio de Bogotá, 32 horas, diciembre de 2018.
- Capacitación en Seguridad Vial recibida en Bogotá en el Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A., en temas de reconstrucción de accidentes de tránsito, manejo preventivo, campañas en prevención vial y relevamiento de datos en accidentes de tránsito. 200 Horas. Mayo 2018.
- Capacitación en el manejo de Vista FX, software especializado para la Reconstrucción de Accidentes de Tránsito y fotogrametría, enero de 2018.
- Capacitación en estudio de mecánica de colisión como herramienta para el estudio de accidentes de tránsito 20 horas, enero de 2018.
- Experiencia de 1 año en reconstrucción y análisis de Accidentes de Tránsito, donde ha realizado más de 100 casos de Reconstrucción a nivel Nacional. 2018 – 2019.
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Participación 7° congreso latinoamericano de física médica, septiembre de 2016.
- English Discovery Básico Nivel II, Servicio Nacional de aprendizaje SENA, 120 horas, junio de 2009

Currículum Lic. Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Profesión: Licenciado en Física – Universidad Francisco José de Caldas.

Especialista en Matemática Aplicada – Universidad Sergio Arboleda

Cargo: Coordinador de Reconstrucción de Accidentes de Tránsito, Centro de experimentación y Seguridad Vial de Colombia "CESVI COLOMBIA S.A."

- Físico reconstructor de accidentes de tránsito y antiguo colaborador en este ramo para el Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas, 2009 – 2013.
- Capacitación en Bloque Modular en Topografía, manejo básico de la Estación Total NPL 332 y Software VISTA FX, Agosto de 2009.
- Asistente a IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza, Octubre de 2009.
- Asistente al I Seminario de Accidentología. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Noviembre de 2011.
- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.
- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.
- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.
- Diplomado en Gerencia de Sistemas Integrados de Gestión HSEQ. Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Bogotá. 26-jun-14 - 09-sep-14
- Prestación de Servicio Cesvi Pruebas (Asistencia inmediata al lugar del Accidente).
- Más de 1200 Reconstrucciones de Accidentes de Tránsito Realizadas a nivel nacional

6. ANEXOS

ANEXO 1: CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

VEHÍCULO 1: Automóvil Chevrolet Stepway

Largo	4083		mm
Ancho	1761		mm
Alto	1624		mm
Distancia entre ejes	2590		mm
Aceleración 0-100	11.2		s

Fuente: https://cdn.group.renault.com/ren/ar/catalogos/stepway/_ebrochure.pdf – sitio web consultado en abril del 2021.

VEHÍCULO 2: Motocicleta Suzuki AX 100

Largo	2050	mm
Ancho	790	mm
Alto	1050	mm
Distancia entre ejes	1357	mm

Fuente: https://motos0km.com.ar/fichas-tecnicas/suzuki/ax-100-special/ – sitio web consultado en abril del 2021.

ANEXO 2: CÁLCULOS

Velocidad

$$v = 3{,}6\sqrt{2gfd}$$

Donde:

$v =$ Velocidad de transito del automóvil. Entre 14 y 20 km/h.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

d = Distancia de desaceleración de referencia. Tomado como 5m.

Distancia de aceleración

$$d = \frac{\left(\frac{v}{3{,}6}\right)^2}{2a}$$

Donde:

$d =$ Distancia que debe recorrer el automóvil para que partiendo del reposo alcance una velocidad entre del orden de los 17km/h. 5,9m

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

Tiempo de aceleración y desaceleración

$$t_a = \frac{v}{a}$$

$$t_d = \frac{v}{fg}$$

$$t = t_a + t_d$$

Donde:

$t =$ Tiempo total de aceleración y desaceleración.4.5s

$t_a =$ Tiempo de aceleración. 2,5s.

$t_d =$ Tiempo de desaceleración. 2s.

$v =$ Velocidad del automóvil. 17km/h en promedio.

$a =$ Aceleración del automóvil. Tomado como 1,9 m/s^2.

$g =$ Aceleración gravitacional terrestre. Tomado como 9.8 m/s^2.

f = Factor de desaceleración del automóvil en un proceso de frenado sin bloqueo de neumáticos. Entre 0,16 y 0,32.

Distancia pre-impacto.

$$d = \frac{vt}{3{,}6}$$

Donde:

$d =$ Distancia.

$v =$ Velocidad. 30, 60 y 80 km/h.

$t =$ Tiempo. Tomado como 4.5s.

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Tenjo (Cundinamarca), 29 de Abril de 2021

Asunto: Constancia

Cordial saludo

Por el presente el área de Seguridad Vial se permite remitir la constancia sobre la elaboración del dictamen pericial de reconstrucción de accidente de tránsito, CASO 5068, conforme a lo solicitado por la Ley 1564 de 2012:

1. *Sobre la identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.*

NOMBRE: ANA ISABEL VALENCIA
IDENTIFICACIÓN: c.c. 1023869480 de Bogotá
CARGO: RECOSNTRUCTORA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149 - 159
CORREOS ELECTRÓNICOS: aivalencia@cesvicolombia.com

NOMBRE: DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
IDENTIFICACIÓN: c.c. 80206336 de Bogotá
CARGO: COORDINADOR RAT
ENTIDAD CESVI COLOMBIA S.A.
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES: AUTOPISTA BOGOTÁ - MEDELLÍN KM 6.5 EDIFICIO CESVI - COLOMBIA TENJO CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 7420666 EXT 149
CORREOS ELECTRÓNICOS: dflabrador@cesvicolombia.com; cesvicolombia.sv@gmail.com

2. *Sobre profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.*

Adjunto a este documento se remiten copias de las hojas de vida de los peritos que obraron en la reconstrucción

3. *Listado de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.*

No aplica

4. *Listado de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial.*

A continuación, se registra reporte de últimas asistencias y designaciones ante juzgados para sustentación de informes de reconstrucción de accidentes de tránsito:

FECHA	RAT	JUZGADO	ABOGADO	SOLICTANTE	MOTIVO
4/06/2020	4361	Juzgado 01 Promiscuo Municipal Valle Del Cauca - Jamundí	John Martínez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
5/06/2020	3399	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI	Paula Leiva	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/06/2020	3832	JUZGADO 9 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ	Yoli Rojas	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
29/06/2020	4218	Juzgado 24 Penal Municipal con funciones de conocimiento de Bogotá	Cesar Canro	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
15/07/2020	3926	JUZGADO PRIMERO PENAL MUNICIPAL DE ITAGÜÍ	Andrés Gómez	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
27/07/2020	4321	JUZGADO PROMISCUO DE SOACHA	Emilio Correa	LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
6/08/2020	4075	JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE TULUÁ	Yamile Eraso Buchelli	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
19/08/2020	3685	Juzgado Novena Civil del Circuito de Bucaramanga	Claudia Rueda	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
24/08/2020	4378	JUZGADO 19 PENAL MUNICIPAL DE CALI	John Méndez	ALLIANZ SEGUROS	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
26/08/2020	3059	Juzgado 41 Administrativo de Bogotá	Laura Anaya	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
31/08/2020	4418	Juzgado 01 Civil Circuito - Nariño - Pasto	Álvaro Arteaga	PARTICULAR	SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

24/09/2020	*4127*	*Juzgado 6 civil del circuito de Medellín*	*Álvaro Niño*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
29/09/2020	*4115*	*Juzgado Once Civil del Circuito de Bucaramanga*	*Luz Mary Santos*	*ALLIANZ SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
24/11/2020	*3460*	*Juzgado 1 administrativo de Ibagué*	*Enzo Ariza*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
14/12/2020	*3044*	*Juzgado Segundo Civil del Circuito de Villavicencio*	*Diego Julián Diaz*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
27/01/2021	*3553*	*Juzgado Veintisiete (27) Civil del Circuito de Bogotá*	*Arturo Sanabria*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
4/02/2021	*4458*	*Juzgado 10 CC DE Cali*	*Martha Cruz*	*LA PREVISORA - COMPAÑÍA DE SEGUROS*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
10/02/2021	*3616*	*Juzgado de Conocimiento en Armenia*	*Julio Cesar Trejos*	*SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
16/02/2021	*3673*	*Juzgado Segundo Administrativo de Ibagué*	*Laura Ramírez*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*
17/02/2021	*2973*	*Juzgado 4 Penal del Circuito de Neiva*	*Sheiber Cuenca*	*PARTICULAR*	*SUSTENTACIÓN INFORME TÉCNICO DE RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO*

5. *Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.*

El área de Seguridad Vial de CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los diversos dictámenes que ha elaborado no siempre son solicitados por los mismos apoderados de parte y en todos se obra para establecer las condiciones de tiempo, modo y lugar de la ocurrencia del evento.

6. *Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.*

Conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 1564 de 2012 y estudiando los ítems que este contempla, CESVI COLOMBIA S.A. se permite indicar que los suscritos peritos no se encuentran incursos en alguna de las causales contempladas.

7. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

8. *Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.*

Los suscritos peritos se permiten aclarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados no son diferentes respecto de los utilizados en peritajes rendidos en anteriores procesos que tratan sobre reconstrucción de accidentes de tránsito.

9. *Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen.*

- *Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A 001106108 diligenciado por el agente Freddy Alexander Martínez Cely identificado con placa No 004.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-00721-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 11 de marzo del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Informe pericial de clínica forense no UBYP-DSCS-01605-2020 – Instituto de medicina legal y ciencias forenses, del día 29 de septiembre del 2020 perteneciente a Yurian Ricardo Estévez Rincón.*
- *Reporte de iniciación FPJ-1 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por IT. Fernando Flórez Saavedra.*
- *Informe ejecutivo FPJ-3 con número único de noticia criminal 550016001169201900959 del día 15 de diciembre del 2019 elaborado por los agentes Freddy Alexander Martínez Cely y Gustavo Vega Ricaurte.*
- *Informe investigador de laboratorio del día 18 de diciembre del 2019, elaborado por el IT. Yeiser Garavito Nustes.*
- *23 fotografías a color del día del accidente.*
- *CESVIMAP, Manual de reconstrucción de accidentes de tráfico. Editorial CESVIMAP. España, 2007. ISBN 13: 978-84-9701193-8*
- *J. Stannard Baker, lynnFricke, Manual de investigación de accidentes de tráfico, Northwestern University, edición Sictra Ibérica 2002.*
- *Víctor A. Irureta, Accidentología Vial y Pericia, Ediciones La Roca, Buenos Aires 2003.*
- *E. Martínez, G Brambati, Investigación y peritaje de accidentes viales, Itsemap Industrial, Buenos Aires, 1997.*
- *PAUL A. Tipler, Física, Volumen 1, Editorial Reverté.*
- *R.A Serway, Física, Tomo 1, Editorial McGraw-Hill.*
- *Investigación de accidentes de tráfico, Academia de tráfico de la guardia civil, CESVI Argentina.*
- *Software FARO ZONE 3D.*
- *Esperanza del Pilar Infante, Estudio de la dinámica de vehículos para la determinación de parámetros a emplear en la reconstrucción de accidentes de tránsito, Revista del INML y CF. Vol. 18 No 3, 2005 3-*

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

NOTA: Bajo gravedad de juramento se indica que el dictamen pericial (RAT 5068) emitido por CESVI COLOMBIA S.A. fue elaborado de carácter independiente, correspondiendo a la real convicción de los peritos acorde a los elementos materia de prueba allegados y de conformidad con el inciso cuarto del artículo 226 del código general del proceso.

El anterior documento se emite para efectos legales

Atte.,

Ana Isabel Valencia Pérez
Reconstructora RAT

Lic. Daniel Labrador Gutiérrez
Coord. RAT



Hoja de Vida

Ana Isabel Valencia Pérez

Perfil Profesional

Egresada de Física con formación en investigación, enfoques y teorías recientes en diferentes áreas de la física, tengo excelente manejo de grupos, facilidad para hablar en público y dirigir equipos de trabajo.

En general una gran capacidad para la concentración durante periodos largos y la convivencia con un equipo de trabajo multidisciplinario. Facilidad de adaptación en diferentes ambientes físicos de trabajo. Además de ser una persona responsable, comprometida, con espíritu investigativo, gran proyección laboral y altamente motivada Con amplia experiencia en el campo de la docencia a nivel escolar secundaría y universitario, capacitado para trabajar en equipo e individualmente.

NOMBRE: Ana Isabel Valencia Pérez

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1023869480 de Bogotá

FECHA DE NACIMIENTO: 04 de enero de 1987

LUGAR DE NACIMIENTO: Bogotá D.C

ESTADO CIVIL: Casada

CIUDAD: Bogotá

DIRECCIÓN: Carrera 68 F bis 28:04 sur Apto. 202

TELÉFONO: 4566628 - 3213650853

E-MAIL: anaivp@hotmail.com – aivalenciap@unal.edu.co

INFORMACION ACADÉMICA

ESTUDIOS PRIMARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 1997)

ESTUDIOS SECUNDARIOS: Colegio Republica de Colombia (Prom 2003)

UNIVERSITARIOS: Fisica Universidad Nacional de Colombia (2016)

OTROS:

INGLES VIRTUAL (II NIVEL)
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
2010

CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA-2016
"Cuantificación de la dosis absorbida en pacientes sometidos a tomográfica maxilofacial"

SEMINARIO FORMACIÓN DE FORMADORES
Cámara de comercio de Bogotá, 32 horas
Diciembre de 2018.

INSTRUCTORES EN SEGURIDAD VIAL
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

MANEJO PREVENTIVO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018.

RELEVAMIENTO DE DATOS PARA LA RECONSTRUCCION DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE I
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Mayo 2018

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO FASE II
Centro de Experimentación y Seguridad Vial, CESVI COLOMBIA S.A.
Junio 2018

CAPACITACIÓN EN EL MANEJO DE VISTA FX, SOFTWARE ESPECIALIZADO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y FOTOGRAMETRÍA,
Enero de 2018.

CAPACITACIÓN EN ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO 20 HORAS, Enero de 2018.

CONOCIMIENTOS INFORMATICOS

Sistemas operativos

Windows, Linux

Creadores de texto y herramientas de oficina

Microsoft Office (Excel, Word, Power Point, Access), Latex.

EXPERIENCIA LABORAL

NOMBRE DE LA EMPRESA: Centro de Experimentación en Seguridad Vial Cesvi Colombia S.A
CARGO: Reconstructora de accidentes de transito
FUNCION: Analizar y formular la solución a situaciones de Accidentología, en donde se vean involucrados automotores, peatones y demás factores que intervienen en las vías.
DIRECCION: Autopista Bogotá – Medellín, Km 6.4 Alejandría Colombia
TELEFONO: 7420666 ext 159

NOMBRE DE LA EMPRESA: Colegio Claretiano de Bosa
CARGO: Docente de matemáticas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 8 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl 60 sur # 80 k - 02, Bogotá
TELEFONO: 7956630

NOMBRE DE LA EMPRESA: Fundación Universitaria San Mateo
CARGO: Docente de áreas básicas
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los estudiantes, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de diversas carreras (gastronomía, seguridad y salud en el trabajo, ingeniería industrial, diseño, etc) en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.

DIRECCION: Transversal 17 #25-25, Bogotá
TELEFONO: 3309999 ext 101

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Avenida Las Américas
CARGO: Docente de física y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 6 a grado 11 en las áreas de física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cr 53 A # 5-60, Bogotá
TELEFONO: 2607308

NOMBRE DE LA EMPRESA: Liceo Santa Teresita de Liseux
CARGO: Docente de física, estadística y geometría.
FUNCION: Organizar el aprendizaje de la materia, diseñar el desarrollo de los temas con base en actividades realizadas por los alumnos, diseñar proyectos de trabajo, hacer estrategias para una enseñanza y un aprendizaje como investigación, dirigir las actividades de los estudiantes de grado 5 a grado 11 en las áreas de matemáticas y física, evaluar a los estudiantes en dichas áreas.
DIRECCION: Cl. 11a Bis #73a-27, Bogotá
TELEFONO: 4111778

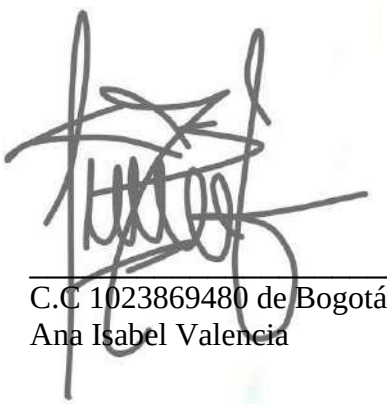
NOMBRE DE LA EMPRESA: Instituto Deming
CARGO: Docente
FUNCION: Enseñar y capacitar a jóvenes de últimos años de educación media secundario en la presentación de los exámenes Saber11.
DIRECCION: Calle 25 Nº 33 A 29
TELEFONO: 6009600 – Claudia Rincón

NOMBRE DE LA EMPRESA: Corpoeducación
CARGO: Codificador
FUNCION: Participar en el proceso de inducción para la calificación de las preguntas abiertas de Razonamiento cuantitativo respondidas por los estudiantes que presentaron el examen de estado SABER 11 de octubre y noviembre de 2015, de acuerdo con las guías de calificación, criterios y lineamientos establecidos por el ICFES.
DIRECCION: Carrera 18 No 33A - 05. Bogotá D.C
TELEFONO: 323 55 52

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE: Andrés Alirio Pinillos
CARGO Y/O PROFESION: Analista de desarrollo operacional.
TELEFONO – CELULAR: 3125289161
DIRECCION: Carrera 68 I # 31 A 18 sur

NOMBRE: Marcela Duarte
CARGO Y/O PROFESION: Investigadora en óptica aplicada
TELEFONO – CELULAR: 321 464 15 80
DIRECCION: Ciudad universitaria Calle 45 con carrera 30



_____
C.C 1023869480 de Bogotá
Ana Isabel Valencia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TÍTULO DE

Física

A

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO, Y PREVIA TOMA DEL JURAMENTO DE RIGOR,
OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá D.C., a los 07 días del mes de abril de 2016

DIGNATURA DE FACULTAD

RECTORÍA

SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 3680, Folio 46 del Libro de Diplomas No. 5

DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Ciencias

0150115

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE

Ciencias

ACTA DE GRADO NÚMERO 3628

El consejo de Facultad en su sesión del día 04 de febrero de 2016 - Acta No. 003

CONSIDERANDO QUE

Ana Isabel Valencia Pérez

C.C. 1.023.869.480 de Bogotá D.C.

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Física

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 150115 *consignado en el Registro No.* 3680, Folio 46 del Libro No. 6

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 04 días del mes de febrero de 2016

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

FRANCES - NIVEL I

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Fusagasuga a los Nueve (09) días del mes de Mayo de Dos Mil Doce (2012)

MARLENE PINZON TORRES
SUBDIRECTOR CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

SGCV201241727O5 09/05/2012
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

ENGLISH DISCOVERIES - BÁSICO II

Con una duración de 60 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Pereira a los Dieciseis (16) días del mes de Junio de Dos Mil Nueve (2009)

EVELIO GIRALDO SAAVEDRA
SUBDIRECTOR CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL RISARALDA

SGCV20091292208 16/06/2009
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006

Cámara de Comercio de Bogotá

CERTIFICA

Que *Ana Isabel Valencia Pérez*

participó en el seminario

FORMACIÓN DE FORMADORES

Realizado del 03 al 11 de diciembre de 2018 en Bogotá

Intensidad: 32 horas

Camilo Bejarano Rodriguez
Gerente de Formación Empresarial
Cámara de Comercio de Bogotá

13° CONGRESO ARGENTINO DE FÍSICA MÉDICA

7° CONGRESO LATINOAMERICANO DE FÍSICA MÉDICA

4 AL 7 DE SEPTIEMBRE 2016 VILLA CARLOS PAZ CÓRDOBA

Certificamos que

Ana Isabel Valencia Pérez

ha participado en calidad de

Asistente

en el 13° Congreso Argentino de Física Médica y 7° Congreso Latinoamericano de Física Médica, llevado a cabo en la ciudad de Villa Carlos Paz, Córdoba Argentina, entre los días 4 y 7 de septiembre de 2016

ORGANIZAN

ALFIM

SAFIM

SOCIEDAD ARGENTINA DE FÍSICA MÉDICA

Gustavo Sánchez
Presidente SAFIM

Simone Kodlulovich Renha
Presidenta ALFIM

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **MANEJO DE VISTA FX.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: *wcorredor@cesvicolombia.com*
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1-159
Celular: + 57 317 438 76 68

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

EL SUSCRITO DIRECTOR DE SEGURIDAD VIAL DE LA EMPRESA CESVI COLOMBIA S.A

CERTIFICA

Que la señora **ANA ISABEL VALENCIA PEREZ,** identificada con cédula de ciudadanía N° 1023869480 de Bogotá, recibió la capacitación en **EL ESTUDIO DE MECÁNICA DE COLISIÓN COMO HERRAMIENTA PARA EL ESTUDIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO.**

Para constancia de lo anterior se firma en Bogotá en enero de 2018.

William Corredor Bernal
Dirección Reconstrucción de accidentes de tránsito.
E-mail: wcorredor@cesvicolombia.com
PBX: (571) 742 06 66 Ext: 1-159
Celular: + 57 317 438 76 68

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 24 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

92062405201824052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Preventivo

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 01 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00040105201801052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Relevamiento de Datos para Reconstrucción de Accidentes de Tránsito

Con una duración de

8 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 07 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

00530705201807052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución Nº 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución Nº 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución Nº 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 31 días del mes de Mayo de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01273105201831052018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3
Autorización Oficial Secretaría de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 01 diciembre de 2009
Registro de programas Resolución N° 007947 de 3 Octubre de 2014
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Hace constar que
Ana Isabel Valencia Perez

Con documento de identidad No.

1023869480

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase II

Con una duración de

24 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Tenjo, a los 06 días del mes de Junio de 2018

Ing. Jorge Enrique Moreno Prieto
Director de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de verificación

01080406201806062018102386948O
Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

---

MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa
Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

ORIENTACIÓN AL CLIENTE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 3 Horas 0 Mín.

Firma del alumno	Sello de la Empresa	12/09/2018
		Fecha de finalización

MAPFRE eCampus
Tu experiencia de aprendizaje

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa

Con un porcentaje de 95.00%

ARL | sura

Certifica

sura

ARL

Certifica que el 1 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 90.00%

ARL | sura

Certifica



sura

ARL

Certifica que el 14 de marzo de 2019:

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

Nombre(s) y apellido(s)

1023869480

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Homologación técnica - Movilidad Segura

Con un porcentaje de 100.00%

Certifica

ARL | sura



MAPFRE UNIVERSIDAD Corporativa

Tu experiencia de aprendizaje

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

ANA ISABEL VALENCIA PEREZ

ha completado satisfactoriamente la acción formativa

NPS- Modelo Global de Medición de Experiencia Cliente MAPFRE

en modalidad de formación online a través de eCampus MAPFRE,

con una duración de 1 Horas 0 Mín.

Firma del alumno

Sello de la Empresa

01/03/2019

Fecha de finalización

MAPFRE eCampus

Tu experiencia de aprendizaje


POSITIVA
POSITIVA EDUCA
LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016
y en su nombre
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A
Certifican que:
Ana Isabel Valencia Perez
Identificado (a) con No. 1023869480
Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:
Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
Con una intensidad de estudio de 50 horas
Se expide en Bogotá D.C. a los 4 días del mes de junio de 2019
El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana
bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañía de Seguros S.A
POSITIVA
LO BUENO DEBE SER PARA TODOS
El futuro es de todos
Universidad de La Sabana

Lic. DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Carrera 102 No. 70-15 – Casa 7 - Bogotá D.C.
Teléfonos: 4966656 - Celular: 318-4263046
Correo Electrónico: radiometro2005@hotmail.com



PERFIL PROFESIONAL

Licenciado en Física y Especialista en Matemáticas con experiencia en docencia y aplicación de estas ramas de la ciencia. Participante activo en congresos distritales y nacionales sobre dichos campos y su enseñanza. Investigador activo en física computacional, matemáticas aplicadas y computacionales, sistemas dinámicos, reconstrucción de accidentes de tránsito y seguridad vial.

PERFIL PERSONAL

Persona con alto sentido de responsabilidad y honestidad, capaz para trabajar tanto en equipo como individualmente en tareas que requieren de completa colaboración y conocimientos personales, con actitudes y aptitudes en pro de la óptima prestación de servicio y atención al usuario.

DATOS PERSONALES

Documento de identidad: CC N° 80.206.336 de Bogotá.
Fecha de nacimiento: Abril 16 de 1982
Lugar de nacimiento: Bogotá.
Estado civil: Casado

FORMACIÓN ACADÉMICA Y PROFESIONAL

- Fundación Colegio Mayor de San Bartolomé
  Bachiller Académico
  2000

- Universidad Distrital Francisco José de Caldas
  Facultad de Ciencias y Educación
  Licenciado en Física
  2007

- Universidad Sergio Arboleda
  Facultad de Posgrados
  Especialista en Matemáticas
  2009

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN

- Cursillo: Exploración espontánea y medidas On line: de la propagación rectilínea de la luz a la óptica física, para construir las ideas cuánticas. VIII semana de la enseñanza de la física - Septiembre 12 al 16 de 2005.

- V Congreso Adesprivista de Educación. El desarrollo de las inteligencias múltiples en el Aula de Clase. Agosto 25 y 26 de 2006.

- Conferencia Internacional. Nanotecnología. Pontificia Universidad Javeriana - Bogotá septiembre 6 y 7 de 2006.

- Asistente: X Semana de la enseñanza de la física - Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Septiembre 10 al 14 de 2007.

- Capacitación: Formación Básica integral en brigadas de emergencias. Grupo de Apoyo y Respuesta Empresarial Colpatria "GAREC". Noviembre de 2008 con intensidad de 25 horas.

- Bloque modular en Topografía, manejo básico de la estación total NIKON NPL 332 y software Vista Fx - 2. Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas. Agosto de 2009.

- Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio. Club La Fortaleza. Octubre 20 de 2009 con intensidad de 8 horas.

- Primer Seminario Internacional - Ciencia y Tecnología Aplicadas en La Seguridad Vial. Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito - Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial - Noviembre de 2011 con intensidad de 22.5 horas.

- Curso de Formación como Instructor en Seguridad Vial. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Aguachica (Cesar), Marzo de 2013.

- Curso de Formación en Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Agosto de 2013.

- Curso de Formación en Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extra pesadas y Extra dimensionadas. SENA - Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Curso de Formación en Manejo Comentado para Vehículos Livianos. Centro de Experimentación y Seguridad Vial (CESVI S.A.), Bogotá D.C., Diciembre de 2013.

- Auditor Interno en Sistemas Integrados de Gestión ISO 9001, ISO 14001 y 18001 (HSEQ). Fundación de Egresados de la Universidad Distrital. Junio a Septiembre de 2014.

- Asistente al 3er encuentro de investigaciones sobre seguridad vial. Ministerio de Transporte. 22 de Octubre de 2015 con intensidad de 8 horas.

- Curso virtual en Seguridad Vial. Cualtis y Positiva Compañía de seguros. 29 de noviembre de 2018 con intensidad de 10 h.

- Curso en Homologación técnica – Sistema de gestión en seguridad vial y salud en el trabajo corporativa. ARL SURA. 9 de Abril de 2019.

- Curso de certificación de Capacitación, sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. Universidad de la Sabana – Positiva Compañía de seguros. Mayo 6 y 7 de 2019.

- Curso en Homologación técnica – Movilidad segura. ARL SURA. 9 de Mayo de 2019.

OTROS CONOCIMIENTOS

- Ofimática (Word, Excel (Intermedio), Power Point, Movie Maker) (2002)
- Programación en HTML - Creación de Páginas Web. Marzo de 2004.
- Creación de Páginas Web en Microsoft Front Page. Abril de 2004.
- Tipiado de documentos en LATEX - Junio de 2006.
- Simulación en Modellus. Junio - Julio de 2007.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 2 - Agosto de 2009.
- Animación de siniestros viales en Vista Fx - 3 - Octubre de 2011.

PONENCIAS

- Propuesta pedagógica para la enseñanza del modelo atómico de Sommerfeld a partir del sistema planetario. Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Universidad del Atlántico. Septiembre 12 a 16 de 2005 - Octubre 2005

- Implementación de un software para la reconstrucción de accidentes de tránsito - Universidad Distrital Francisco José de Caldas - Septiembre 10 a 14 de 2007.

EXPERIENCIA LABORAL

- Gimnasio Académico Regional
  Julio 2006 - Diciembre 2006
  Cargo: Docente (Dirección de grupo)
  Funciones: Docente encargado de la cátedra de matemáticas 6to grado.
  Docente encargado de la cátedra de introducción a la física 8vo y 9no grado. Docente encargado de la cátedra de física 10mo grado sección D.
  Director de grupo grado 9no sección D
  Asesoría a estudiantes tanto a nivel académico como a nivel actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Teaching and Tutoring - College Of Colombia.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  Abril 2009 - A la fecha
  Cargo: Físico Reconstructor de Accidentes de Tránsito.
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
  Noviembre 2007 - Abril 2009
  Cargo: Docente
  Funciones: Docente de física, matemática y estadística a nivel de bachillerato y nivel preparatorio para ingresar a la educación superior.
  Asesoría a estudiantes a nivel académico y actitudinal, atención a padres de familia y/o acudientes en busca de oportunidades de mejora del estudiante.

- Centro de Experimentación y Seguridad Vial de Colombia CESVI COLOMBIA S.A.
  Junio 2013 - A la fecha
  Cargo: Coordinador RAT I
  Funciones: Desarrollar reconstrucción analítica, animación y asesoría en juicio oral sobre Siniestros Viales para aseguradoras y empresas de transporte.

Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal interesado en cuanto a la atención al siniestro vial y al análisis de las causas dinámicas del mismo.
Atención a siniestros viales en sitio, desarrollando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF
Capacitación en diversos tópicos de Seguridad Vial
Capacitación en aspectos legales, penales y civiles derivados de Accidentes de Tránsito.
Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

- Universidad Manuela Beltrán
  Febrero 2016 – Diciembre 2017
  Cargo: Docente Física Forense
  Funciones: Impartir la cátedra en el Seminario de Física Forense de la Universidad Manuela Beltrán. Enseñar a los estudiosos los fundamentos físico – matemáticos para analizar y desarrollar reconstrucción de siniestros viales y generar bases sobre cómo hacer animación 3D de tales eventos.
  Atender a los posibles requerimientos técnicos, científicos o demás solicitudes efectuadas por el personal estudiantil
  Desarrollo de prácticas de laboratorio sobre simulación de atención a siniestros viales en sitio, verificando fijación topográfica y fotográfica de la escena y los diferentes EMP y/o EF y simulación computacional de siniestros viales
  Capacitación en sobre aspectos de tránsito peatonal y normatividad.

REFERENCIAS LABORALES

- Lic. Yelmar Javier Quintero
  Jefe del área de matemáticas.
  (Gimnasio Académico Regional)
  TEL 6 88 62 80

- Mary Anne Stein
  Directora Académica
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Lic. Néstor Barón
  Coordinador Área de Matemáticas y Física
  (Teaching and Tutoring - College of Colombia)
  TEL. 3 10 77 26

- Ing. Iván Pérez
  Director Nacional Forense.
  Centro Internacional de Investigaciones Forenses y Criminalísticas.
  TEL. 6 29 30 29

- Ing. Javier Rondón
  Físico Reconstructor de accidentes de tránsito.
  TEL. 3102853503

- Lic. William Corredor Bernal
  Coordinador RAT I – Cesvi Colombia S.A.
  TEL. 3208518573

- Dr. Hernán Ortiz Caicedo
  Docente Universitario – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124634127

- Ing. Fredy Hernán Castañeda Poveda
  Docente Topografía – Universidad Manuela Beltrán
  TEL. 3124769306

REFERENCIAS PERSONALES

- Gilberto Gutiérrez Díaz
  Ingeniero de Sistemas
  (Saludcoop)
  TEL. 6 80 48 39

- Sandra Ximena Real Labrador
  Licenciada en Lenguas Modernas
  (Uniagraria – Universidad Distrital)
  Celular: 310 5 53 12 21

- Marisol Sabogal Hoyos
  Ingeniera de sistemas
  (DANE)
  TEL 5 97 83 81.

- Myriam Patricia Labrador Rodríguez
  Contadora
  (Promotora PUGA LTDA)
  TEL 6 19 88 28.

- Melba Carolina Vargas Guerrero
  Comerciante
  TEL 4 08 80 37.
  Cel. 3144253303

- Bricce Yesid Valencia
  Docente
  (Colegio Anglo Colombiano)
  TEL. 3115141485

- Luisa Fernanda León Rubio
  Abogada
  TEL. 3175756919

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
CC N° 80.206.336 de Bogotá.

ANEXOS



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

AÑO mundial de la FISICA 2005

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

PONENTE

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion



UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Facultad de Ciencias y Educación

Certifica que:

Daniel F. Labrador

AÑO mundial de la FISICA 2005

Participó en la VIII Semana de la Enseñanza de la Física, realizada del 12 al 16 de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá, en calidad de

ASISTENTE AL CURSILLO

"EXPLORACIÓN ESPONTÁNEA Y MEDIDAS ON LINE: DE LA PROPAGACIÓN RECTILÍNEA DE LA LUZ A LA ÓPTICA FÍSICA, PARA CONSTRUIR LAS IDEAS CUÁNTICAS"

En constancia firma, a los 16 días del mes de septiembre de 2005 en la ciudad de Bogotá D.C.

MANUEL FLOREZ PEREZ
Decano Facultad de Ciencias y Educacion


Congreso Nacional de Física
50 AÑOS
La Sociedad Colombiana de Física
certifica que:
Daniel Ferney Labrador Gutierrez
Participó en el XXI Congreso Nacional de Física, realizado en la ciudad de Barranquilla, del 24 al 28 de octubre de 2005
Neil Torres López
Director Congreso
UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO
2005

GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL

CRA 108 N° 139-26 LAS FLORES-SUBA.TELEFONOS 6 883083 6 874658 FAX 6876324 APROBACIÓN DE ESTUDIOS PREESCOLAR, PRIMARIA 6° A 9°
GRADO DE BASICA SECUNDARIA MODALIDAD COMERCIAL
RESOLUCIÓN No. 5635/5636 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 1994-APROBACION
DE MEDIA TÉCNICA RESOLUCIÓN 1902 DEL 18 DE FEBRERO DE 1997 INSCRIPCION SED 6429 CODIGO DANE 31176904280. NIT 800 208 318-3
ICFES AC9622936658.
COLEGIO PRIVADO CALENDARIO A CODIGO DEL COLEGIO 073353
P.E.I. PRACTICA LABORAL CON PROYECCIÓN SOCIAL ÉNFASIS DIVERSIFICADO
"ADMINISTRACIÓN EMPRESARIAL Y CIENCIAS DE LA SALUD Y LAS INGENIERIAS"

CERTIFICACIÓN N° 0131.

El suscrito Gerente General del GIMNASIO ACADEMICO REGIONAL DE SUBA, SOC. LTDA, Institución identificada con el NIT N° 800 208 318-3, certifica que:

El Sr. LABRADOR GUTIERREZ DANIEL FERNEY identificado con la Cédula de Ciudadanía 80.206,336 de Bogotá, actualmente labora en nuestra institución, con un CONTRATO A TERMINO FIJO INFERIOR A UN AÑO, del Veintisiete (27) de Julio al Treinta (30) de Noviembre del 2006, desempeñando el cargo de DOCENTE DE BACHILLERATO EN EL AREA DE MATEMATICAS.

La presente certificación se expide en la ciudad de Bogotá a los Veintidós (22) días del mes de Noviembre del 2006, a solicitud del interesado.

Cordialmente:

GERENTE GENERAL

ALVARO FLOREZ BOHÓRQUEZ.
GERENTE GENERAL.

V Congreso
Adesprivista
de Educación
"El Desarrollo de las Múltiples Inteligencias en las Instituciones Educativas"
Certifica Que
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Asistió al "V Congreso Adesprivista de Educación" celebrado en Bogotá, D.C.
los días 25 y 26 de agosto de 2006
ADESPRIV
FENADESPRIV
Pedro Luis Espinosa Bolívar
Nubia Magdalena Uribe Moreno
Luis E. Espitia M.
Jorge Eduardo Vanegas Galindo


NANOTECNOLOGÍA
Conferencia Internacional
Centro de Materiales a Nanoescala
NASA
nanoCiTec
Investigación y Desarrollo
Centro de Ciencia y Tecnología Nanoescalar
CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN A:
DANIEL FERNEY LABRADOR
Bogotá, Septiembre 6-7 2006
Carlos Cabrera
Centro de Materiales a Nanoescala
Director
Edgar González
NanoCiTec
Director

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL LABRADOR

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
TALLERISTA

NELSON LIBARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

X Semana de la Enseñanza de la Física

FACULTAD DE CIENCIAS Y EDUCACIÓN

12, 13 Y 14 SEPTIEMBRE DE 2007

UNIVERSIDAD DISTRITAL
FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
Y EL PROYECTO CURRICULAR DE LICENCIATURA EN FÍSICA
CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

PARTICIPÓ EN LA:

X SEMANA DE LA ENSEÑANZA
DE LA FÍSICA EN CALIDAD DE
ASISTENTE

NELSON EDUARDO FORERO CHACÓN
COORDINADOR PCLF

DADA EN BOGOTÁ, D.C. A LOS CATORCE (14) DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2007

Equipo de Trabajadores
ESTRATEGICOS O.C

"Líderes en el desarrollo sustentable"

Asesoría y Soporte Estratégico S.A.S. 900373568-6
Convenios Administrativos 900397984-0
Convenios Educativos 900398523-3
Convenios de Comercio y Servicio 900395047-5
Convenios de Mantenimiento 900397978-6
Convenios Metalmecánicos 900398540-9
Coopsalud 3000 900267474-9
Estratégicos 830094804-9
Estratégicos Alimentos 900395037-1
Funciona O.C. 830047641-5
Soluciones Empresariales 830147201-7
Sostenibilidad S.A.S. 900389754-1

CERTIFICACION

La suscrita coordinadora de servicio al asociado del grupo de trabajadores asociados EDUCATIVOS CTA certifica que el señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** identificado con numero de cedula 80.206.336 estuvo asociado a la cooperativa desde el dia 14 del mes de Noviembre del año 2007 al 14 del mes de Abril del año 2009. Desarrollando labores actividades u oficios como TUTOR DE MATEMATICAS Y FISICA en el centro de trabajo **TEACHING & TUTORING.**

El señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ** tuvo un compromiso contractual a término indefinido.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los (21) días del mes de Junio de 2012.

Solidariamente,

Equipo de trabajadores
ESTRATÉGICOS O.C.

SANDRA TORRES

Atención Al Asociado

Diagonal 40A No. 14 - 89
PBX: 287 91 44 • Fax: 245 14 17 • Bogotá, D.C. - Colombia

www.estrategicoscta.com.co
e-mail:pqr@estrategicoscta.com.co

LA UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

CONFIERE EL TÍTULO DE

Licenciado en Física

A

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

Con C.C.No. 80206336 de Santafé de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIÓ CON LAS CONDICIONES ACADÉMICAS REQUERIDAS.
EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C., A LOS 14 DÍAS DEL MES DE Diciembre DE 2007

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO DE LA FACULTAD

No. 09911





EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.S

Nit. 830.504.256-3

CERTIFICA:

Que el Señor **DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía No.80.206.336 de Bogotá, labora en nuestra Compañía desde el día 16 de Abril de 2009, desempeñando el cargo de RECONSTRUCTOR DE ACCIDENTES DE TRANSITO, en el departamento FORENSE.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado a los veinticinco (25) días del mes de Julio de 2011.

Atentamente,

JAVIER GOMEZ LOPEZ
Gerente Administrativo
CENTRO INTERNACIONAL FORENSE

UNIVERSIDAD
SERGIO ARBOLEDA

ESCUELA DE POSTGRADOS

La Universidad Sergio Arboleda con Personería Jurídica reconocida mediante la Resolución No. 16377 del 29 de Octubre de 1984 y la Resolución No. 3472 del 8 de Agosto de 1996, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional

TENIENDO EN CUENTA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

c. c. 80'206.336 de Santafé de Bogotá D. C.

Cursó y aprobó satisfactoriamente todos los estudios y cumplió los requisitos establecidos por la Universidad y las disposiciones legales, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le otorga el título de

Especialista en Matemática Aplicada

Al mismo tiempo garantiza, bajo la fe pública de que se halla investida por ministerio de la ley, su formación en esta disciplina.

En testimonio de todo lo cual, firmamos y sellamos este diploma en la ciudad de Bogotá D.C.

el día 2 del mes de octubre del año de 2003

Rector

Decano

Secretario General



REPUBLICA DE COLOMBIA

EL CENTRO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIONES FORENSES Y CRIMINALISTICAS S.A.

CERTIFICA QUE

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336 de Bogota

APROBO EL

BLOQUE MODULAR EN TOPOGRAFIA, MANEJO BASICO DE LA ESTACION TOTAL NIKON NPL 332 Y SOFTWARE VISTA FX

DURACION 48 HORAS

Bogotá 20.08.2009

Ciudad y Fecha de Terminación

Juan Carlos Rojas Ceron
Presidente Centro Internacional Forense

Fredy Hernan Castañeda Poveda
Director Nacional de Topografía

Helder Ariolfo Ortiz Guevara
Gerente Nacional de Investigaciones



Certifica que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

C.C. 80 200 336

Asistió al IV Seminario de Actualización del Sistema Penal Acusatorio

"Por un avance ético en el ejercicio de la defensa"

Celebrado el día 26 de octubre de 2009 en el Club La Fortaleza Bogotá D.C. con una intensidad de 8 horas.

Para constancia se expide en Bogotá D.C.

Dr. Jhon Carlos Rojas Ceron
Presidente

Dra. Nathalia Lopez Bernal
Vicepresidente

Dra. Colebia M. Pereira Morales
Revisor Fiscal

Dr. Victor A. Otis Barbara
Revisor Suplente

1er Seminario Internacional
Accidentología Vial
Ciencia y tecnología aplicadas en la seguridad vial

ESCUELA COLOMBIANA DE INGENIERÍA JULIO GARAVITO

IRS
Investigación forense, reconstrucción y seguridad vial

La Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito e
Investigación Forense, Reconstrucción y Seguridad Vial IRSVIAL

Certifican que

Daniel Ferney Labrador Gutiérrez

C.C. 80.206.336

Asistió al

Primer Seminario Internacional de Accidentología

Realizado en Bogotá D.C., del 23 al 25 de noviembre de 2011, con una duración de 22,5 horas.

Clemencia González Fajardo
Directora Unidad de Gestión Externa
Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito

Diego Manuel López Morales
Director Forense
IRSVIAL

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Instructores En Seguridad Vial

Con una duración de

160 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Aguachica, a los 08 días del mes de Marzo de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

92060402201308032013802063336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Investigación de Accidentes de Tránsito Fase I

Con una duración de

16 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 27 días del mes de Agosto de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

01272608201327082013806336

Para verificar la validez de este certificado
consulte la página www.cesvicolombia.com
y digite este código

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Normatividad en Tránsito y Seguridad Vial para el Transporte de Cargas Indivisibles, Extrapesadas y Extradimensionadas

Con una duración de

100 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Bogota, a los 09 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación
92510111201309122013802063336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

República de Colombia

El Centro de Experimentación y Seguridad Vial
CESVI COLOMBIA S.A.
NIT. 830.038.753-3

CESVI COLOMBIA
Centro de Experimentación y Seguridad Vial Colombia

Autorización Oficial Secretaria de Educación de Cundinamarca
Resolución N° 009305 de 1 diciembre de 2009
Registro programas Resolución N° 009646 de 15 diciembre de 2009
Reconocimiento SENA Resolución N° 00028 de julio de 2007

Hace constar que

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Con documento de identidad No.

80206336

Cursó y aprobó la acción de Formación

Manejo Comentado Vehículos Livianos

Con una duración de

16 Horas

En testimonio se firma en la ciudad de Pozo Troya, a los 27 días del mes de Diciembre de 2013

OLGA PATRICIA TRIANA ÁLVAREZ
Dirección de Formación
Cesvi Colombia S.A.

Código de Verificación

90302612201327122013808206336

Para verificar la validez de este certificado consulte la página www.cesvicolombia.com y digite este código

FEUD
Fundación de egresados U. Distrital
Construyendo Profesionales

SGS

CERTIFICA QUE:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

IDENTIFICADO CON C.C. 80.206.336

ASISTIÓ AL DIPLOMADO

GERENCIA DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN HSEQ

CON UNA INTENSIDAD DE 120 HORAS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 26 DE JUNIO AL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2014

EN CONSTANCIA FIRMAN:

Sergio Ferley Navarrete Prada
Gerente Académico

Ing. Juan Carlos Jaramillo Gómez
Director Administrativo



SGS

Certificado
35817970 / 126125230

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

ACADEMY SGS

Participó y Aprobó el curso

AUDITOR INTERNO SISTEMAS DE GESTION INTEGRADA ISO 9001, ISO 14001 Y OHSAS 18001 (In Company)

Con una intensidad horaria de 32 Horas

Organizado en
FUNDACION DE EGRESADOS DE LA UNIVERSIDAD DISTRITAL - BOGOTÁ
Entre las fechas
23-Ago-14 - 05-Sep-14

CATALINA BONILLA GONZÁLEZ
Product Manager SBC

CÉSAR FIERRO ACEVEDO
Chief of Training

Edificio par SGS Colombia S.A. – Connecta Tu Mundo
Calle 100 N° 13A – 62 Bogotá D.C. Colombia
Teléfono: 457 – 1 – 7430101
www.sgs.co www.sgs.com.co

SGS


3er ENCUENTRO
DE INVESTIGACIONES
SOBRE SEGURIDAD
VIAL
Certifica que
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ
Participó en el 3er ENCUENTRO DE INVESTIGACIONES SOBRE SEGURIDAD VIAL,
realizado en la ciudad de Bogotá el 22 de octubre de 2015.
Asistente X Ponente
YAZMIN GAITAN RODRÍGUEZ
Asesora despacho de la Ministra
Salvemos vidas en la vía
Infraestructura en marcha
BID

Cualtis

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CUALTIS Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICAN QUE:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIERREZ

Identificado (a) con C.C. Nº 80206336

Realizó y aprobó el curso virtual

SEGURIDAD VIAL

Con una intensidad de estudio de 10 horas

Se expide en Bogotá D.C. el 29 de Noviembre de 2018

sura

ARL

Certifica que el 9 de abril de 2019:

DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ

Nombre(s) y apellido(s)

80206336

Número de documento

Ha completado el Ciclo de Aprendizaje

Inducción Corporativa

Con un porcentaje de 80.00%

ARL | sura

Certifica


sura
ARL
Certifica que el 9 de abril de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo Corporativa
Con un porcentaje de 90.00%
Certifica
ARL | sura

POSITIVA

POSITIVA EDUCA

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Mediante registro RCO-0002 del Ministerio de Trabajo, que avala el proceso de formación acorde con la Resolución No. 4927 de 2016

y en su nombre

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

Certifican que:

Daniel Ferney Labrador Gutierrez

Identificado (a) con No. 80206336

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:

Certificación de capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Con una intensidad de estudio de 50 horas

Se expide en Bogotá D.C. a los 8 días del mes de mayo de 2019

El proceso académico es garantizado por la Universidad de La Sabana bajo convenio suscrito con POSITIVA Compañía de Seguros S.A

POSITIVA | LO BUENO DEBE SER PARA TODOS | El futuro es de todos | Universidad de La Sabana


sura
ARL
Certifica que el 9 de mayo de 2019:
DANIEL FERNEY LABRADOR GUTIÉRREZ
Nombre(s) y apellido(s)
80206336
Número de documento
Ha completado el Ciclo de Aprendizaje
Homologación técnica - Movilidad Segura
Con un porcentaje de 95.12%
ARL | sura
Certifica

Gmail VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com>

DERECHO DE PETICION

1 mensaje

VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com> 28 de abril de 2021, 15:27
Para: Setransito yopal-casanare <setransito@yopal-casanare.gov.co>

Señores
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE YOPAL - CASANARE

Cordial saludo,
Por medio de la presente envió derecho de petición y sus anexos.

Respetuosamente,

GLORIA LILIANA DIAZ CÁRDENAS
Representante Legal **VIAL JURIDICO S.A.S.** - Abogada
Dirección: Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
Edificio Pasadena Plaza - Villavicencio (Meta)
Tel.: 098-6633663 Cel.: 321 223 3678 - 310 810 7736
E-mail: lilianadabogada@gmail.com - vialjuridicosas@gmail.com
Pagina Web: https://sites.google.com/view/vialjuridicosas/p%C3%A1gina-principal
Facebook: https://www.facebook.com/Vialjuridicosas/services/

2 adjuntos

PETICION.pdf
74K

Anexos-fusionado.pdf
401K

Villavicencio, 26 de octubre de 2021

Señores

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE YOPAL - CASANARE

E.S.D.

REF: DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN CONSAGRADO EN EL ART. 23 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA.

Respetados señores:

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, en calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ** y conforme lo preceptuado en la normatividad del Código General del Proceso, me permito solicitar:

Se me describa los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.116.6630.076:

15/12/19	85001000000023654083	B03	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654084	C35	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654085	D01	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654086	D02	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

La solicitud es concerniente a la existencia de un proceso civil que se adelanta ante el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE bajo el radicado No. 850013103002-2021-00033-00.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 23 la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza de la Ciudad de Villavicencio (Meta) – Cel. 3212233678 - 3108107736, correo electrónico lilianadabogada@gmail.com – vialjuridicosas@gmail.com

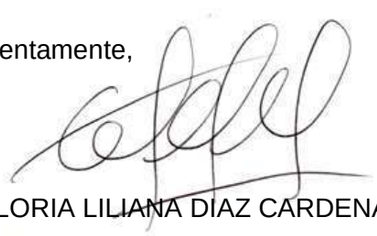
Anexos:

Poder otorgado a la suscrita.

Consulta estado de cuenta del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON.

Auto admisorio de la demanda.

Atentamente,



GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS

C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio

T.P. No. 216.084 del C. S. de la J.

2021-04-29 08:54:14

Radicado: 2021113784

PARA: 1160 - SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE
ASUNTO: DERECHO DE PETICION

GLORIA LILIANA DIAZ CÁRDENAS
Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
6633663
vialjuridicosas@gmail.com

Gmail **VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com>**

DERECHO DE PETICION

1 mensaje

VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com> 28 de abril de 2021, 15:33
Para: contactosimit@fcm.org.co

Señores
SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN SOBRE MULTAS Y SANCIONES POR INFRACCIONES DE TRÁNSITO (SIMIT)

Cordial saludo,
Por medio de la presente envió derecho de petición y sus anexos.

Respetuosamente,
GLORIA LILIANA DIAZ CÁRDENAS
Representante Legal **VIAL JURIDICO S.A.S.** - Abogada
Dirección: Carrera 33 No. 36 - 29 Of. 210
Edificio Pasadena Plaza - Villavicencio (Meta)
Tel.: 098-6633663 Cel.: 321 223 3678 - 310 810 7736
E-mail: lilianadabogada@gmail.com - vialjuridicosas@gmail.com
Pagina Web: https://sites.google.com/view/vialjuridicosas/p%C3%A1gina-principal
Facebook: https://www.facebook.com/Vialjuridicosas/services/

2 adjuntos

Peticion SIMIT.pdf
74K

Anexos-fusionado.pdf
401K

Villavicencio, 26 de octubre de 2021

Señores

SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION SOBRE MULTAS Y SANCIONES POR INFRACCIONES DE TRANSITO (SIMIT)

E.S.D.

REF: DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN CONSAGRADO EN EL ART. 23 DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA.

Respetados señores:

GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.185.199 de Villavicencio, en calidad de apoderada de **MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ** y conforme lo preceptuado en la normatividad del Código General del Proceso, me permito solicitar:

Se me describa los siguientes códigos de infracción que registran a nombre del señor **YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.116.6630.076:

15/12/19	85001000000023654083	B03	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654084	C35	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654085	D01	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
15/12/19	85001000000023654086	D02	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON

La solicitud es concerniente a la existencia de un proceso civil que se adelanta ante el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE bajo el radicado No. 850013103002-2021-00033-00.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Fundamento mi petición de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 23 la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza de la Ciudad de Villavicencio (Meta) – Cel. 3212233678 - 3108107736, correo electrónico lilianadabogada@gmail.com – vialjuridicosas@gmail.com

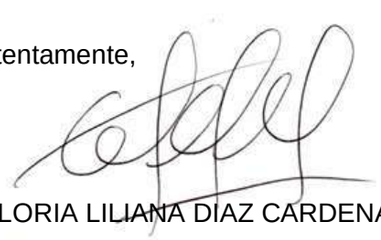
Anexos:

Poder otorgado a la suscrita.

Consulta estado de cuenta del señor YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON.

Auto admisorio de la demanda.

Atentamente,



GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS

C.C. No. 40.185.199 de Villavicencio

T.P. No. 216.084 del C. S. de la J.

Gmail VIAL JURIDICO S.A.S <vialjuridicosas@gmail.com>

FedeMunicipios. Radicado: FCM-E-2021-009452 . Fecha: 28 abril 2021

1 mensaje

STANDARD CORE <noreply@fcm.org.co> 28 de abril de 2021, 16:17
Para: vialjuridicosas@gmail.com

Bogotá, D.C., 28 abril 2021

Señor(a):
GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS

Cordial saludo,

Ha sido radicada su solicitud bajo el número **FCM-E-2021-009452 .** Para información sobre el estado de la solicitud, ingrese el número de radicado y la contraseña **zm9srFTXcn** en el siguiente enlace:

https://pqrsdsimit.fcm.org.co/Publico/FindIndexWeb

FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS
Carrera 7 No. 74-56/64 Piso 18
PBX: (57) 1-593 40 20
Bogotá, D.C.

No es necesario dar respuesta a esta comunicación

AVISO LEGAL: El contenido de este correo y sus adjuntos, son de carácter confidencial y para uso exclusivo del destinatario. Si usted no es el destinatario, por favor avise inmediatamente al remitente y elimínelo. Cualquier uso, divulgación, copia, distribución, impresión o acto derivado del conocimiento parcial o total de este mensaje sin autorización del remitente o quien ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, será sancionado de acuerdo a las normas legales vigentes.

"Este correo ha sido autorizado de manera previa y de conformidad con la política de tratamiento de datos personales y de seguridad y privacidad de la información de la Federación Colombiana de Municipios - FCM. Los Datos Personales suministrados, serán tratados de acuerdo al aviso y política de seguridad y privacidad de nuestra Entidad.

Este correo ha sido sometido a herramientas de antivirus, no obstante, las compañías anteriormente descritas, no aceptarán responsabilidad alguna por ocasionales daños generados por el recibo y manejo de este correo, siendo responsable el destinatario de validar la existencia de virus u otros defectos. "

Esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente para el envío de la información mencionada. Por favor no responda a este mensaje ya que sus consultas no podrán ser atendidas. Los trámites y consultas en línea que ofrece la FCM se deben realizar únicamente a través del portal www.fcm.org.co

VILLAVICENCIO - META , 29 de abril de 2021

Señores
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Ciudad

Asunto : DERECHO DE PETICIÓN

En calidad de apoderada de MANUEL FERNANDO GIRON GONZALEZ y conforme lo preceptuado en la normatividad del Código General del Proceso y con fundamento en el artículo 23 de la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA, solicito al MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL departamento SISPRO (Sistema integral de información de la protección social) para que con la información que se cuente en la RUAF (Registro único de afiliación) para que nos:

a. Certifique a que REGIMEN DE SALUD pertenece YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.116.663.294; en caso de que perteneciera al REGIMEN CONTRIBUTIVO.

b. Certifique la calidad de la afiliación: EMPLEADO ó INDEPENDIENTE, los valores de aportes realizados y el ingreso base de cotización (IBC) reportado durante el Mes de diciembre de 2019 y los empleadores o contratantes que pagaron los respectivos aportes.

La solicitud es concerniente a la existencia de un proceso civil que se adelanta ante el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL - CASANARE bajo el radicado No. 850013103002-2021-00033-00.
FUNDAMENTOS JURIDICOS
Fundamento mi petición de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 23 la CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.
NOTIFICACIONES
Recibiré notificaciones en la Carrera 33 No. 36 – 29 Of. 210 Edificio Pasadena Plaza de la Ciudad de Villavicencio (Meta) – Cel. 3212233678 - 3108107736, correo electrónico lilianadabogada@gmail.com – vialjuridicosas@gmail.com
Anexos:
- Poder otorgado a la suscrita.
- Auto admisorio de la demanda.

Se adjuntan los siguientes archivos:
1. 1619704477_46160.pdf sha1sum: cccce704fa2671c1d24c58a695b408e941b2643b
2. 1619704504_96740.pdf sha1sum: 6e137d3d63d2ad7f1ce2dbe2e06d32c8e026ebd4

Atentamente,

Gloria Liliana Diaz Cardenas
C.C. 40185199
carrera 33 No. 36-29 VILLAVICENCIO, - META.
COLOMBIA
Tel. 3212233678
lilianadabogada@gmail.com

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR GERENCIA DE ASUTOS LEGALES (NUMERAL 1 AL 5)

1	INFORMACIÓN GENERAL			
Número De Póliza	**800000191977**			
Vigencia (dd/mm/aaaa)	**Desde**	2019-09-09	**Hasta**	2020-09-09
Valor Asegurado	2040000000			
Deducible	n/a			
Número De Siniestro	9200000281906			
Fecha Aviso (dd/mm/aaaa)	2020-02-06			

2	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS
Nombre del reclamante	YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON
Número Documento de Identidad	1116663294
Dirección del reclamante	No la conozco
Teléfonos del reclamante	No la conozco
Qué ocurrió	Accidente de tránsito
Cómo Sucedieron Los Hechos	EL 2019-12-15, ERAN LAS 11:20 DE LA MAÑANA LA CALLE PRINCIPAL ESTABA CERRADA ME METÍ POR OTRA CALLE Y VENIA UN SEÑOR POR LA CARRERA Y EL VENIA CON EXCESO DE VELOCIDAD Y LA MOTO ME IMPACTO.EL SEÑOR DE LA MOTO NO TENIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN Y LA MOTO NO TENIA SEGURO
Con Qué	Vehículo asegurado
Cuándo (fecha de ocurrencia dd/mm/aaa)	2019-12-15
Por Qué	Impericia en el manejo

3.	DESCRIPCIÓN DE ACCIONES ADELANTADAS POR EL TERCERO

4	RECLAMACIONES PRESENTADAS AL ASEGURADO(R)
Citación audiencia de conciliación	
Reclamación extrajudicial	
Nombre del Abogado	
Convocantes y/o reclamantes	
Convocados	

5	PRETENSIONES					
Perjuicios extra patrimoniales	**Daño Moral**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Vida de relación	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
Observaciones						
Perjuicios materiales	**Lucro Cesante**	Cuantifica (S/N)		**Valor**		
		Solicita (S/N)				
	Daño Emergente	Cuantifica		**Valor**		
		Solicita (S/N)				

INFORMACIÓN DILIGENCIADA POR IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA

(NUMERAL 6)

6	RESULTADOS EVALUACIÓN CONCEPTO MÉDICO

Fecha del evento 15/12/2019.

15/12/2019 URGENCIAS Paciente con cuadro de casi una hora de evolución, de accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, refiere que un carro lo choca, por lo cual cae, con posterior dolor de cabeza, **muslo izquierdo**, limitación funcional, paciente valorado por personal de la cruz roja, encuentran en decúbito, sin alteración de la conciencia, inmovilizan y trasladan a esta entidad. EF regular estado general, consiente, orientado, sin SDR; o SIRS, herida en región parietal izquierda de 6 cm, aprox, CP normal, tórax simétrico, con dolor en reja costal lateral izquierda, abdomen normal, extremidades dolor a la palpación de **muslo izquierdo**, con aparente rotación externa, limitación funcional, herida de 3x1 cm, en cara anterior, de tercio medio de pierna izquierda. Neurológico sin déficit aparente. Se deja en observación, con LEV; diclofenaco, metoclopramida, ranitidina, tramadol. Ss TAC de cráneo, Rx de tórax, Rx de fémur, pierna. Hematológicos. **EVOLUCION MEDICA** Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta, no cabalgada, si angulada. Rx de tórax normal. Rx de pierna normal. **TAC DE CRANEO** si lectura normal. Con aparente contusión temporo parietal derecha. **ANALISIS** Paciente con HC anotada, en el momento estable, con Rx de fémur con fractura de tercio medio astillada conminuta no cabalgada, si angulada, con Rx de tórax y pierna normal, TAC de cráneo normal, aparente contusión temporo parietal derecha, paciente estable, Glasgow 15/15, se deja en observación y se solicita valoración por ortopedia. Sutura de heridas. **ORTOPEDIA** Paciente masculino con diagnóstico de fractura de diáfisis de fémur, posterior a accidente de transito se considera requiere manejo quirúrgico, ortopédico, y tracción cutánea, por lo que ss rx con proyección ap. para la visualización de todo el fémur izquierdo, MOS, valoración por anestesiología y programación quirúrgica. Se discute con equipo de traumatología, no se encuentra mesa de tracción adecuada por lo que se inicia remisión a III nivel. **17/12/2019 EVOLUCION MEDICA** 26 años, con dxco de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, quien presenta cefalea global, no otros

síntomas. Al EF alerta, orientado, no déficit neurológico aparente. Se revisa **TAC DE CRÁNEO** donde reportan focos de HSA cortical frontal y temporal derecho, fractura no deprimida de parietal izquierdo. se indica refuerzo de analgesia y valoración por neurocirugía. Por parte de ortopedia sin cambios, pendiente remisión. **NEUROCIRUGIA** Hc anotada, trauma en MII manejo por ortopedia con indicación quirúrgica. Solicitan valoración por presentar cefalea y nauseas. EF Glasgow 15/15. ACG, alerta, funciones mentales conservadas. PINR. Simetría facial. No déficit de pares. Fuerza y sensibilidad conservadas. No dolor cervical. **TAC DE CRANEO** presenta hemorragia subaracnoidea, fronto insular derecha, línea media conservada, cisternas peritronculares libres. Fractura parietal derecha. **ANALISIS** paciente con TEC leve, secundario a accidente de tránsito, en el momento clínicamente estable, no deterioro neurológico, se documenta presencia de hemorragia subaracnoidea en región ingular derecha, sin indicación de manejo quirúrgico, no contraindicación de maneo por ortopedia. Se cierra interconsulta. Por parte de ortopedia se continua pendiente de remisión a III nivel, manejo analgésico, profilaxis trombótico con enoxaparina, terapia física. **20/12/2019 ORTOPEDIA** 26 años, con dxcos: Fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo. politraumatismo por accidente de tránsito. Obesidad mórbida. Por nuevo episodio de cefalea con emesis se solicitó valoración por NCX pendiente, y nuevo **TAC DE CRÁNEO** sin mayores cambios con el inicia, **CONCLUSIÓN** hematoma laminal extra axial inter hemisférico. **CONDUCTA** Masculino de 25 años, con dxcos de fractura conminuta de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, en espera de remisión, por parte de EPS; sin embargo, por tiempo prolongado de remisión, y ante riesgo de postergarlo, se decide programar manejo quirúrgico para mañana, sin embargo se encuentra pendiente de revaloración por NCX con reporte de nuevo TAC de cráneo. Se solicita anestesiología, programación cx 21/12. HLG con leucocitosis en descenso. Mejoría de la función renal. Resto igual.

21/12/2019 NEUROCIRUGIA TAC de cráneo sin hallazgos que impidan la cx, neurológicamente integro, sin nuevos episodios de cefalea ni emesis. Se cierra interconsulta. Es valorado por anestesiología, quien encuentra paciente con obesidad mórbida, via a aérea difícil, por lo que indica continuar con remisión a mayor nivel. MII con tracción cutánea de 5 kg. Continua proceso de remisión. Fisioterapia. **25/12/2019.** Pendiente remisión. Se solicitan insumos para cambio de tracción cutánea. Resto igual. **28/12/2019 ORTOPEDIA** Masculino de 26 años, con dxcos anotados, en el momento hemodinámicamente estable, normocardico, saturando oxigeno normal, con tracción cutánea de 5 kg, ss valoración por psicología porno aceptación de cambios de posición por parte de enfermería, además lesiones en piel tipo escoriación causadas por el paciente al rascarse muy fuerte, pendiente remisión a tercer nivel por vía aérea difícil. Resto de manejo igual. Continuo manejo con fisioterapia, psicología, evolución por ortopedia sin mayores cambios. Pendiente de remisión. **04/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente masculino de 27 años, con dxco de fractura de tercio medio de diáfisis de fémur izquierdo, por politraumatismo en accidente de tránsito, obesidad mórbida, y vía aérea difícil, paciente refiere sentirse con adecuada modulación del dolor, no fiebre, signos vitales normales, MII inmovilizado sin estigmas de sangrado, con edema en muslo, no signos de síndrome compartimental, evolución clínica favorable, continua en trámites de remisión a III nivel de complejidad. Se da orden para cambio de tracción cutánea. Se continua terapia física y profilaxis antibiótica y antitrombotica con enoxaparina. 07/01/2020. Se logra remisión del paciente.

08/01/2020 EPICRISIS MEDICAL Egreso 13/01/2020. Diagnósticos de ingreso: Cervicalgia M542. Contusión de tórax S202. Contusión de cadera S700. Contusión en muslo S701. Paciente masculino quien es remitido del hospital regional de

la Orinoquia, por politraumatismo en accidente de tránsito, al EF paciente consiente, alerta, orientado, PINR; en columna cervical, con dolor a la palpación, con limitación a la movilización, trauma cerrado de tórax, con dolor a la palpación en reja costal con limitación a la inspiración profunda, abdomen normal, trauma en cadera con dolor a la palpación para rotación interna y externa, trauma en muslo izquierdo con dolor , edema y limitación para la movilidad de MII, con regulado llenado capilar, pulsos levemente disminuidos, y edema. Se inicia manejo analgésico IM, Rx para descartar probable lesión, sea traumática, valoración por ortopedia. **ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, quien presenta accidente de tránsito con trauma en muslo izquierdo, el día 15/12/2019, por lo cual fue hospitalizado en Yopal, donde indican remisión a tercer nivel, sin embargo, hasta el día de hoy trasladan. **Ap niega.** Al EF ACG; extremidades dolor, edema, y deformidad en muslo izquierdo, buen llenado capilar distal, paciente con obesidad mórbida. Rx de Pelvis sin evidencia de trazos de fracturas visibles por Rx relaciones articulares conservadas, Rx de fémur izquierdo con fractura diafisiaria desplazada con conminución local. **CONDUCTA** se considera que el paciente requiere de manejo quirúrgico, de la lesión descrita. Se programa. Se hospitaliza. **09/01/2020 NOTA QUIRÚRGICA** Dxco Pre pop fractura de diáfisis de fémur izquierdo conminuta con laja desplazada de un mes de evolución, fibrosis intensa, retracción muscular, paciente con obesidad mórbida, de 120 kg, que dificulta ingreso del clavo. **PROCEDIMIENTO** Reducción abierta más osteosíntesis de fémur izquierdo. No complicaciones**. 10/01/2020 MEDICINA INTERNA** Paciente de 27 años, en POP de fractura de osteosíntesis de fémur izquierdo, presento de saturación súbita sin otros síntomas asociados, en el momento sin deterioro en patrón respiratorio, normo tenso, requiere de descartar síndrome de embolia grasa, se solicita TACAR de Tórax, y gases arteriales, por ahora continuar con oxigenoterapia, trombo profilaxis, atentos a evolución. **ECO DUPLEX VENOSO MII** TVP de vena poplítea izquierda se sugiere

anticoagulación plena con anticoagulantes orales por tres meses. **11/01/2020 ORTOPEDIA** Paciente de 27 años, POP 2do día, de reducción y osteosíntesis de fémur izquierdo, con clavo endomedular. 2. TVP poplítea izquierda. 3. Síndrome de embolismo graso. 4. Tromboembilismo pulmonar. 5. Obesidad. Afebril. Dolor en muslo izquierdo. EF MII edema en muslo, heridas quirúrgicas cubiertas, dolor con la flexión de rodilla izquierda, buen llenado capilar distal, adecuada movilidad de dedos. Evolución estable en POP. Se documentó TVP poplítea izquierda. Mejoría de parámetros de saturación. Cx vascular recomendó anticoagulación plena por tres meses. **12/01/2020 ECO TT** Discreta dilatación auricular izquierda. Dilatación de cavidades derechas sin compromiso funcional e hipertensión pulmonar severa. Función sistólica biventricular conservada sin trastornos de contractilidad. **12/01/2020 ALTA** POP reducción y MOS de fémur izquierdo, adecuada reducción y evolución, asociado a sospecha de TEP, y TVP MII. Egreso con muletas, apoyo sin descarga de peso, anticoagulación, control con medicina interna y ortopedia.

08/01/2020 RX DE CADERAS dentro de limites normales. **TAC DE TORAX** Cambios quirurgicos de fx de clavicula derecha (antigua). No se evidencia embolia grasa. **RX DE COLUMNA CERVICAL** normal.

09/01/2020 RX RODILLA DERECHA Clavo endomedular de osteosintesis, en toda la extension del femur, fijado proximal, y distalmente con tornillos, y alambre de amarre, que orientan adecuada alineacion y estabilidad a la fractura de tercio medio de la diafisis. Edema de tejidos blandos, con presnecia de aire en su interor a correlacionar con evento quirurgico reciente.

31/01/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, con dxcos de 1. Fx de diafisis de femur izquierdo. 1.1. POP 09/01 de MOS de femur. 2. TVP poplitea izquierda se encuentra herida quirurgica en buen estado sin signos de infeccioon. Movilidad de cadera, flexion 90°, extension 0°, adecuada perfusion distal, adecuada movilidad distal, see indica iniciar movilidad de cadera y tobillo. Se recomienda el uso de anticoagulacion, control por medicina interna. Se da inicio a terapia fisica. Control por ortopedia en un mes. Se da incapacidad del **18/01/2020 al 16/02/2020. Y del 17/02/2020 al 17/03/2020.** Control de rx en un mes.

08/03/2020 MEDICINA INTERNA Pacitne quien presneto politraumatismo, TEC, fractura de femur izqueirdo, y posterior a OS de femur, presento TVP profunda en MII, por lo que formulo anticoagulante Rivaroxaban 20 mg VO dia por 4 meses. Ss Eco dopler de vasos venosos de MII. Rx de femur. Control con resultados. 10 sesiones de terapia fisica.

12/03/2020 RX DE FEMUR IZQUIERDO Se observa fractura conminuta en el tercio medio de la diáfisis femoral. Hay inmovilización de la fractura con clavo intramedular con bloqueo proximal y distal. También se observa cerclaje con alambre metálico en la diáfisis femoral adyacente al foco de fractura. Espacios articulares y relaciones articulares conservadas. Densidad ósea conservada.

06/08/2020 ORTOPEDIA Paciente masculino de 27 años, quien asiste a control con resultados, **Rx de femur izquierdo:** muestra fractura de femur reducida y mantenida mediante un clavo endomedular quwe no ha consolidado. **PLAN** incapacidad medica por 30 dias. Rx de femur izquierdo. conrol con resultados.

29/09/2020 INFORME PERICIAL DE MEDICINA LEGAL Segundo reconocimiento: Se revisa el primer reconocimiento medico legal, realizado el **día 11-03-20** por **hechos del 15-12-2019** relacionados con evento de transito, con fractura de fémur izquierdo y trombosis venosa profunda, en ese dictamen se encuentra: "**Aspecto general:** Ingresa caminando apoyado en un caminador, buen estado general, alerta, tranquilo Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit aparente, sin lesiones - Cara, cabeza, cuello: Simetría facial, sin lesiones - Tórax: Refiere dolor a la palpación reja costal izquierda, no crepitos, no enfisema subcutáneo - Miembros superiores: 1. Cicatriz de 8x1 cm plana hipopigmentada discontinua irregular no ostensible en tercio medio posterior de antebrazo izquierdo. 2. Refiere dolor en movimientos del hombro izquierdo, sin limitación. - Miembros inferiores: 1. Dos cicatrices de aspecto quirúrgico en región es espina iliaca postero-superior izquierda ambas hipertróficas e hiperpigmentadas de 6x0.2 cm ostensibles. 2. Cinco cicatrices de aspecto quirúrgico en muslo izquierdo, la mayor de 16x0.5 cm hipertrófica, hiperpigmentada ostensible en tercio medio externo y la menor de hipertrófica e hiperpigmentada ostensible en tercio distal externo. 3. Marcha con, dificultad, apoyado en un caminador. - Osteomuscular: 1. Hipotrofia en muslo izquierdo moderada **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión:** Contundente. Incapacidad médico legal provisional ciento veinteno) días. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con valoración reciente de ortopedia y con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar." **Fin de lo previo. ANTECEDENTES:** Médico legales: Un reconocimiento medico legal por los mismos hechos. Sociales: Refiere es **mecánico de motos,** Patológicos: No refiere. **Quirúrgicos:** Refiere por luxación acromioclavicular hombro derecho hace 4 años, las actuales. Traumáticos: Las actuales. Hospitalarios: Por quirúrgicos. **Psiquiátricos:** No refiere. Toxicológicos: No refiere. **REVISIÓN POR**

SISTEMAS "me coge dolor en la rodilla izquierda cuando camino" **EXAMEN MÉDICO LEGAL** Peso: 129 kg, Talla: 177 cm. **Aspecto general:** Buenas condiciones generarles, ingresa caminando por sus propios medios, **cojera evidente**. Descripción de hallazgos - Neurológico: Sin déficit. - **Miembros inferiores:** 1.-Cicatriz de 22x3 cm, con tatuaje de sutura la cual se extiende por la cara lateral del muslo izquierdo hasta la rodilla. 2. Cicatriz de 17.5x1.5 cm, en tercio superior del muslo izquierdo. Ambas cicatrices son discrómicas, elevadas, no siguen lineas corporales, lo cual las hace ostensible a dos metros de distancia. 3. Atrofia muscular del cuadríceps izquierdo. Cojera evidente, alteración en las tres fases de marcha. - No hay otras huellas de trauma al examen clínico actual en los demás segmentos corporales. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES** Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Se ratifica **INCAPACIDAD MÉDICO LEGAL DEFINITIVA ciento veinte (120) días. SECUELAS MÉDICO LEGALES:** Deformidad física qué afecte el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano locomoción de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

02/10/2020 PSIQUIATRIA Natural de Trinidad, estudio bachillerato, refiere ser de familia pobre y ponerse a trabajar en taller donde aprendí y es mecánico de motos, el vive con su esposa Dora Maria y tienen 4 hijos, él trabajaba en ese taller y en las noches jugaba microfútbol con los amigos, ahora los patrones lo dejaron trabajando en área administrativa por las dificultades que tiene en sus movimientos y el dolor para caminar. Refiere síntomas depresivos y ansiosos en las noches cuando llega cansado y se pone a pensar en el futuro de él y la familia, la esposa es auxiliar de enfermería y trabaja en atención domiciliaria. Examen mental normal. No se indica manejo, solo Psicoeducación.

A	**ORIGEN DEL DAÑO** Señalar si el malestar por el cual se presenta la reclamación proviene del accidente que se imputa al asegurado.

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020 (no es claro si continua con este). Manejo con fisioterapia con evolución radiológica y clínica favorable, en última valoración por ortopedia y medicina legal informan secuelas funcionales de Dolor y cojera con alteración de la marcha (sin aditamentos) y cicatrices en MII, y de inicio reciente episodio depresivo leve, secundario (primera consulta el 07/10/2020, sin manejo farmacológico).

Además, en historia clínica informan diagnóstico asociado de Obesidad y antecedente de fractura de clavícula derecha previo al evento en mención. Condiciones no asociadas al evento del 15/12/2019.

NEXO DE CAUSALIDAD.

Existe nexo de causalidad entre el evento ocurrido el 15/12/2019, y las lesiones presentadas: politraumatismo, fractura de fémur izquierdo.

B	**INCAPACIDAD (NÚMERO DE DÍAS)** Señalar cuál ha sido o será el término (probable) de la incapacidad derivada del accidente sufrido por el reclamante.

Aporta certificados de incapacidades generadas por médicos tratantes:

Medicina interna:

08/01/2020 a 12/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

13/01/2020 a 17/01/2020. 5 días. S723 (fx de diáfisis de fémur). I829 (Embolia y trombosis venosa profunda).

De acuerdo a las anotaciones médicas, el paciente requiere incapacidad desde el día del accidente hasta el mes de septiembre de 2020.

Por el tipo de lesión, y complicaciones presentadas se calcula aproximadamente de 180 a 360 días de incapacidad.

C	**TRATAMIENTOS Y MEDICAMENTOS** Señalar si los tratamientos y medicamentos recibidos o que el reclamante señala que necesita, son pertinentes para su recuperación y señalar (si es posible) si estos son asumidos por el POS.

Se encuentra pertinencia en todo lo anotado en historia clínica: fisioterapia, hospitalización, manejo analgésico, controles por medicina interna, por TVP y TEP secundario a trauma.

D	**PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL** Señalar en lo posible cuál ha sido la pérdida de capacidad laboral sufrida por

	el reclamante como consecuencia del accidente; indicando también a manera de ejemplo qué actividades no podrá seguir desarrollando (abrir puertas, manejar, trotar, actividades de la vida cotidiana, etc.). Aclarar si tiene patologías concomitantes, y si tienen o no empeoramiento de su patología por las mismas

Paciente masculino de 27 años, quien labora como mecánico de motos, quien sufrió accidente de tránsito el 15/12/2019, con politraumatismo, TEC leve (con hematoma extra axila (es decir sin compromiso del tejido cerebral ni funciones como tal), trauma cervical, y torácico sin fracturas ni lesiones estructurales, de manejo medico conservados, y fractura conminuta de diáfisis de fémur izquierdo, manejo quirúrgico, con MOS, con complicación de Trombosis venosa profunda en MII; y TEP que requirió m manejo con anticoagulación, por cuatro meses, de acuerdo a la última valoración por medicina interna, finalizo en julio de 2020, con evolución radiológica y clínica favorable, con secuelas funcionales a nivel de MII: marcha con cojera, sin uso de aditamentos, AP de TVP MII; cicatrices en MII.

Con respecto a la secuela psiquiátrica, informan episodio depresivo leve, sin compromiso funcional, ni necesidad de manejo farmacológico, inicio muy reciente y única valoración, sin antecedentes psiquiátricos, por lo que no se logra establecer una patología o síndrome como tal, por lo que genera un valor de 0.0 por la tabla 13.2.

MUCILO			
DEFICIENCIA	Trastorno de la marcha (cojera)	10	
	TVP MII	1	10.90
	Episodio depresivo leve	0	10.90
			10.90

			10.90
			10.90
	TOTAL		**5.45**
ROL LABORAL			**10.0**
ECONÓMICA			**1.0**
EDAD			**0.5**
APRENDIZAJE			**0.0**
COMUNICACIÓN			**0.0**
MOVILIDAD			**0.8**
CUIDADO PERSONAL			**0.4**
VIDA DOMÉSTICA			**0.4**
PCL			**18.55**
FECHA ESTRUCTURACION			**15/12/2019**

Desconocemos el oficio del paciente, pero se considera que el Rol laboral es 10% que equivale a adaptado: limitaciones leves para la actividad laboral y que el paciente se puede reintegrar a trabajar con modificaciones en el puesto de trabajo de manera temporal.

E	**DOLOR Y SUFRIMIENTO** Indicar, en una escala de 1 a 10, qué tan doloroso fue y será (en caso de que no haya terminado) el accidente, los tratamientos a los que conllevó y el proceso de recuperación del mismo.
Escala de dolor (1-10)	4/10

El dolor es un síntoma subjetivo, para el tipo de lesión y evolución favorable del paciente se considera que puede generar un dolor en la escala del dolor de 4/10.

F	**OBSERVACIONES ADICIONALES** Indicar si se tiene alguna observación adicional en relación con la evaluación del caso

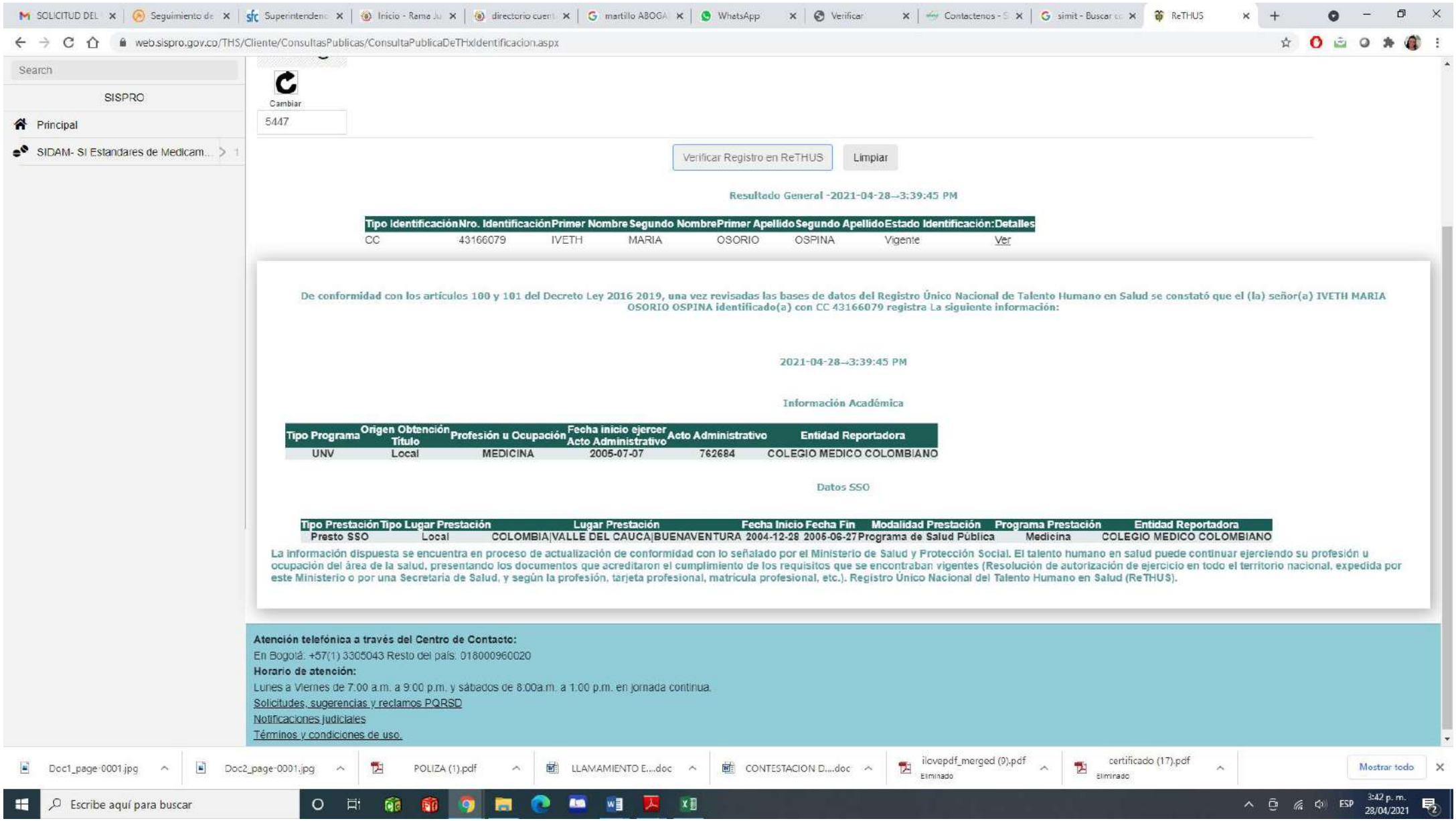
Es de anotar que se trata de un paciente joven, sin antecedentes importantes, excepto por la obesidad que puede favorecer enfermedades degenerativas óseas en MIS a largo plazo, pero con respecto a la fractura de fémur presentada, por edad y evolución, se considera de evolución favorable, de igual forma, los síntomas psiquiátricos, que en la primera valoración no configuran una patología como tal y que por edad y cero antecedentes asociados se consideran de evolución favorable (sin embargo cada paciente puede evolucionar de diferentes maneras al respecto, por lo que en caso de ser necesario, se sugiere solicitar concepto e historia clínica de psiquiatría en al menos seis meses e la primera consulta).

FECHA DE EMISION DE CONCEPTO: 19/11/2020.

IVETH MARIA OSORIO OSPINA

MEDICA LABORAL

IPS SURAMERICANA


SOLICITUD DEL
Seguimiento de
Superintendenc
Inicio - Rama Ju
directorio cuent
martillo ABOGA
WhatsApp
Verificar
Contactenos - S
simit - Buscar cc
ReTHUS
web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHx/Identificacion.aspx
Search
SISPRO
Principal
SIDAM- SI Estandares de Medicam...
Cambiar
5447
Verificar Registro en ReTHUS
Limpiar
Resultado General -2021-04-28--3:39:45 PM
Tipo Identificación Nro. Identificación Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Estado Identificación: Detalles
CC 43166079 IVETH MARIA OSORIO OSPINA Vigente Ver
De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) IVETH MARIA OSORIO OSPINA identificado(a) con CC 43166079 registra La siguiente información:
2021-04-28--3:39:45 PM
Información Académica
Tipo Programa Origen Obtención Título Profesión u Ocupación Fecha inicio ejercer Acto Administrativo Acto Administrativo Entidad Reportadora
UNV Local MEDICINA 2005-07-07 762684 COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
Datos SSO
Tipo Prestación Tipo Lugar Prestación Lugar Prestación Fecha Inicio Fecha Fin Modalidad Prestación Programa Prestación Entidad Reportadora
Presto SSO Local COLOMBIA|VALLE DEL CAUCA|BUENAVENTURA 2004-12-28 2005-06-27 Programa de Salud Pública Medicina COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matricula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).
Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: +57(1) 3305043 Resto del país: 018000960020
Horario de atención:
Lunes a Viernes de 7.00 a.m. a 9.00 p.m. y sábados de 8.00a.m. a 1.00 p.m. en jornada continua.
Solicitudes, sugerencias y reclamos PQRSD
Notificaciones judiciales
Términos y condiciones de uso.
Doc1_page-0001.jpg
Doc2_page-0001.jpg
POLIZA (1).pdf
LLAMAMIENTO E....doc
CONTESTACION D....doc
ilovepdf_merged (9).pdf
Eliminado
certificado (17).pdf
Eliminado
Mostrar todo
Escribe aquí para buscar
ESP
3:42 p. m.
28/04/2021

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DEL TRABAJO

DECRETO NÚMERO 1507 **DE 2014**

12 AGO 2014

Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las conferidas por el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y en desarrollo de lo dispuesto por los artículos 44 del Decreto Ley 1295 de 1994 y 18 de la Ley 1562 de 2012, y

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con lo señalado en el artículo 44 del Decreto Ley 1295 de 1994, la determinación de los grados de incapacidad permanente parcial, invalidez o invalidez total, originadas por lesiones debidas a riesgos profesionales, se hará de acuerdo con el "Manual de Invalidez" y la "Tabla de Valuación de Incapacidades" y que esta Tabla deberá ser revisada y actualizada por el Gobierno Nacional, como mínimo una vez cada cinco años.

Que mediante el Decreto 692 de 1995 se adoptó el Manual Único para la Calificación de la Invalidez, norma que fue derogada por el Decreto 917 de 1999, a través del cual se adoptó un nuevo Manual Único para la Calificación de Invalidez.

Que en armonía con los desarrollos normativos, médicos, baremológicos y metodológicos recientes, resulta necesario adoptar un Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, que proporcione un lenguaje unificado y estandarizado para el abordaje de la valoración del daño, con un enfoque Integral.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

Artículo 1. *Objeto.* El presente decreto tiene por objeto expedir el "Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional", el cual se constituye en el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y 18 de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 776 de 2012.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.* El Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional contenido en el presente decreto, se aplica a todos los habitantes del territorio nacional, a los trabajadores de los sectores

público, oficial, semioficial, en todos sus órdenes y del sector privado en general, independientemente de su tipo de vinculación laboral, clase de ocupación, edad, tipo y origen de discapacidad o condición de afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral, para determinar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen.

El presente Manual no se aplica en los casos de: certificación de discapacidad o limitación, cuando se trate de solicitudes para reclamo de subsidio ante Cajas de Compensación Familiar, Fondo de Solidaridad Pensional, Fondo de Solidaridad y Garantía, así como en los casos de solicitudes dirigidas por empleadores o personas que requieran el certificado, con el fin de obtener los beneficios establecidos en las Leyes 361 de 1997 y 1429 de 2010 y demás beneficios que señalen las normas para las personas con discapacidad. Estas certificaciones serán expedidas por las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo o Subsidiado a la cual se encuentre afiliado el interesado, de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. Para la calificación de la invalidez de los aviadores civiles, se aplicarán los artículos 11 y 12 del Decreto 1282 de 1994.

Artículo 3. *Definiciones*. Para efectos de la aplicación del presente decreto, se adoptan las siguientes definiciones:

Actividad: Realización de una tarea o acción por parte de una persona.

Capacidad: Describe la aptitud de una persona para realizar una tarea o acción.

Capacidad ocupacional: Calidad de ejecución de una persona para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana y ocupaciones. Depende de las habilidades motoras, procesamiento, comunicación e interacción, según las etapas del ciclo vital.

Capacidad laboral: Conjunto de habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que permiten desempeñarse en un trabajo.

Condición de salud: Término genérico que incluye las categorías de enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una condición de salud puede considerar también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las "condiciones de salud" se organizan según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud - CIE 10.

Daño corporal: Concepto que resulta de la confluencia de dos perspectivas, la médica y la jurídica. Con el nombre de daño corporal se conoce cualquier alteración somática o psíquica que, de una forma u otra, perturbe, amenace o inquiete la salud de quien la sufre, o simplemente, limite o menoscabe la integridad personal del afectado, ya en lo orgánico, ya en lo funcional; para que se configure, es suficiente cualquier merma de la integridad de la biología individual, con independencia de sus repercusiones prácticas en uno o más campos de la actividad humana.

Desempeño/realización: Describe lo que una persona hace en su contexto o entorno actual.

Deficiencia: Alteración en las funciones fisiológicas o en las estructuras corporales de una persona. Puede consistir en una pérdida, defecto, anomalía o cualquier otra desviación significativa respecto de la norma estadísticamente establecida.

Discapacidad: Término genérico que incluye limitaciones en la realización de una actividad, esta se valorará en el Título Segundo "Valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y otras áreas Ocupacionales".

Estados relacionados con la salud: Componentes de la salud relativos al bienestar (educación, trabajo, autocuidado, relaciones interpersonales y cultura, entre otros). Guardan una estrecha relación con la salud y normalmente no se incluyen en las responsabilidades prioritarias del Sistema de Salud. Corresponden a los listados básicos definidos para Actividades y Participación de la Clasificación del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud – CIF.

Fecha de declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral: Fecha en la cual se emite una calificación sobre el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral u ocupacional.

Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia de una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado éstos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.

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

Funcionamiento: Término genérico que incluye funciones corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción entre una persona, con una determinada condición de salud y su entorno.

Incapacidad permanente parcial: Es la disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento (5%) e inferior al cincuenta por ciento (50%) de la capacidad laboral u ocupacional de una persona, como consecuencia de un accidente o de una enfermedad de cualquier origen.

Invalidez: Es la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional igual o superior al cincuenta por ciento (50%).

Minusvalía: Se entiende por minusvalía toda situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o una discapacidad que le impide o limita para el desempeño de un rol, que es normal en su caso, en función de la edad, sexo, factores sociales, culturales y ocupacionales. Se caracteriza por la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Representa la socialización de la deficiencia y su discapacidad, por cuanto refleja las consecuencias culturales, sociales, económicas, ambientales y ocupacionales, que para el individuo se derivan de la presencia de las mismas y alteran su entorno. Esta se valorara en el Título Segundo "Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales".

Ocupación: Actividades de la vida nombradas, organizadas y que tienen un valor y significado para las personas de una determinada cultura. La ocupación es lo que hacen las personas en el desempeño de sus roles, incluyendo el cuidado de sí mismos, el disfrute de la vida y la contribución al desarrollo económico y social de sus comunidades. Representa las ocupaciones propias de cada etapa del ciclo vital, de tal forma que el juego y el estudio resultan ser la ocupación principal en la infancia y la adolescencia; el trabajo en la etapa adulta y el uso del tiempo de ocio en la etapa de adulto mayor.

Rehabilitación integral: Conjunto de acciones realizadas en el que se involucra el usuario como sujeto activo de su propio proceso, con el objetivo de lograr su reincorporación, reubicación, readaptación o reinserción laboral y ocupacional, mantener la máxima autonomía e independencia en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

Trabajo habitual: Aquel oficio o labor que desempeña la persona con su capacidad laboral, entrenamiento y/o formación técnica o profesional, recibiendo una remuneración.

Artículo 4. *Normas de interpretación del Manual.* Para la comprensión del presente Manual, se aplicarán las siguientes normas de interpretación:

1. Las palabras se utilizarán en su sentido natural y obvio, o con el significado que figure en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española.

2. Los términos de contenido técnico se utilizarán con el sentido que tienen en su respectiva disciplina.

3. Las definiciones y conceptos establecidos en el Manual, se interpretarán dentro del contexto y con el sentido propio definido en él.

4. Cuando una patología o diagnóstico no aparezca en el texto del presente Manual, o no se pueda homologar al mismo, se acudirá a la interpretación dada en instrumentos similares de otros países o de organismos internacionales, tales como la Comisión de Expertos de la OIT, el Manual de Consecuencias de la Enfermedad de la OMS y el CIF y el Manual de Discapacidades de la Asociación Médica Americana AMA versiones 5ª y 6ª y sus actualizaciones.

Artículo 5. *Vigencia.* El Manual Único para la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional entrará en vigencia seis (6) meses después de su publicación; por lo tanto sólo se aplicará a los procedimientos, actuaciones,

MINISTERIO DEL TRABAJO

ANEXO TÉCNICO

MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

TITULO PRELIMINAR

1. ***Estructura.*** El Anexo Técnico del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, hace parte integral del presente Decreto y está conformado por dos (2) títulos: Título I - "VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS" y Título II - "VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES". Los contenidos de cada uno de los Títulos se pueden observar en la Figura 1.

Figura 1. Estructura del Anexo Técnico del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional.

TÍTULO PRIMERO VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS	TÍTULO SEGUNDO VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES
Capítulo 1 Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer. **Capítulo 2** Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular. **Capítulo 3** Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio. **Capítulo 4** Deficiencias del sistema digestivo. **Capítulo 5** Deficiencias del sistema urinario y reproductor. **Capítulo 6** Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético. **Capítulo 7** Deficiencias por alteraciones del sistema hematopoyético. **Capítulo 8** Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino. **Capítulo 9** Deficiencias por alteraciones del sistema auditivo y vestibular. **Capítulo 10** Deficiencias por alteraciones del olfato, del gusto, de la voz, del habla y de las vías aéreas superiores. **Capítulo 11** Deficiencias por alteraciones del sistema visual. **Capítulo 12** Deficiencias del sistema nervioso central y periférico. **Capítulo 13** Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento. **Capítulo 14** Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores. **Capítulo 15** Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	**Capítulo 1.** Generalidades. **Capítulo 2.** Calificación del rol laboral. **Capítulo 3.** Calificación de otras áreas ocupacionales. **Capítulo 4.** Valoración de roles ocupacionales.

2. ***Principio de Integralidad.*** El Manual acoge el principio general de "*integralidad*" como soporte de la metodología que se expondrá en adelante para calificar las deficiencias en la capacidad laboral u ocupacional. La integralidad es referida al

dictámenes y procesos de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral que se inicien con posterioridad a su entrada en vigencia.

Los procedimientos, exámenes y práctica de pruebas en el proceso de calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral, así como los dictámenes, recursos de reposición y apelación que se encuentren en curso a la fecha de entrada en vigencia del presente Decreto, se seguirán rigiendo y culminarán con los parámetros señalados en el Manual de Calificación establecido en el Decreto 917 de 1999.

Artículo 6. *Derogatoria.* El presente Decreto deroga el Decreto 917 de 1999 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C. a los 12 AGO 2014

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

EL VICEMINISTRO DE RELACIONES LABORALES E INSPECCIÓN ENCARGADO DE LAS FUNCIONES DEL DESPACHO DEL MINISTRO DEL TRABAJO,

JOSÉ NOÉ RÍOS MUÑOZ

Modelo de la Ocupación Humana que describe al ser humano desde tres componentes interrelacionados: volición, habituación y capacidad de ejecución; estos tres aspectos tienen en cuenta los componentes biológico, psíquico y social de las personas y permiten establecer y evaluar la manera como se relacionan con su ambiente.

La calificación integral de la invalidez, es decir del 50% o más de pérdida de la capacidad laboral, procede conforme a lo dispuesto en la Sentencia C-425 de 2005 de la Corte Constitucional y su precedente jurisprudencial; que dispone que las entidades competentes deberán hacer una valoración integral, que comprenda tanto los factores de origen común como los de índole laboral.

3. *Principios de ponderación.* Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. *Valoración de las deficiencias*	50%
Título Segundo. *Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.*	50%

Esta ponderación obedece al modelo de evaluación usado en el Método Basile, propuesto por Juan Félix Basile en 1985 y llamado "Baremo de incapacidades laborales, Baremo de incapacidades indemnizables y Normativa para determinar porcentaje de incapacidad".

A efectos de una apropiada ponderación, en este Manual se acogió la "Fórmula de Balthazar" o "Fórmula de combinación de valores", la cual aparece en la Primera Parte: *Valoración de las deficiencias*. Se utiliza para determinar la deficiencia global en aquellas personas valoradas que presentan más de un daño en varios órganos o sistemas. Para su aplicación se tienen en cuenta todas las secuelas de la deficiencia y los porcentajes de calificación de ésta.

Una primera deficiencia repercute sobre las capacidades funcionales de una persona y da lugar a una "capacidad residual específica"; en la medida en que aparezcan nuevas deficiencias, éstas afectarán progresivamente esa capacidad residual en un porcentaje adicional. Si se suman estos porcentajes, podría llegar el momento en que se supere el cien por ciento (100%) de pérdida, lo cual no tendría sentido lógico. Para solucionar este inconveniente en el Manual se aplica la fórmula de Balthazar.

En los capítulos de deficiencia se implementan herramientas de ponderación mediante sumas aritméticas y valor mayor, las cuales se especifican en detalle en cada capítulo.

No debe presumirse que en las calificaciones de origen común, la pérdida de capacidad laboral es de cero por ciento (0%), se debe realizar la respectiva evaluación de pérdida de porcentaje de capacidad laboral, así no tenga derecho a prestaciones económicas por pérdida de capacidad laboral menor al 50%.

4. *Definiciones relativas a la aplicación.* Con el objeto de valorar de la forma más apropiada, objetiva, equitativa y precisa las deficiencias, el Manual acogerá las siguientes definiciones que se aplican en el proceso de calificación.

4.1 Carga de adherencia al tratamiento 'CAT': Índice que informa sobre el impacto que tienen la medicación, la dieta y los tratamientos indicados, así como los efectos secundarios, sobre las actividades de la vida diaria y que, por lo tanto, generan un grado de deficiencia. La CAT incluye:

a. Los procedimientos terapéuticos necesarios para el manejo del trastorno o patología, según la frecuencia y la vía de uso de los medicamentos.

b. Las modificaciones en la dieta.

c. Los monitoreos biológicos necesarios para hacer el seguimiento.

d. La historia de radioterapia.

4.2 Examen físico: Evaluación metódica de una persona mediante inspección, palpación, auscultación, percusión y medida de los signos vitales.

4.3 Factores moduladores: Son los criterios que pueden modificar el porcentaje del grado de severidad de una deficiencia dentro de una clase funcional predeterminada por el factor principal. Este factor modifica la severidad de la deficiencia dentro de la clase funcional.

4.4 Factor principal: Es el criterio utilizado en la calificación de las deficiencias y que determina la clase funcional en cada tabla de calificación; es por lo tanto, el criterio de mayor importancia y objetividad. El criterio a utilizar para este factor se encuentra previamente definido en cada una de las tablas de los distintos capítulos, salvo algunas excepciones.

4.5 Historial clínico: Describe los antecedentes, la evolución y el estado actual de la patología que se está calificando; incluye los antecedentes pertinentes y los resultados de los diagnósticos referentes a la Mejoría Médica Máxima (MMM), la Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) y los diferentes tratamientos de la(s) deficiencia(s). Puede ser factor principal o modulador, lo cual se define en cada tabla de calificación.

4.6 Mejoría Médica Máxima 'MMM': Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar, en el próximo año, con o sin tratamiento. Son sinónimos de este término: pérdida comprobable, pérdidas fija y estable, cura máxima, grado máximo de mejoría médica, máximo grado de salud, curación máxima, máxima rehabilitación médica, estabilidad médica máxima, estabilidad médica, resultados médicos finales, médicamente estable, médicamente estacionario, permanente y estacionario, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren disponibles para las personas y que sean pertinentes según la condición de salud.

4.7 Pruebas objetivas: Resultados objetivos, como los estudios clínicos o paraclínicos. Pueden constituirse en factor principal o modulador, como se define en cada tabla.

5. Metodología para la calificación de las deficiencias (Titulo Primero): Para efectos de este Manual, se han unificado los factores, los criterios y la estructura de las tablas de calificación bajo los parámetros generales que se detallarán a continuación.

La estructura de la tabla contiene tres elementos:

a. Clase de deficiencia: La tabla de calificación más amplia contiene cinco (5) clases (columnas), según lo aplicable en cada capítulo; se numeran de 0 a 4. No obstante hay algunas tablas con sólo tres (3) clases.

b. Porcentaje de deficiencia: Los valores porcentuales asignados para cada clase de deficiencia van de 0 a 100%.

c. Criterios de deficiencia:
- i. Historial clínico
- ii. Examen físico.
- iii. Estudios clínicos o resultados de prueba(s) objetiva(s).
- iv. Antecedentes funcionales o evaluación.

El modelo genérico de las tablas con las cuales se clasifican las deficiencias se observa en la Tabla 2:

Tabla 2. Modelo genérico para las tablas de calificación de las deficiencias

Clase funcional	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valoración de la deficiencia (%)	0	Mínima %	Moderada %	Severa %	Muy severa %
Grado de severidad (%)		(A B C D E)	(A B C D E)	(A B C D E)	(A B C D E)
Historial clínico [a]	Sin síntomas en la actualidad y/o con síntomas intermitentes que no requieren tratamiento.	Síntomas controlados con tratamiento continuo o síntomas intermitentes leves pese a tratamiento continuo.	Síntomas constantes leves pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes moderados pese a tratamiento continuo	Síntomas constantes moderados pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes severos pese a tratamiento continuo	Síntomas constantes severos pese a tratamiento continuo o síntomas intermitentes muy severos pese a tratamiento continuo
Examen físico o hallazgos físicos [b]	Sin signos de enfermedad en la actualidad	Sin hallazgos físicos con tratamiento continuo o hallazgos físicos leves que ocurren de forma intermitente	Hallazgos físicos leves de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos moderados que ocurren de forma intermitente	Hallazgos físicos moderados que ocurren de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos severos que ocurren de forma intermitente	Hallazgos físicos severos que ocurren de forma constante pese a tratamiento continuo o hallazgos físicos muy severos que ocurren de forma intermitente
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas [c]	Normales en la actualidad	Consistentemente normales con tratamiento continuo o anormalidades leves e intermitentes	Anormalidades leves persistentes pese a tratamiento continuo o anormalidades moderadas intermitentes	Anormalidades moderadas persistentes pese a tratamiento continuo o anormalidades severas intermitentes	Anormalidades severas persistentes pese a tratamiento continuo o anormalidades muy severas intermitentes

[a] [b] Los descriptores leve, moderado, severo y muy severo serán específicos para la enfermedad.

[c] Los descriptores serán los específicos de la enfermedad y se basarán en el número de anormalidades encontradas.

En otros capítulos, como el de calificación de las deficiencias por alteración del sistema digestivo, la tabla genérica citada también podrá adicionarse con la siguiente variable:

Carga de Adherencia al Tratamiento –CAT–	Ninguno	Se basará en factores tales como el número y la vía de administración del medicamento o la necesidad de someterse regularmente a pruebas diagnósticas o procedimientos invasivos si no han sido considerados en valoraciones preliminares.

Para efectos de la calificación de los signos y síntomas, en los capítulos del Título Primero - Valoración de las Deficiencias, se tendrán en cuenta las Tablas 3 y 4 así:

Tabla 3. Clasificación según presentación de los síntomas y signos según su frecuencia en el tiempo.

Clasificación	Porcentaje de presentación de signos y síntomas / día*
Nunca u ocasionalmente	Hasta 33% del tiempo
Frecuente	Entre 34% y 66% del tiempo
Continuo	67% o más del tiempo
* Estimación sobre las 24 horas del día, teniendo presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr clínicamente.	

Tabla 4. Clasificación según porcentaje de compromiso funcional o anatómico.

Clasificación	Porcentaje anatómico o funcional comprometido
Mínimamente anormal	Anormalidad anatómica o funcional no mayor de 10%, generalmente asintomática.
Alteración leve	Compromiso entre 11% y 25%.
Alteración moderada	Compromiso entre 26% y 50%.
Alteración severa	Compromiso entre 51% y 75%.
Alteración muy severa	Mayor del 75%.
Tener presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr.	

Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia

Se realizará cuando la persona objeto de la calificación alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o cuando termine el proceso de rehabilitación integral y en todo caso antes de superar los quinientos cuarenta (540) días de haber ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. El establecimiento del grado en las deficiencias se llevará a cabo con el siguiente método:

a. El primer paso será identificar, de acuerdo con la patología, diagnóstico o secuela, la(s) deficiencia(s) que se van a calificar y, por lo tanto, el o los capítulos procedentes. Posteriormente se selecciona la tabla apropiada y en ella, el criterio que se determinó como *factor principal*, el cual define la clase (de 0 a 4).
b. Para determinar la clase del *factor principal* se deberá asignar un valor predeterminado que será siempre el grado medio de cada clase o el valor único (valor entero). Si la clase tiene cinco grados (A B C D E) será "C"; si tiene tres grados (A B C) será "B" (Tabla 5).

Tabla 5. Ejemplo del encabezado de las tablas para la calificación de las deficiencias

Clase de deficiencia	**Clase 0**	**Clase 1**	**Clase 2**	**Clase 3**	**Clase 4**
Rango de deficiencia global	**0%**	**1 a 5%**	**6 a 10%**	**11 a 15%**	**16 a 20%**
Grado de severidad (%)		1 2 3 4 5 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 1**	6 7 8 9 10 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 2**	11 12 13 14 15 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 3**	16 17 18 19 20 A B **C** D E ↑ **predeterminado clase 4**

c. En la Tabla 5 se identifican los *factores moduladores*, esto es, todos aquellos que no son *factor principal*, los cuales se deben calificar asignándoles un rango de deficiencia global porcentual a cada uno. Pueden existir hasta tres (3) *factores moduladores* que, para efectos de la fórmula de ajuste total, se denominarán FM_1, FM_2 y FM_3.

Los factores moduladores son los responsables de cambiar el grado en el rango de la clase predeterminada por el *factor principal*, haciendo que ésta se desplace hacia un grado mayor (a la derecha del valor predeterminado, es decir mayor valor), o hacia un grado menor (a la izquierda del valor predeterminado, es decir menor valor). En caso de no existir valor modulador, se tomará el valor asignado en la clase de riesgo seleccionado.

La manera de darle operatividad a este método es mediante la fórmula de *Ajuste total de deficiencia* que se explica a continuación:

$$\textbf{\textit{Ajuste total de deficiencia}} = (CFM_1 - CFP) + (CFM_2 - CFP) + (CFM_3 - CFP)$$

Donde,
CFP: clase asignada por el *factor principal*.
CFM_1: clase asignada por el primer *factor modulador*.
CFM_2: clase asignada por el segundo *factor modulador*.
CFM_3: clase asignada por el tercer *factor modulador*.

Ejemplo: Si la clase asignada al *factor principal* es tres (3), el CFP es 3. Si se determina que el *primer factor modulador* CFM_1 es clase dos (2), el valor de CFM_1 es 2. Si se determina que el *segundo factor modulador* CFM_2 es clase tres (3), el valor de CFM_2 es 3. Si se determina que el tercer factor modulador CFM_3 es clase tres (3), el valor de CFM_3 es 3. Estos valores se reemplazan en las variables de la fórmula, así:

	=	$(CFM_1 - CFP)$	+	$(CFM_2 - CFP)$	+	$(CFM_3 - CFP)$
Ajuste total de deficiencia	=	$(2-3)$	+	$(3-3)$	+	$(3-3)$
	=	(-1)	+	(0)	+	(0)
	=			-1		

El resultado obtenido en la fórmula es el ajuste total de la deficiencia, de manera que los valores que se pueden obtener son: -2 ó -1 ó 0, 1 ó 2, que significan los lugares a derecha o izquierda en que se desplaza el grado predeterminado, como se muestra a continuación:

Grado	A	B	C	D	E
Grado de ajuste desde "C"	-2	-1	0	1	2

Entonces, si a "C" se le asigna un valor de trece por ciento (13%), y el ajuste final es -1, el literal correspondiente al porcentaje de deficiencia es "B", que equivale a doce por ciento (12%):

Clase 3				
11 a 15%				
11	12	13	14	15
A	B	**C**	D	E
		↑		
		Predeterminado clase 3		

La fórmula de "Ajuste total de deficiencia", se aplica con el número real de factores moduladores existentes en la tabla que se está utilizando, es decir, si tiene dos factores moduladores, tomará solamente CFM_1 y CFM_2. Si tiene un factor modulador, se tendrá en cuenta solo CFM_1; para estos casos se eliminan de la fórmula el resto de factores moduladores.

Cuando el factor principal corresponde a la clase cero (0) no se tendrán en cuenta los factores moduladores y el valor de deficiencia es cero (0). Si los resultados de la fórmula son valores positivos o negativos que superan el número de lugares a desplazar hacia la derecha o la izquierda, se dejará el máximo valor (derecha) o el mínimo (izquierda) dentro de la misma clase. No obstante lo anterior, se deben aplicar las instrucciones dadas al pie de tabla.

Si se presentan varias deficiencias, se aplica la fórmula de combinación de valores de Balthazar que a continuación se describe:

$$\textbf{Deficiencia combinada} = A + \frac{(100 - A) \times B}{100}$$

Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor. En caso de existir más de dos valores para combinar, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

a. Ordenar todos los valores de deficiencia de mayor a menor.
b. El valor más alto será A y el siguiente valor B.
c. Calcular la combinación de valores según la fórmula.
d. El resultado será el nuevo A que se combinará con el siguiente valor de la lista, que será el nuevo B.
e. Estos pasos se repetirán tantas veces como valores a combinar surjan.

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El *valor final de la deficiencia* será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o *Valor Final de la Deficiencia,* cuarenta por ciento (40%).

Si solamente tiene un valor de deficiencia, se multiplica por cero coma cinco (0,5).

6. *Carga de Adherencia al Tratamiento 'CAT'.* La Carga de Adherencia al Tratamiento se evalúa mediante un sistema de puntos que se convierte al porcentaje de la deficiencia. Los puntos se asignan con base en los siguientes criterios:

6.1 Consumo de medicamentos, por medicamento, dependiendo de la vía de administración y la frecuencia.

6.2 Modificaciones en la dieta.

6.3 Frecuencia de los procedimientos realizados rutinariamente.

6.4 Historia de procedimientos quirúrgicos previos o radioterapia.

El puntaje obtenido se convierte en deficiencia de acuerdo con la Tabla 6:

Tabla 6. Deficiencia por Carga de Adherencia al Tratamiento.

Puntos totales	Deficiencia %	Puntos totales	Deficiencia %
0-1	0	26-30	6
2-5	1	31-35	7
6-10	2	36-40	8
11-15	3	41-45	9
16-20	4	46+	10
21-25	5		

En los capítulos donde se usa la CAT, los puntos de la deficiencia deben sumarse aritméticamente a la deficiencia final del capítulo, o como se establezca en los respectivos capítulos.

Deficiencias derivadas del consumo de medicamentos.
El calificador debe seguir los siguientes pasos para determinar los puntos que se van a usar en el cálculo de la CAT por consumo de medicamentos:

a. Evaluar la frecuencia de la dosis y la ruta de administración para cada medicamento prescrito y para cada condición que se está calificando. La asignación de puntos se hace para cada medicamento, usando la Tabla 7 para medicamentos orales, intranasales, oculares y tópicos; la Tabla 8 para medicamentos administrados por inhalación y vía rectal; y la Tabla 9 para las vías endovenosa, subcutánea, intradérmica, intramuscular e intracavitaria.

b. Sumar los puntajes parciales para obtener el total de puntos por medicamentos.

Tabla 7. Puntaje para medicamentos administrados por las vías oral, intranasal, ocular y tópica (diligenciar por medicamento)

Frecuencia de la dosis	Puntos
< 1 por día	0
1 a 2 por día	0.5
3 a 4 por día	1.0
5 a 6 por día	2.0
> 6 por día	3.0

Tabla 8. Puntaje para medicamentos administrados por inhalación o vía rectal (diligenciar por medicamento)

Frecuencia de la dosis	Puntos – inhalados	Puntos – rectal
< 1 por día	0	1.0
1 por día	1.0	2.0
2 por día	2.0	4.0
3 por día	3.0	6.0
4 por día	4.0	8.0

Tabla 9. Puntos para medicación endovenosa, subcutánea, intradérmica, intramuscular e intracavitaria (diligenciar por medicamento)

Ruta de administración	Puntos
SC, IM, ID: 1 a 3 veces por semana	1.0
SC, IM, ID: 4 a 7 veces por semana	2.0
SC, IM, ID: 2 veces por día	3.0
SC, IM, ID: 3 veces por día	4.0
SC, IM, ID: 4 veces por día	5.0
SC, IM, ID: 5 veces por día	6.0
Depósito intracavitario	Según frecuencia de llenado del depósito*
Endovenosa	1 punto por tratamiento por día arriba de 25 puntos/ mes
*Nota: Llenado una vez al mes o más frecuente: 4 puntos. Llenado cada 2 a 4 meses: 2 puntos. Llenado menos frecuente: 1 punto.	

Advertencias para la asignación de puntos:

a. Cuando hay combinación de medicamentos, se deben evaluar todos los medicamentos. Por ejemplo, la combinación de antihipertensivos y diuréticos cuenta como dos (2) medicamentos por los efectos colaterales de cada uno.

b. Los medicamentos que hagan parte de la calificación, deben venir siendo administrados por largo plazo para la condición crónica específica de los sistemas orgánicos evaluados. Si la medicación analizada se usa para dos sistemas, ésta se debe contar sólo una vez. Para estos casos, se asume cada mes como de 28 días y se considera que un medicamento es administrado diariamente cuando debe ser tomado como mínimo veintiún (21) días por mes.

c. Los medicamentos prescritos para corregir efectos colaterales y documentados, de la medicación usada para el tratamiento de las condiciones del sistema orgánico objeto de calificación, también deben ser tenidos en cuenta, a menos que:

i. El efecto colateral del medicamento no esté bien documentado respecto de cualquiera de sus acciones farmacológicas conocidas o por el historial médico de la persona.
ii. El efecto colateral se evalúe con una calificación alternativa más apropiada para el sistema orgánico.
iii. El medicamento (primario o el usado para contrarrestar el efecto colateral) haya sido prescrito por una persona diferente a un médico alópata u homeópata

d. Para medicamentos prescritos "según necesidad" se debe usar la frecuencia prescrita por el médico, soportada en la historia clínica al momento de calificar con este Manual.

Deficiencias derivadas de la modificación de la dieta.

Muchas condiciones de salud requieren modificaciones dietarias permanentes. El grado de necesidad varía con cada persona, lo mismo que el grado de cumplimiento de las restricciones. Los puntos de CAT por modificación de la dieta se otorgan cuando la persona sigue las indicaciones, pues se asume la premisa de que el cumplimiento de una dieta restringe las actividades de la vida diaria de maneras distintas a otros aspectos evaluados en la historia clínica y por el uso de medicamentos (Tabla 10).

Tabla 10. Puntos de deficiencia por modificación de la dieta

Modificación	Puntos
Grado I: Nutrición vía oral con modificaciones de alimentos sólidos o blandos a líquidos en forma permanente; o modificaciones en la composición de la dieta atendiendo a una enfermedad específica (Ej. Diabetes o enfermedad renal entre otros)	2
Grado II: Nutrición enteral a través de sondas naso entéricas, catéteres de ostomías en forma permanente.	5
Grado III: Nutrición parenteral permanente	10

Deficiencias derivadas de los procedimientos.

No todos los procedimientos para el tratamiento de una condición de salud se realizan en forma rutinaria en todas las personas. Por lo tanto, la deficiencia varía de acuerdo con las necesidades de cada individuo particular. El esquema para la asignación de porcentajes de deficiencia según el procedimiento instaurado, está consignado en la Tabla 11. En ella se incluyen procedimientos tales como la laparotomía y la radioterapia. Las deficiencias derivadas de procedimientos tales como diálisis peritoneal, hemodiálisis y ostomías se califican con los criterios definidos en los capítulos de órganos y sistemas respectivos.

Tabla 11. Puntos de deficiencia por procedimientos instaurados

Procedimiento	Puntos
Monitoreo de glucosa: 1 vez por día	1.0
Monitoreo de glucosa: 2 veces por día	2.0
Monitoreo de glucosa: 3 veces por día	3.0
Monitoreo de glucosa: ≥ 4 veces por día	4.0
Hemoféresis	4.0 por episodio por mes
Transfusión (mensual)	2.0 por unidad por mes
Laparotomía exploratoria	2.0 (asignar solo una vez)
Radioterapia	2.0 (por parte del cuerpo irradiada)

7. Metodología de calificación del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales (Título Segundo). Para la calificación de la segunda parte se identifican las dos poblaciones sujeto de calificación, de acuerdo con la etapa del ciclo vital y rol desempeñado, que son:

Tabla 12. Grupos poblacionales y roles ocupacionales

Grupo poblacional	Rol ocupacional
Personas en edad económicamente activa (conformada por las personas en edad de trabajar, que trabajan o están buscando empleo), incluye menores trabajadores, jubilados o pensionados que trabajan y adultos mayores que trabajan.	Laboral y ocupacional
Bebes, niños, adolescentes, jubilados y pensionados que no trabajan y adultos mayores que no trabajan	Ocupacional de juego, estudio (vida escolar) y uso del tiempo libre o de esparcimiento respectivamente

Tabla 13. Criterios para calificar a las personas en edad económicamente activa por el Titulo Segundo

Criterio	Número de categorías	Tabla	Valor Máximo
Rol laboral	Seis	Tabla No. 1: Clasificación de las restricciones en el rol laboral	25%
Autosuficiencia económica	Cinco	Tabla No. 2: clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica	2.5%
Edad	Seis	Tabla No. 3: clasificación de las restricciones en función de edad cronológica	2.5%
Para la calificación de los tres criterios anteriores se evalúa el estado de la persona versus la descripción de cada categoría eligiendo la más apropiada. Se elige **sólo una categoría** por cada criterio asignándole el valor correspondiente.			
Criterio	**Número de categorías**	**Tabla**	**Valor Máximo**
Otras áreas ocupacionales	Cinco (0,1,2,3,4)	Tablas 6, 7, 8, 9 y 10	20%
Para calificar este criterio, se usan los valores según la clase dada en la Tabla No.4. Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales y los valores obtenidos en cada tabla se suman aritméticamente.			

Por último, para obtener el porcentaje final de la valoración del rol laboral del Manual, se suman aritméticamente los valores obtenidos por rol laboral, autosuficiencia económica, de la edad y de las otras áreas ocupacionales. El valor final no puede ser mayor al 50%.

$$\textit{Valor Final de la Segunda Parte} = (\text{rol laboral} + \text{autosuficiencia económica} + \text{edad} + \text{otras áreas ocupacionales})$$

El valor de la **pérdida de capacidad laboral** será: **valor final de la deficiencia + valor final de la segunda parte:**

$$\textit{Pérdida de Capacidad Laboral} = \textit{Valor Final del Primer Título (ponderado al 50%)} + \textit{Valor Final del Título Segundo}$$

Criterios para calificar a los bebés, niños, adolescentes y adultos mayores.

Cálculo del Valor Final de la Segunda Parte: Calificación del rol ocupacional de bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años): la calificación del Título Segunda parte de este grupo, se realiza de acuerdo con los siguientes criterios:

Tabla 14. Calificación del rol ocupacional de bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años)

Grupos a calificar	Calificar el rol ocupacional	Categorías	valor máximo
Niños y niñas de 0 a 3 años	Tabla N° 11: Escala de calificación	Severidad A,B,C	50%.
	Tabla N° 12: Valoración para niños y niñas de 0 a 3 años (Actividad motriz y Adaptativa)	25 criterios Calificados en A(0), B(1), C(2).	

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional de bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años) será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segunda parte:

Pérdida de Capacidad Ocupacional bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años) = **Valor Final del Título Primero (ponderado al 50%)** + **Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (de 0 a 3 años)**

Cálculo del Valor Final del Título Segundo: Calificación del rol ocupacional niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes: la calificación del Título Segundo de este grupo se realiza de acuerdo con los siguientes criterios:

Tabla 15. Calificación del rol ocupacional niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes

Grupos a calificar	Calificar el rol ocupacional	Categorías	valor máximo
Niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes	Tabla No. 13: Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio y de las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes	Cinco (A,B,C,D,E)	50%

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional (mayores de 3 años) = ***Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)*** + ***Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)***

Cálculo del Valor Final de la valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales: Calificación del rol ocupacional de adultos mayores: la calificación del Título Segundo de este grupo se realiza de acuerdo con los siguientes criterios:

Tabla 16. Calificación del rol ocupacional de adultos mayores

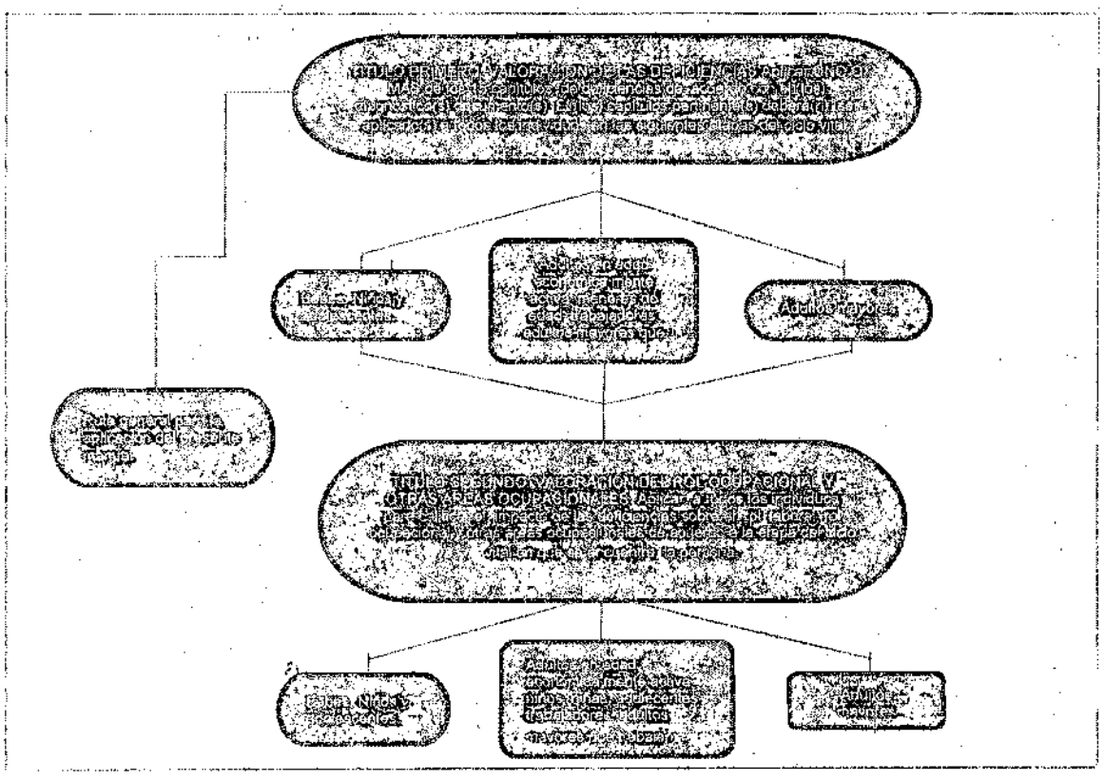
Grupos a calificar	Calificar el rol ocupacional	Categorías	valor máximo
Adultos mayores	Tabla No. 14: Valoración del rol ocupacional de tiempo libre-esparcimiento y limitaciones en otras áreas ocupacionales para adultos mayores	Cinco (A,B,C,D,E)	50%

El cálculo del valor de la pérdida de capacidad ocupacional para adultos mayores será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo:

Pérdida de Capacidad Ocupacional adultos mayores	=	***Valor Final de la Deficiencia (ponderado al 50%)***	+	***Valor Final del Título Segundo adultos mayores***

En la siguiente figura se presenta la esquematización de la ruta a través de la cual se deben aplicar el Título Primero y el Título Segundo del Manual, de acuerdo con la etapa del ciclo vital en el cual se encuentra la persona calificada:

Figura 2. Ruta general para la aplicación del Manual



Para efectos de la calificación en este Manual, cuando no exista deficiencia, o su valor sea cero (0%), no se considerarán los valores por el rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales. Esta regla aplica para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional. Por lo tanto, la pérdida de la capacidad ocupacional se reportará con un valor de cero (0%).

TÍTULO PRIMERO

VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

Capítulo I
Deficiencias por Alteraciones debidas a Neoplasias o Cáncer

1.1 Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente por las enfermedades neoplásicas o cáncer en cualquier parte del cuerpo.

1.2 Alcance. Este capítulo incluye los criterios para el reconocimiento y evaluación de la deficiencia permanente de las neoplasias de todos los órganos y sistemas.

1.3 Definiciones y Principios de Evaluación.

Criterios Generales: Este capítulo del Manual contempla entre otros los siguientes:

a. **Valoración en tratamiento:** Valorar cuándo se alcanza la Mejoría Médica Máxima (MMM), o se termina el proceso de rehabilitación integral; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. (ver en el numeral 4 del título preliminar).

b. **Secuelas de tratamiento:** La calificación de las secuelas derivadas de la quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, cirugía y otras terapéuticas, se realiza en el capítulo correspondiente a la secuela y luego se realizará combinación de valores con la deficiencia derivada de la enfermedad neoplásica.

c. **Secuelas propias de la neoplasia:** Se valorarán en los respectivos capítulos según el tipo de secuela, generadas por cirugías preventivas, curativas o paliativas.

d. **Rechazo del tratamiento:** Cuando una persona con cáncer rechaza cualquier tipo de tratamiento, se debe informar al paciente del riesgo de su decisión, se debe calificar el estado actual y hacer revisiones de acuerdo con la evolución de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.

e. **Periodicidad de la revisión de casos:** El tiempo mínimo requerido para revisar la calificación de una persona luego de realizados los tratamientos será de doce (12) meses; en pacientes terminales, se podrá revisar antes de dicho término, de acuerdo con el concepto del especialista oncólogo, según el pronóstico de la patología.

f. En caso de patologías adicionales no contempladas en la calificación en firme, debe realizarse nuevamente la calificación con la documentación correspondiente, iniciando el proceso en primera oportunidad, la cual podrá realizarse antes de los doce (12) meses.

g. **Trasplante de médula ósea:** Se valorará luego de doce (12) meses de realizado y las secuelas sobre los órganos o sistemas afectados se valorarán en los capítulos correspondientes.

Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Se utilizan las siguientes variables para la evaluación de la deficiencia derivada de la neoplasia o cáncer:

Criterio 1. Historial clínico (factor modulador): Incluye los datos clínicos específicos para la valoración, recolectando el curso clínico individual desde el diagnóstico, la evolución y tratamiento relevantes, como indicadores de la cronicidad y severidad de cada una de las clases de daño. Este criterio describe los síntomas y su correlación con el tratamiento.

a. **Síntomas de enfermedad:** se refiere a la información obtenida durante el interrogatorio a la persona evaluada sobre sus síntomas, en términos de severidad, duración y progreso, y los hallazgos clínicos que se evidencian durante el examen físico.

b. **Tratamiento:** se refiere a la valoración de las posibilidades de tratamiento y respuesta al mismo, es decir: si es inoperable, o no fue controlado por el tratamiento efectuado, o el tumor fue extirpado en forma incompleta, entre otros.

Criterio 2. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (factor principal). Los criterios usados son la clasificación por extensión TNM y la clasificación por estadios. Estos estadios son definidos por el oncólogo con base en el TNM propio de cada neoplasia o para los casos en que el cáncer no tenga un sistema de calificación definido, se tomará el que reporte el médico oncólogo tratante.

En la primera se evalúan las neoplasias según la profundidad de la invasión del cáncer, el compromiso de los ganglios linfáticos y las metástasis a distancia, para lo cual el evaluador deberá establecer el estadio de la patología de la persona con base en el concepto enviado por el oncólogo:

a. T: Tumor primario (profundidad de la invasión del cáncer).

b. N: Metástasis en ganglios linfáticos.

c. M: Metástasis a distancia (enfermedad metastásica).

d. Estadios del I al IV.

La clasificación por estadios corresponde a la respuesta al tratamiento (radioterapia, quimioterapia y quirúrgicos entre otros) o cuando no existen posibilidades médicas de tratamiento ante la neoplasia.

La calificación se establece con base en el estadio de la patología de la persona, para lo cual se referencia una de las clasificaciones usadas en las tablas 1.1 y 1.2:

Tabla 1.1 Clasificación por extensión (TNM)

T: Tumor primario (profundidad de la invasión del cáncer)			
Tx	T0	Tis	T1,T2,T3,T4,
No evaluable	Sin evidencia clínica de tumor primario	Invasión *in situ*	De acuerdo con el tamaño o extensión local del tumor primario
N: Ausencia o Presencia de Compromiso de Ganglios Linfáticos Regionales			
Nx	N0	N1,N2,N3	
No evaluable	Sin metástasis en ganglios linfáticos	Según el compromiso regional de los nódulos linfáticos	
M: Ausencia o Presencia de Metástasis a distancia (enfermedad metastásica)			
Mx	M0	M1	
No evaluable	Sin evidencia de metástasis a distancia	Con existencia demostrada de metástasis	

Tabla 1.2 Clasificación por estadios

Estadio	Carcinoma Oculto	I		II		III		IV
Tumor primitivo	Tx	T1		T2		T3	T4	Cualquier T
Metástasis en ganglios linfáticos	N0	N0	N1	N0	N2	N2		Cualquier N
Metástasis a distancia (enfermedad metastásica)	M0	M0		M0		M0		M1

Para determinar el estadio se deben evaluar previamente los tres criterios de extensión (T: Tumor primario, N: Metástasis en ganglios linfáticos, M: Metástasis a distancia). No obstante, la tabla anterior y debido a que la clasificación la realiza directamente el especialista y, teniendo en cuenta que cada tumor tiene un diferente TMN, se acogerá la clasificación emitida por el oncólogo del caso para la calificación.

1.4. Procedimientos Generales

La metodología de calificación incluye los pasos citados en los numerales 5 y 6 del Título Preliminar, respecto al *factor principal* y los *factores moduladores.*

Consideraciones especiales de la metodología de calificación:

a) En relación con la leucemia linfocitico y mieloide, es importante resaltar que tiene efectos sobre otros tipos de células sanguíneas y sobre otros órganos, produciendo entre otros leucocitosis, leucopenia, anemia, trombocitopenia como manifestaciones hematológicas principales; por otro lado, afecta la funcionalidad de las células afectadas por la leucemia, ya que se producen formas blásticas inmaduras que son no funcionales. Adicional a lo anterior, pueden producirse eritrocitosis y trombocitosis. Por lo anterior, se deberán diagnosticar las consecuencias hematológicas y la afectación de otros órganos, evaluar en los capítulos correspondientes y combinar los valores con la calificación correspondiente al tipo de cáncer.

b) Cáncer de pulmón: Se evaluará según los criterios de este capítulo y las secuelas funcionales con la tabla pertinente del capítulo de deficiencias por patologías pulmonares, para después combinar los valores.

Procedimiento para calificar el cáncer:

Aplican los criterios establecidos en la Tabla 1.3:

Tabla 1.3. Evaluación de la deficiencia concerniente a las enfermedades neoplásicas.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 10%	11% al 29%	30% al 64%	65% al 85%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 6 10 A B C	11 21 29 A B C	30 46 64 A B C	65 75 85 A B C
Historial clínico	Síntomas y tratamiento	Normales en la actualidad	Después del tratamiento o la remisión espontánea presenta un periodo libre de enfermedad superior a dos años	Después del tratamiento o la remisión espontánea presenta un período libre de enfermedad inferior a dos años	Remisión clínica luego de recaída locorregional o a distancia (dos años)	Sin respuesta a los tratamientos instituidos o sin posibilidades médicas de tratamiento. o Recidiva posterior a cirugía radical. El tratamiento es sólo sintomático, paliativo o ambos
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas [a]	Clasificación TNM	Sin síntomas en la actualidad	Estadio I ó Tis (carcinomas "in situ")	Estadio II	Estadio III	Estadio IV: Evidencia de metástasis a distancia

[a] Factor principal, Estos estadios son definidos por el oncólogo con base en el TNM propio de cada neoplasia o para los casos en que el cáncer no tenga un sistema de calificación definido se tomara el que reporte el médico oncólogo tratante.

Capítulo II
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Cardiovascular

2.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente del sistema cardiovascular, entendido éste como el sistema conformado por el corazón, sus arterias sistémicas y pulmonares, venas y vasos linfáticos.

2.2. Alcance. Este capítulo valora las siguientes patologías o grupos de patologías: enfermedad valvular del corazón, enfermedad coronaria, enfermedades congénitas del corazón, cardiomiopatías, enfermedad pericárdica, arritmias cardíacas, enfermedad cardiovascular hipertensiva, enfermedades de la aorta, enfermedad vascular periférica de extremidades superiores e inferiores y finalmente, hipertensión pulmonar.

2.3. Definiciones. Para la evaluación del sistema cardiovascular se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

a) **Daño en otros órganos por la enfermedad cardiovascular:** Las enfermedades del sistema cardiovascular pueden ser consecuencia de una enfermedad sistémica e igualmente pueden producir por sí mismas manifestaciones en otros órganos o sistemas; por ello, las manifestaciones clínicas en otros órganos o sistemas que son consecuencia de enfermedades cardiovasculares (sistema respiratorio, endocrino o hematopoyético) se evaluarán y combinarán con la deficiencia derivada del sistema cardiovascular.

b) Trasplante cardiaco: Si una persona evaluada ha recibido un trasplante cardiaco, su valoración se realizará luego de seis (6) meses, con el fin de verificar si fue exitoso o no. Se deberá valorar las secuelas y la función cardiaca residual. Las deficiencias por los efectos del tratamiento inmunosupresor se califican según los criterios del capítulo correspondiente y se combinan con los obtenidos en este capítulo. Además, se debe adicionar la calificación por Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) de acuerdo con el numeral 6 del título preliminar.

2.4. Principios de Evaluación.

Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades cardiovasculares son la historia clínica, los hallazgos físicos y los resultados de pruebas objetivas:

Criterio 1. Historial clínico (factor modulador): Contiene los datos clínicos específicos para la valoración; recolecta el curso clínico individual desde el diagnóstico, pasando por la evolución y los tratamientos relevantes, como indicadores de la cronicidad y severidad de cada una de las clases de daño. Este criterio describe los síntomas y su correlación con el tratamiento.

a. **Síntomas de enfermedad:** Se refiere a la información obtenida durante el interrogatorio a la persona evaluada sobre sus síntomas en términos de severidad, duración y progreso, así como los hallazgos clínicos que se evidencian durante el examen físico (datos registrados en la historia clínica por el médico tratante).
b. **Clasificación funcional de las enfermedades cardíacas:** Este criterio determina el grado de limitación originada en los signos y síntomas durante las actividades físicas, aplicando los criterios de la clasificación de la New York Heart Association (NYHA), que define cuatro clases de limitación:

Clasificación funcional de las enfermedades cardíacas

Clases	Criterios
I	Personas con enfermedad cardíaca pero que no presentan limitación para la actividad física; generalmente la actividad no causa fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
II	Personas con enfermedad cardíaca que presenta una pequeña limitación en la actividad física, sin síntomas en reposo y en el desarrollo de actividad física ligera; no obstante, el ejercicio físico pesado ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
III	Personas con enfermedad cardíaca que presenta una marcada limitación en la actividad física, sin síntomas en reposo; el desarrollo de la actividad física cotidiana ocasiona fatiga, palpitaciones, disnea o dolor anginoso.
IV	Personas con enfermedad cardiaca que presentan inhabilidad para realizar cualquier actividad física por presentar síntomas al realizarla: inadecuado gasto cardíaco, congestión pulmonar, congestión cardíaca o presencia de síndrome anginoso, incluso en reposo; cualquier actividad física, por pequeña que sea, incrementa los síntomas.

Las clases a considerar van desde I, en aquellos casos con síntomas mínimos o moderados e intermitentes, hasta IV, cuando se presentan síntomas constantes y persistentes a pesar del tratamiento.

c. **Tratamiento:** Se refiere al tipo de intervención médica o quirúrgica que una persona ha recibido y la respuesta frente a los **síntomas** (no toma en cuenta el trasplante).
d. **Angina:** Dolor paroxístico en el tórax que a menudo irradia a brazos, especialmente al izquierdo, debido por lo general a la interferencia con el aporte de oxígeno al músculo cardíaco, y precipitado por la excitación y el esfuerzo.
e. **Edema:** Acumulación anormal de líquido en los espacios intercelulares del cuerpo.
f. **Edema cardíaco:** Manifestación de insuficiencia cardíaca congestiva por el aumento de la presión venosa y capilar; a menudo se asocia con retención de sodio por los riñones.

Criterio 2. Hallazgos físicos (alteración anatómica) (factor modulador): Se refiere a los signos encontrados en el examen físico; sirven como indicadores de la gravedad o severidad de una situación particular y deben ser corroborados por la historia clínica.

a. **Signos de enfermedad:** Se refiere a la manifestación objetiva o física de una alteración orgánica o de enfermedad. En patología, es la manifestación de una enfermedad perceptible por el observador que, una vez evaluada, será un factor de diagnóstico.
b. **Auscultación y clasificación de falla cardíaca.**
c. **Alteración anatómica:** Se refiere al daño en la estructura orgánica o su integridad anatómica, como la dilatación cardíaca o la anormalidad aórtica, entre otras.
d. **Hipertensión arterial (HTA):** Para efectos de la evaluación del deterioro por enfermedad hipertensiva en adultos, se deberá tener en cuenta la clasificación del "Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure" (JNC 7); para adolescentes y niños se utilizó la adaptación realizada por la Food and Drug Administration (FDA) en la revista Pediatrics 2004;1142 suppl 4th report 568-569; adicionalmente, se presentan para este literal las tablas de referencia denominadas: Clasificación de la HTA en adultos, niños o adolescentes y Presión arterial manual según edad, género y percentil de talla.

Clasificación de la HTA en adultos, niños y adolescentes

Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Categoría	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)	Sistólica (percentil)		Diastólica (percentil)
Normal	<120	y	<80	Debajo del 90.	y	Debajo del 90.
Prehipertensión [*1]	120–139	ó	80–89	Entre los percentiles 90 y 95.	o	Entre los percentiles 90 y 95.
Hipertensión:				TA por encima del percentil 95.		
Hipertensión, estado 1	140–159	ó	90–99	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.	o	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.
Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Grupo	Adultos			Niños y adolescentes		
Categoría	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)	Sistólica (percentil)		Diastólica (percentil)
Hipertensión, estado 2	≥160	ó	≥100	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.	o	Entre los percentiles 95 y 99, mas 5 mmHg.

El valor de la tensión arterial será el consignado en la historia clínica.

Presión arterial manual según edad, género y percentil de talla

Presión Arterial	Edad (años)	Percentil 95% de talla	
		Niños	Niñas
Sistólica	3	113	110
	6	117	114
	10	123	144
	13	130	128
	16	138	132
Diastólica	3	67	68
	6	76	75
	10	83	80
	13	84	84
	16	87	86

e. **Falla Cardíaca, también llamada falla cardíaca congestiva:** Es un síndrome que puede obedecer a diferentes etiologías y representa la incapacidad del corazón para suministrar el aporte normal de oxígeno y nutrientes a los diferentes órganos y tejidos del cuerpo y se manifiesta por un funcionamiento inadecuado al disminuir en forma progresiva el gasto cardíaco o el aumento exagerado de la presión al final del llenado ventricular.
f. **Disnea:** Se define según escala de la clasificación del Medical Research Council (MCR), modificada por la American Thoracic Society (ATS), que se observa en la Tabla 3.1. del capítulo de Deficiencias por Alteraciones del Aparato Respiratorio.

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (factor principal):

a. **Test de ejercicio:** Cuantifica las limitaciones debidas a los síntomas, mediante la observación de la persona durante el ejercicio en la banda sin fin o la bicicleta. Los protocolos de evaluación relacionan el ejercicio con el gasto energético y la clase funcional; el gasto energético se expresa en términos de "**METS**".
b. **Severidad de la estenosis valvular:** Se propone una medición objetiva; por ejemplo, la severidad de la estenosis valvular confirmada mediante ecocardiograma Doppler o Cateterismo Cardíaco.

Otros principios de evaluación:

Cuando se presenta más de una alteración cardíaca en cuya valoración se aplican varias tablas, se deberá realizar combinación de valores.

2.5. Procedimientos Generales.

2.5.1. Metodología de calificación.

a. Determine el tipo de patología según la clasificación de las tablas que aparecerán en los siguientes apartados, a fin de elegir la tabla apropiada para la calificación.
b. Una vez determinada la tabla, identifique el factor principal y los factores moduladores.
c. Siga los pasos descritos en los numerales 5° y 6° del título preliminar, a fin de determinar el valor de la deficiencia.

2.5.2. Consideraciones especiales de la metodología de calificación.

a. El calificador debe tener en cuenta que, para este capítulo, el factor principal es el resultado de los estudios clínicos o pruebas objetivas, debido a que es posible medir la funcionalidad del sistema cardiovascular con estos métodos.
b. La clasificación de la New York Heart Association (NYHA) se eligió como base para el criterio de historia de la enfermedad, debido a su simplicidad y consistencia.

2.5.3. Procedimiento para calificar la enfermedad valvular cardíaca.

Tabla 2.1. Deficiencia por enfermedad valvular cardíaca.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas, tratamiento,	Asintomático y sin medicación,	No está en terapia continua, excepto por la profilaxis antibiótica,	Cambios moderados en la dieta o en la medicación para mantenerse libres de falla cardiaca, sincope, dolor pericárdico o embolismos,	Falla cardiaca o síntomas con medicación, síntomas de falla cardiaca moderados, o intermitentes severos	Falla cardíaca y/u otros síntomas durante el reposo aún con medicación. Descompensación intermitente de los síntomas de falla cardiaca,
	Clasificación NYHA: Clase funcional	No aplica	Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Auscultación	No hay anormalidades al auscultar la persona	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación,	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación,	Se identifican murmullos por estenosis o regurgitación,
	Signos de falla cardiaca	No aplica	No aplica	Signos de falla cardiaca leve	Signos de falla cardiaca moderada	Signos de falla cardiaca severa
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal) [b]	Disfunción o dilatación ventricular	No hay	No hay	Disfunción ventricular leve o dilatación.	Disfunción ventricular moderada o dilatación.	Disfunción ventricular severa o dilatación.
	Evidencia de regurgitación o prolapso de válvula y	Evidencias de regurgitación o prolapso de válvula mitral leve por ecocardiograma.	Estenosis leve o regurgitación por ecocardiograma	Estenosis moderada o regurgitación por ecocardiograma	Estenosis moderada o severa o regurgitación por ecocardiograma	Estenosis moderada o severa o regurgitación por ecocardiograma
	METS y		≥ 7	< 7 a ≥ 5	< 5 a ≥ 2	< 2
	VO_2 max	No aplica	mayor de 20	16 a 20 posterior a cirugía valvular y se encuentra por encima del criterio	10 a 15	<10

[a] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4, el valor a asignar es el mayor valor correspondiente a la clase 4 (literal E).
[b] Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.
VO_2 max: Volumen Máximo de O_2 (mL/min/kg).

2.5.4. Procedimiento para calificar la enfermedad arterial coronaria.

Tabla 2.2. Deficiencia por enfermedad arterial coronaria.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	1 2 3 4 5 4 2 1 49 A B C D E	5 0 56 62 68 74 A B C D E	8 75 1 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas y tratamiento	Asintomático	Historia errática o equívoca de dolor en tórax o precordial, Y	Historia de infarto miocárdico documentado, Y	Historia de infarto miocárdico documentado, Y	historia de infarto miocárdico documentado, y
	Angina	No aplica	No aplica	Angina con ejercicio o actividad física, Y	Angina con ejercicio o actividad física, Y	Angina en reposo, Y
	Clasificación NYHA: Clase funcional	No aplica	Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Examen físico normal	Examen físico normal con actividad física máxima	Signos de falla cardiaca con actividad moderada	Signos de falla cardiaca con actividad mínima
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal)[b]	Ecocardiograma	Normal	No hay	Disfunción ventricular leve o dilatación	Disfunción ventricular moderada o dilatación	Disfunción ventricular severa o dilatación
	Angiografía coronaria	Normal	Irregularidades luminales (menor del 50% de estenosis)	Obstrucción fija ≥ 50% al 70%	Obstrucción fija ≥ 70%	Obstrucción fija ≥ 70%
	METS	No aplica	No aplica	Mayor de 7 (puede ser omitido si no puede caminar)	< 7 y ≥ 5	< 5
	VO_2 max	No aplica	mayor de 20	16 a 20 posterior a cirugía valvular y se encuentra por encima del criterio	10 a 15	< 10

[a]Si todos los tres (3) factores están calificados en la clase 4, el valor a asignar es de 99%.
[b]Factor principal. Para elegir la clase se deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.

2.5.5. Procedimiento para calificar enfermedades pericárdicas.

Tabla 2.3. Deficiencia por enfermedad pericárdica.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[b]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 1 1 1 4 A B C D E	1 2 3 4 4 5 4 2 1 9 A B C D E	5 5 6 6 7 0 6 2 8 4 A B C D E	7 8 8 9 9 5 1 7 3 9 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas y medicación	Asintomático o sin medicación	Asintomático con actividad ordinaria con AINES o terapia diurética o intermitente, o leve dolor precordial o falla cardiaca sin terapia	Dolor precordial intermitente o falla cardiaca con AINES o terapia diurética. Síntomas con actividad moderada	Dolor precordial o síntomas de falla cardiaca con actividad normal. Con AINES de largo término o terapia para la falla cardiaca	Dolor precordial o síntomas de falla cardiaca en reposo aún con terapia AINES
	Clasificación NYHA: Clase funcional		Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Signos mínimos de falla cardiaca	Signos de falla cardiaca leve	Signos de falla cardiaca moderada. Presencia de roce pericárdico	Signos de falla cardiaca severa. Presencia de roce pericárdico
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal)[c]	Ecocardiograma	Normal	Efusión pericárdica pequeña, evidencia de pericarditis en ECG, VSG[a] (menor de 30) mínimamente elevado, Y	Efusión leve o evidencia de pericarditis constrictiva en ecocardiografía; ECG evidencia pericarditis; VSG[a] (30 - 50) levemente elevado, Y	Efusión moderada o evidencia de pericarditis constrictiva en ecocardiografía; ECG evidencia pericarditis; VSG[a] (51 - 70) moderadamente elevado, Y	Efusión severa o evidencia de taponamiento o pericarditis constrictiva con disfunción del ventrículo izquierdo, severa en la eco; ECG evidencia de pericarditis; VSG[a] (mayor de 71) significativamente elevado, Y
	VO_2 max	No aplica	mayor de 20	16 a 20	10 a 15	menor de 10
	METS	No aplica	> 7	> 7	< 7 y ≥ 5	> 5
	Cirugía	No aplica	Estatus post-pericardiectomía o ventana quirúrgica pericárdica.	Estatus post-pericardiectomía o ventana quirúrgica pericárdica.	Intento de cirugía fallido o sin respuesta a cirugía.	Intento de cirugía fallido o sin respuesta a cirugía.

[a] VSG: velocidad de sedimentación globular ECG: Electrocardiograma
[b] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[c] Factor principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.

2.5.6. Procedimiento para calificar cardiopatías.

Tabla 2.4 Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[b]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas y falla cardiaca	Asintomático y sin medicación	Asintomático en tratamiento continuo o síntomas de falla cardiaca durante el tratamiento ocasionales y leves	Síntomas de falla leves con terapia o síntomas moderados intermitentes de falla cardiaca con tratamiento	Síntomas de falla moderados con terapia o síntomas severos de falla cardiaca intermitentes con tratamiento	Síntomas de falla cardiaca severos en reposo o descompensación de falla cardiaca intermitente con tratamiento
	Clasificación NYHA: Clase funcional		Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Signos mínimos de falla cardiaca	Signos de falla cardiaca leve	Signos de falla cardiaca moderada. Presencia de roce pericárdico	Signos de falla cardiaca severa. Presencia de roce pericárdico
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[c]		No aplica	Uno de los siguientes:	Al menos uno de los siguientes:	Al menos uno de los siguientes:	Al menos uno de los siguientes:
	Ecocardiograma	Normal	Función ventrículo izquierdo (VI) incapacitante mínimamente; hipertrofia septal (menor de 1,1 cm) mínima o evidencia de enfermedad restrictiva mínima.	Función ventrículo izquierdo (VI) levemente incapacitante (fracción de eyección 41 -50%); hipertrofia septal leve (1,1 - 1,2 cm) o evidencia de restricción, leve; disfunción diastólica en la ecocardiografía (E > A)[a].	Función ventrículo izquierdo (VI) moderadamente incapacitante (fracción de eyección 30 -40%); hipertrofia septal moderada (1,3 -1,4 cm) con gradiente moderado o evidencia de restricción o disfunción diastólica moderada en la ecocardiografía (E = A)[a].	Función ventrículo izquierdo (VI) severamente incapacitante (fracción de eyección menor de 30%) o hipertrofia septal moderada (mayor a 1,4 cm) con gradiente severo o evidencia de restricción o disfunción diastólica severa en la ecocardiografía (E < A)[a].
	VO_2 max	Normal	Mayor de 20	16 a 20	10 a 15	menor de 10
	METS	Normal	Mayor de 7	Mayor de 7	Menor de 7 y mayor ó = 5	Menor de 5
	Marcapasos	No aplica	No aplica	No aplica	Persiste arritmia ventricular maligna a pesar de marcapasos.	Persiste arritmia ventricular maligna a pesar de marcapasos.

[a] Ondas E y A del ecocardiograma
[b] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[c] Factor principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos.

2.5.7. Procedimiento para calificar arritmias.

Tabla 2.5 Deficiencias por arritmias

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[b]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas	Asintomático sin medicación	Asintomático o palpitaciones ocasionales o episodio sincopal aislado.	Asintomática durante las actividades diarias, palpitaciones o síncope aislado, pero requiere terapia farmacológica o marcapasos.	Síntomas incluso con medicina en terapia o marcapasos con actividad mínima o síntomas severos intermitentes.	Síntomas aún con terapia en reposo, síncope recurrente.
	Clasificación NYHA: Clase funcional	No aplica	Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico y signos de falla cardiaca	Examen físico normal	Examen físico normal o extrasístoles ocasionales al auscultar.	Auscultación de irregularidad, a menos que sea dependiente de marcapasos.	Auscultación de irregularidad, a menos que sea dependiente de marcapasos.	Auscultación de irregularidad, a menos que sea dependiente de marcapasos.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[c]	1- Ecocardiograma 2- ECG (electrocardiograma) 3- Holter 4- Procedimiento de Ablación por radiofrecuencia	Normal o PACs (contracción atrial prematura) o PVCs (contracción ventricular prematura) ocasionales	ECG documenta arritmia. En ECG y Holter no documenta más de 3 latidos ectópicos consecutivos o pausas mayores de 25; rango ventricular y atrial de 50 - 100 latidos por minuto. Post ablación o marcapasos con criterio por encima de lo normal. La medicación puede ser necesaria.	ECG anormal con defecto atrioseptal (DAS[a]) o defecto ventricular septal (DVS[a]) pequeños, levemente incapacitado el ventrículo izquierdo o función RV del ventrículo derecho, disfunción diastólica, leve estenosis valvular o regurgitación, o	ECG anormal con DAS[a] o DVS[a] moderados; función del ventrículo izquierdo o derecho moderadamente incapacitante; disfunción diastólica; agrandamiento moderado de cámaras, o estenosis o regurgitación valvular moderada, o	ECG anormal con DAS[a] o DVS[a] grandes; función del ventrículo izquierdo o derecho severamente incapacitante; disfunción diastólica; agrandamiento severo de cámaras, o estenosis o regurgitación valvular severa. O
		No aplica	No aplica	ECG o Holter documentan arritmia maligna; marcapasos post ablación, o AICD[a] con criterio por encima.	ECG o Holter documentan arritmia maligna; marcapasos post ablación, o AICD[a] con criterio por encima.	ECG o Holter documentan arritmia maligna; marcapasos post ablación, o AICD[a] con criterio por encima.

[a] DAS: defecto atrioseptal - DVS: defecto ventricular septal - AICD: implante automático de cardiodesfibrilador.
[b] Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es del 99%.
[c] Factor principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios de estudios clínicos y/o procedimiento.

2.5.8. Procedimiento para calificar enfermedad cardiovascular hipertensiva.

Tabla 2.6. Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas.	Asintomático	Asintomático	Asintomático	Asintomático o dolor precordial.	Asintomático o síntomas de falla cardiaca.
	Clasificación NYHA: Clase funcional			Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III ó IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	Examen físico normal (incluida la fundoscopia) TA normal, con modificación de la dieta únicamente.	Examen físico normal (incluida la fundoscopia) TA normal con terapia de un solo medicamento o pre hipertensión sin terapia.	Prehipertensión o estado I con terapia medicamentosa múltiple.	Estado I de HTA en terapia con múltiples drogas.	Estado 2 de HTA aún en terapia con múltiples drogas.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[b]	Pruebas de laboratorio y daño renal.	Sin anormalidades en los análisis y pruebas de orina	Sin anormalidades en los análisis y pruebas de orina	Proteinuria y anormalidades del sedimento urinario y, sin daño renal evidenciado por BUN normal y, creatinina sérica normal Hipertrofia Ventricular Izquierda (HVI) normal a *borderline* en ecografía.	Proteinuria y anormalidades del sedimento urinario y, daño renal evidenciado por BUN anormal y, creatinina sérica anormal, depuración de creatinina: 20 a 50% Evidencia ecocardiográfica de Hipertrofia Ventricular Izquierda (HVI) moderada	Proteinuria y, anormalidades del sedimento urinario y, daño renal evidenciado por BUN anormal y, creatinina sérica anormal, depuración de creatinina menor a 20% Evidencia ecocardiográfica de Hipertrofia Ventricular Izquierda (HVI) severa, disfunción diastólica y/o signos de falla cardiaca.
	Daño en órgano blanco: Corazón	No aplica	No evidencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo en electrocardiograma,,	Evidencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo en electrocardiograma.	Hipertrofia del ventrículo izquierdo por electrocardiograma o ecocardiografía sin signos de congestión cardiaca.	Hipertrofia del ventrículo izquierdo por electrocardiograma o ecocardiografía, disfunción sistólica y/o síntomas y signos de falla cardiaca
	Daño en órgano blanco: Cerebro	No aplica	Sin historia de lesión cerebro-vascular por hipertensión	Antecedentes de lesión cerebro-vascular por hipertensión sin secuelas al momento de la evaluación	Lesión cerebro-vascular por hipertensión, sin secuelas neurológicas permanentes.	Daño cerebro-vascular hipertensivo o encefalopatía hipertensiva episódica, con secuelas neurológicas permanentes

[a]Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es del 99%
[b]Factor Principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios.

2.5.9. Procedimiento para calificar enfermedad vascular periférica de miembros superiores.

Tabla 2.7 Deficiencia por enfermedad vascular periférica de miembros superiores[b].

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas: claudicación intermitente y dolor en reposo O	No están presentes o claudicación intermitente, o dolor en descanso	Presentes cuando hay uso exigente de extremidades superiores o dolor con exposición al frío	Presentes cuando hay uso moderado de extremidades superiores	Presentes cuando hay uso leve de extremidades superiores	Severo y constante dolor en reposo
	Edema	Transitorio	Persistente moderado controlado por soporte elástico	Marcado que sólo se controla parcialmente con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	No hay hallazgos excepto pérdida de pulsos o pérdida mínima de tejido subcutáneo de puntas de dedos.	Daño vascular evidente como muñón de dígito amputado indoloro y sanado, con evidencia de enfermedad vascular persistente o úlcera curada o fenómeno de Raynaud con obstrucción fisiológica que responde incompletamente a cambio de vida o terapéutica médica	Daño vascular evidente por una amputación curada de dos o más dígitos de una extremidad, con evidencia de enfermedad vascular persistente o ulceración superficial.	Daño vascular evidente por signos como amputación a nivel de la muñeca o más arriba o amputación de dos o más dígitos de las dos extremidades, con evidencia de enfermedad vascular persistente o ulceración profunda o diseminada persistente de una extremidad.	Daño vascular evidente por signos como amputación a nivel de las dos muñecas o amputación de todos los dígitos, con evidencia de ulceración profunda o diseminada persistente que involucra las dos extremidades.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)	Doppler arterial o venoso	Calcificación arterial por radiografía	Índices dedo/braquial menor de 0,8 o temperaturas digitales bajas con señales de Doppler laser disminuidas que nó se normalizan con calor	Estudio Doppler venoso o arterial de extremidad superior levemente anormal (excluye amputación)	Estudio Doppler venoso o arterial de extremidad superior moderadamente anormal (excluye amputación)	Estudio Doppler venoso o arterial de extremidad superior marcadamente anormal (excluye amputación)

[a]Si todos los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[b]El linfedema se califica de acuerdo con el compromiso de los Miembros Superiores por la movilidad articular afectada y dolor en el SNP.

2.5.10 Procedimiento para calificar enfermedad vascular periférica de miembros inferiores.

Tabla 2.8. Deficiencia por Enfermedad vascular periférica de miembros inferiores.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas: claudicación intermitente y dolor en reposo, o	No están presentes, o claudicación intermitente, o dolor en descanso, o	Presentes cuando hay uso exigente de extremidades inferiores, o	Presentes cuando hay uso moderado de extremidades inferiores (caminando 23 – 90 metros a paso promedio), O	Presentes cuando hay uso leve de extremidades inferiores (menos de 23 metros) ó dolor en reposo, O	Severo y constante dolor en reposo, O
	Edema	Transitorio	Persistente moderado controlado por soporte elástico	Marcado que sólo se controla parcialmente con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico	Marcado que no se controla con soporte elástico
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	No hay hallazgos excepto por pérdida de pulsos o pérdida mínima de tejido subcutáneo o varicosidades venosas.	Daño vascular como muñón de dígito amputado indoloro y sanado. Úlcera sanada.	Daño vascular como amputación curada de dos o más dígitos o una extremidad con evidencia de enfermedad vascular persistente o ulceración superficial.	Daño vascular como amputación a la altura o más arriba del tobillo, o de dos o más dígitos con evidencia de enfermedad vascular persistente esparcida o úlcera profunda involucrando una extremidad.	Daño vascular como amputación a la altura de los dos tobillos o más arriba de dos extremidades o amputación de todos los dígitos con evidencia de enfermedad vascular persistente o úlcera profunda que involucra las dos extremidades.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas(Factor principal)[b]	ITB[d]	Normal	Normal o levemente anormal (mayor de 0,9)	Anormales levemente (0,71 - 0,9)	Anormal moderadamente (0,41 - 0,7)	Anormal marcadamente (menor o igual 0,4)
	EAP[e]	No aplica	No aplica	Ultrasonido venoso dúplex o arterial, o angiografía periférica que documentan EAP[e] leve.	Ultrasonido venoso dúplex o arterial moderadamente anormal o angiografía periférica que documentan EAP[e] moderada.	Ultrasonido venoso dúplex o arterial severamente anormal o angiografía periférica que documentan EAP[e] severa.

ITB[d]: Índice Tobillo/Brazo es el cociente entre la presión arterial sistólica maleolar y la presión arterial sistólica en el brazo. El ITB es una exploración no invasiva útil para valorar la existencia de isquemia en miembros inferiores.

EAP[e]: Enfermedad Arterial Periférica.

[a]Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.

[b]Factor Principal. Para elegir la clase deben tener en cuenta al menos uno de los criterios.

[c] El linfedema se califica de acuerdo con el compromiso de los Miembros Inferiores por la movilidad articular afectada y dolor en el SNP.

2.5.11 Procedimiento para calificar enfermedad arterial pulmonar.

Tabla 2.9 Deficiencia por enfermedad arterial pulmonar

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase I	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 14%	15% al 49%	50% al 74%	75% al 99%[a]
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	2 5 8 11 14 A B C D E	15 24 32 41 49 A B C D E	50 56 62 68 74 A B C D E	75 81 87 93 99 A B C D E
Historial clínico (Factor modulador)	Síntomas:	Asintomático	Disnea leve que no requiere tratamiento	Disnea leve y/o otros síntomas de falla cardiaca derecha en tratamiento o disnea moderada intermitente.	Disnea moderada u otros síntomas de falla cardiaca derecha en tratamiento o síntomas severos intermitentes.	Disnea severa u otros síntomas de falla cardiaca derecha en reposo o síntomas extremos intermitentes.
	Clasificación NYHA: Clase funcional		Clase funcional I	Clase funcional II	Clase funcional III	Clase funcional IV
Examen físico o hallazgos físicos (Factor modulador)	Examen físico	Examen físico normal. No hay signos de falla cardiaca derecha.	Signos mínimos de falla cardiaca derecha.	Signos leves de falla cardiaca derecha y edema periférico.	Signos moderados de falla cardiaca derecha, edema periférico y ascitis.	Signos severos de falla cardiaca derecha, edema severo, ascitis y edema pulmonar.
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor principal)[b]	Hipertensión pulmonar	No aplica	No aplica	Leve: 40 – 50	Moderada: 51 - 75	Severa: > 75
	VO_2 max	No aplica	Mayor de 20	16 a 20	10 a 15	menor de 10
	METS	No aplica	Mayor de 7	Mayor de 7	Menor de 7 y mayor ó = 5	Menor de 5

PAP: Presión de la Arteria Pulmonar.
[a]Si los tres (3) factores están calificados en la clase 4 el valor a asignar es de 99%.
[b]*Factor Principal*. Se tomara al menos uno de los criterios de la tabla.

Capítulo III

Deficiencias por Trastornos del Sistema Respiratorio

3.1 Objetivo. Proveer los criterios para el reconocimiento y la evaluación del déficit anatómico y funcional permanente por trastornos de las vías respiratorias bajas.

3.2 Alcance. En este capítulo se consideran las enfermedades o grupos de patologías relacionadas con la inhalación de aire en los pulmones, el intercambio de gases entre el aire y la sangre y la expulsión del aire. Las alteraciones de las vías aéreas superiores serán consideradas en el capítulo de deficiencias por alteraciones de oído, nariz, garganta y estructuras relacionadas.

3.3. Definiciones y Principios de Evaluación.

3.3.1. Consideraciones preliminares: La Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) es un criterio para calificar en este capítulo. En las tablas de deficiencia se incluye la CAT, por lo que no se debe generar calificación adicional por este concepto, excepto en trasplante.

Sólo serán objeto de valoración para calificación aquellas personas que presenten enfermedades crónicas consideradas no recuperables en cuanto a la función, con un curso clínico no inferior a doce (12) meses, contados desde el diagnóstico e

inicio del tratamiento. No deben ser consideradas las alteraciones funcionales transitorias y reversibles.

La valoración de la deficiencia se fundamentará en el resultado de pruebas funcionales objetivas, como la espirometría forzada, la capacidad de difusión del monóxido de carbono y la medida de la capacidad de ejercicio, complementada con criterios clínicos.

En los estados clínicos que, como consecuencia de fases de agudización, puedan sufrir un aumento de la disfunción respiratoria, no se realizará una nueva evaluación hasta que la situación se haya estabilizado.

Cuando la enfermedad respiratoria curse en brotes, la evaluación de la deficiencia que pueda producir se realizará en los periodos intercríticos. Para la evaluación de estas situaciones, se documentará médicamente la temporalidad según la frecuencia y duración de los episodios.

Los criterios para la valoración de personas que padecen enfermedades, que por sus características requieren ser consideradas de forma diferente al resto de la patología del aparato respiratorio, se contemplan en el apartado denominado "Criterios para la valoración de situaciones específicas".

Las pruebas funcionales tendrán valor para la evaluación de la deficiencia respiratoria, sólo si se han efectuado cuando la persona se encuentra en una condición estable, alejada de un episodio agudo o recurrente y siempre que se hayan agotado los recursos terapéuticos pertinentes. Si la afección respiratoria forma parte de una entidad patológica con manifestaciones en otros órganos y sistemas, se combinarán los porcentajes de deficiencia correspondientes a todas las partes afectadas.

3.3.2. Criterios de evaluación del sistema pulmonar: Para la evaluación del sistema pulmonar, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

Criterio 1. Historia de disnea como factor modulador.

Disnea: Es el estado en que una persona se torna consciente del esfuerzo o de la dificultad para respirar; se acompaña de una penosa sensación de no poder inspirar suficiente cantidad de aire y de un deseo de respirar con más fuerza. Para clasificar la disnea se utiliza como referente la clasificación del Medical Research Council (MCR), modificada por la American Thoracic Society (ATS), que se observa en la Tabla 3.1.

Tabla 3.1 Escala de disnea MCR-ATS

Magnitud	Grado	Características
Nada	0	Sin disnea, excepto ejercicios extenuantes.
Leve	1	Al caminar rápido en plano o subir pendiente leve.
Moderada	2	Tiene que caminar más lento o debe detenerse en caminatas en terreno plano.
Severa	3	No puede caminar más de 100 metros sin detenerse por disnea.
Muy severa	4	La disnea le impide salir de la casa. La presenta al vestirse o desvestirse.

Criterio 2. Pruebas objetivas de función respiratoria como factor principal (CVF, VEF1, DLco, Vo2 máx.): La exploración de la función pulmonar es la base para la valoración objetiva del estado del aparato respiratorio. Incluye la espirometría forzada: para efectos de calificación se utilizan la capacidad vital forzada (**CVF**) y el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (**VEF_1**). Estos valores deben expresarse en términos absolutos y en porcentaje del valor normal esperado. Igualmente, deben ser reportados por el aparato con el cual se realizó la espirometría forzada.

Los valores de referencia establecidos para las pruebas espirométricas, de acuerdo con el sexo, la edad y la talla de la persona, disponibles entre otros son: PLATINO (2.005), NHANES III (1.999), KNUDSON (1.983) el de la American Thoracic Society (ATS), Crapo (1981) o para poblaciones en sitios de más de 2.600 de altura, el del Instituto Boliviano de Biología de la Altura (IBBA).

Debido a que el NHANES III (Third National Health and Nutrition Examination Survey) es el valor de referencia que toma en cuenta las poblaciones de blancos, hispanos, nativos americanos, asiáticos, población afrodescendiente y mexicoamericana, se debe tomar como valor de referencia en las pruebas espirométricas.

3.4. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias

3.4.1. Metodología de calificación:

a. Determine el tipo de patología según la clasificación de las tablas que aparecerán en los siguientes apartados, a fin de elegir la tabla apropiada para la calificación. Todas las enfermedades respiratorias se califican con la Tabla 3.2 (Criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar) excepto el asma (ver Tabla 3.3).

b. Identifique en las tablas el "factor principal" y los "factores moduladores".

c. Siga los pasos descritos en los numerales 5 y 6 del título preliminar para determinar el valor de la deficiencia.

Tabla 3.2 Criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar.

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
RANGO DE LA DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0	1%-9%	10%-24%	25%-49%	50%-80%
GRADO DE SEVERIDAD (%)	N.A.	1 5 9 A B C	10 17 24 A B C	25 37 49 A B C	50 65 80 A B C
HISTORIA Disnea a pesar de tratamiento(Factor modulador)	Disnea grado 0	Disnea grado 1.	Disnea grado 2.	Disnea grado 3.	Disnea grado 4.
PRUEBAS OBJETIVAS (Factor principal:)[a] CVF	CVF ≥80% del valor esperado o VEF_1≥80% del valor esperado	CVF entre 70%y 79% del valor esperado o VEF_1 entre 65% y 79% del valor esperado	CVF entre 60%y 69% del valor esperado o VEF_1 entre 55% y 64% del valor esperado	CVF entre 50%y 59% del valor esperado o VEF_1 entre 45% y 54% del valor esperado	CVF por abajo de 50% del valor esperado O VEF_1 por debajo de 45% del valor esperado
VEF_1	o DLco ≥75% del valor esperado	o DLco entre 65%y 74%	o DLco entre 55%y 64%	o DLco entre 45%y 54%	O DLco debajo de 45%
DLco	o >25mL/(kg-min)	o Entre 22 y 25mL /(kg-min) del valor esperado	o Entre 18 y 21mL /(kg-min) del valor esperado	o Entre 15 y 17mL /(kg-min) del valor esperado2	O <15mL/(kg-min) del valor esperado
VO_2 máx.	o >7.1 METs	o 6.1-7.1 METs	o 5.1-6.0 METs	o 4.3-5.0 METs	O <4.3 METs

[a] Factor principal: FVC, indica capacidad vital forzada; FVC_1, volumen expiratorio forzado en el primer segundo; DLco: Difusión o transferencia de monóxido de carbono; VO_2 max: volumen máximo de oxígeno; METs: equivalentes metabólicos (múltiplos de consumo de oxígeno en reposo).
El valor esperado o el mismo valor predictivo.

3.5. Criterios para la Valoración de Situaciones Específicas.

3.5.1 Asma y otras hiperreactividades: Solo debe considerarse como portadores de una deficiencia, a quienes presentan crisis persistentes o síntomas permanentes que impiden la actividad diurna o el sueño nocturno, habiéndose agotado los protocolos terapéuticos vigentes al momento de la valoración, es decir cuando se ha logrado la MMM. Se deberá hacer la evaluación definitiva después de un año de observación con tratamiento bien llevado; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Los criterios para la calificación del asma son:

Criterio 1. Parámetros clínicos (factor modulador): la frecuencia de las crisis de broncoespasmo y la necesidad de medicación.

Criterio 2. Resultado de pruebas objetivas (factor principal): VEF_1 máximo postbroncodilatador porcentaje del predicho, predictivo o esperado o en su defecto se aplica el PC_{20} mg/ml: es una prueba de provocación bronquial que tiene como propósito demostrar la hiperreactividad bronquial (respuesta anormal a la administración vía aerosol de metacolina o histamina) que causa una caída del 20% respecto al VEF_1 basal. Para propósitos clínicos se informa la PC_{20}, que es la

concentración del fármaco. El PC_{20} se toma cuando ya está documentada en la historia clínica.

Califique la deficiencia por asma con los parámetros establecidos en la Tabla 3.7 y siguiendo los siguientes pasos:

a. Diagnóstico de asma: verifique que en la historia clínica esté debidamente soportado el diagnóstico.
b. Determine la severidad del asma mediante pruebas de función pulmonar (VEF_1 posterior a broncodilatación o PC_{20}) y ubíquela en la clase respectiva.

Tabla 3.3. Criterios para la calificación de las deficiencias por asma[a]

CLASE		CLASE 0	CLASE 1			CLASE 2			CLASE 3			CLASE 4		
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0	1%-9%			10%-24%			25%-49%			50%-80%		
GRADO DE SEVERIDAD		N.A.	1 A	5 B	9 C	10 A	17 B	24 C	25 A	37 B	49 C	50 A	65 B	80 C
Parámetros clínicos (necesidad de medicación mínima para controlar las crisis de broncoespasmo)		No requiere medicación	Uso ocasional de broncodilatador (no diario)			Inhalación diaria de dosis baja de esteroides (<500 mcg por día de beclometasona o equivalente)			Dosis diaria media o alta (500-1000 mcg por día) de esteroide inhalado y/o Periodos cortos de esteroides sistémicos y un broncodilatador de efecto prolongado. y/o Uso diario de esteroides, sistémicos inhalados y uso diario de broncodilatadores máximos			Asma no controlada con tratamiento		
Exámenes objetivos[b]	**VEF_1 máximo postbroncodilatador[b]**	>80% del valor esperado	70%-80% del valor esperado			60%- 69% del valor esperado			50%-59% del valor esperado			<50% del valor esperado		
	PC_{20} mg/mL[b]	6-8	3-5			3-0.5			0.5-0.25			0.24-0.125		

[a] Modificado de Ranavaya, M.I. El reto de evaluar la deficiencia y discapacidad en el asma.
[b] Factor principal: se usa el VEF_1 (% del predicho) postbroncodilatador o PC_{20}.

3.5.2. Neumonitis por hipersensibilidad. La neumonitis por hipersensibilidad, también conocida como alveolitis alérgica extrínseca, es una enfermedad pulmonar granulomatosa intersticial y bronquial por sensibilización inmune a polvos orgánicos y a algunos antígenos químicos de bajo peso molecular. La calificación debe realizarse utilizando los parámetros establecidos en la tabla 3.2, una vez que el episodio agudo haya desaparecido y la condición sea estable.

3.5.3. Neumoconiosis: Es la acumulación de polvo en los pulmones y las reacciones tisulares provocadas por su presencia. Las deficiencias por neumoconiosis se califican usando la tabla 3.2.

3.5.4. Síndrome de apnea/hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS): Las manifestaciones del **SAHOS** (hipoventilación alveolar, hipertensión pulmonar, déficit intelectual y cambios en la personalidad, entre otros) calificarán de acuerdo con el o los capítulos correspondientes y se combinarán los valores obtenidos. La deficiencia

por hipoventilación alveolar, se calificará en la tabla 3.2.

La deficiencia de la persona total por la presencia por **SAHOS** debidamente documentada, no excede 3% de deficiencia de la persona global y se asigna de acuerdo con la tabla 3.4.

Tabla 3.4. Criterios para calificar la deficiencia por SAHOS.

SAHOS											
CLASE	CLASE 0	CLASE 1			CLASE 2			CLASE 3			
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0	1%-4%			5%-9%			10%-15%			
GRADO DE SEVERIDAD	N.A.	1 A	2 B	4 C	5 A	7 B	9 C	10 A	12 B	15 C	
Clínica [a]	N.A.	Ronquidos sin somnolencia.			Ronquidos y apneas observadas y/o IMC[b]≤30.			Ronquidos y apneas observadas y/o IMC >30.			
Uso de CPAP (PPCVR) Presión positiva continua en las vías respiratorias;), BiPAP; Presión positiva de dos niveles en la vía aérea	N.A.	no requiere			Requiere			Cuadro refractario a pesar de usar el CPAP O BiPAP			

[a] Factor principal, con diagnóstico comprobado de SAHOS, ronquidos y apneas corroborados por polisomnografía.
[b] Ver tabal 4.2 y 4.3 capítulo de alteraciones del sistema aparato digestivo.

3.5.5. Cáncer pulmonar: Las personas con cáncer pulmonar deberán calificarse bajo los criterios del capítulo de cáncer, mientras que el compromiso pulmonar se evaluará con la tabla 3.2 de criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar, a fin de combinar los valores obtenidos.

3.5.6. Alteraciones circulatorias pulmonares (embolismo pulmonar e hipertensión arterial pulmonar): Las alteraciones de la circulación pulmonar pueden causar deficiencia respiratoria. Se califican con los parámetros de la tabla 3.2. El porcentaje de deficiencia producido por esta disfunción deberá combinarse con el originado por la insuficiencia cardíaca derecha o hipertensión pulmonar, en aquellas personas que la presenten.

3.5.7. Trasplante de pulmón: Se valora doce (12) meses después del procedimiento quirúrgico, con base en el estado funcional de la persona, mediante la tabla 3.2. de criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción pulmonar. Se debe evaluar la Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT) de acuerdo con los criterios del numeral 6 del Título Preliminar y sumar aritméticamente la deficiencia por CAT con la deficiencia global por alteraciones pulmonares. Si se presentan secuelas por el tratamiento recibido, éstas se evaluarán en los capítulos respectivos, dependiendo del tipo de deficiencia y se procederá a combinar los valores obtenidos.

Capítulo IV
Deficiencia por Alteración del Sistema Digestivo

4.1. Objetivo. Proveer los criterios para el reconocimiento y la evaluación del déficit anatómico y funcional permanente por la anormalidad o pérdida parcial o total de la estructura o de la función del sistema digestivo (boca, garganta, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, recto y ano; incluye hígado, páncreas y vesícula biliar).

4.2. Alcance. Este capítulo establece los criterios para el reconocimiento y evaluación de la deficiencia permanente de las enfermedades del tracto digestivo superior (boca, garganta, esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas), colon, recto y ano, fístulas entero-cutáneas, hígado, tracto biliar y

hernias; éstas deben estar clínicamente establecidas o determinadas por deficiencias en la ingestión, el transporte y la asimilación de los alimentos, así como en la nutrición, el metabolismo y la excreción de productos de desecho. Así mismo, en esta sección se consideran los efectos de la disfunción de la articulación temporo-maxilar o de otra parte de la boca. Se excluyen las siguientes condiciones: cánceres o neoplasias del sistema digestivo, alteraciones de la voz y el habla, las alteraciones de las vías respiratorias altas. Se considera que la obesidad exógena no es un trastorno del tracto gastrointestinal.

Para aumentar la confiabilidad de la evaluación de la deficiencia gastrointestinal y permitir valoraciones comparables con la disfunción de otros órganos o sistemas, se han adoptado, en particular, los siguientes lineamientos:

a. Asignar el mismo valor de deficiencia para los intestinos delgado y grueso porque impactan de forma similar sobre la persona, según la gravedad de la enfermedad o lesión.

b. Las deficiencias por alteraciones del hígado se combinarán con las deficiencias por enfermedades primarias de otros órganos del sistema digestivo.

c. Algunos trastornos digestivos pueden producir deficiencias nutricionales, alteraciones neurológicas, hematológicas, cardiovasculares, inmunológicas, endocrinas, cutáneas, oftalmológicas y locomotoras. Estas deficiencias deben ser valoradas por separado en sus capítulos respectivos, para luego aplicar la fórmula de valores combinados en conjunto con la o las deficiencias del sistema digestivo.

d. Se deberán adicionar puntos porcentuales por la Carga de Adherencia al Tratamiento - CAT relacionada con el régimen nutricional.

4.3. Definiciones y Principios de Evaluación. El sistema digestivo se encarga de recibir los alimentos (ingestión), fraccionarlos en sus nutrientes (digestión), absorber estos nutrientes hacia el flujo sanguíneo y eliminar del organismo los restos no digeribles.

Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño. Son tres (3) los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades del tracto digestivo (el historial clínico, los hallazgos físicos y las pruebas objetivas):

Criterio 1. Historial clínico.

1. **Signos y síntomas de enfermedad:** Generalmente las alteraciones del esófago se manifiestan por disfagia, pirosis, epigastralgia, reflujo, agrieras, sangrado gastrointestinal y pérdida de peso. Las alteraciones del estómago y el duodeno suelen presentar síntomas o signos como náuseas, epigastralgia, sangrado, vómito ocasional o permanente (síndrome pilórico); en casos ocasionales, la obstrucción duodenal se manifiesta con vómito y dolor. Otros signos pueden ser diarrea crónica, con o sin malabsorción, con o sin esteatorrea y sangrado.

   Las alteraciones del intestino delgado se manifiestan con dolor abdominal, diarrea crónica (más de cuatro semanas), con o sin malabsorción, con o sin esteatorrea, sangrado en forma de melenas o rectorragia o hematoquesis, distensión abdominal y otros signos clínicos generales como anorexia, pérdida de peso, malestar general, adinamia, entre otros; además hay manifestaciones

extraintestinales, como alteraciones de la piel, de las mucosas (glositis) o del sistema nervioso (por carencia de vitaminas o minerales).

Las manifestaciones de las alteraciones pancreáticas dependen de la patología subyacente. En casos de pancreatitis crónica, con o sin pérdida progresiva e irreversible de las funciones exocrina y endocrina, puede presentarse dolor abdominal crónico, sitofobia (temor a comer), diarrea crónica con o sin malabsorción, pérdida de peso, anorexia y diabetes mellitus secundaria. Estas últimas condiciones deben ser valoradas en las tablas específicas y luego aplicar la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

En las alteraciones hepatobiliares se presenta dolor, nausea, vómito, anorexia, infección por inmunosupresión, ictericia y prurito. En las complicaciones por enfermedad avanzada del hígado se presentan edema generalizado, ascitis, hipertensión portal, varices esofágicas con o sin hemorragia, disturbios metabólicos, encefalopatía hepática e insuficiencia renal, entre otras. Estos deben ser valorados con los criterios de las tablas específicas y luego aplicar la fórmula o tabla de valores combinados.

Las alteraciones de la pared abdominal se pueden acompañar de malestar general, dolor intermitente, en o cerca del sitio de la hernia, protuberancia palpable, visible, o hinchazón en el sitio de la hernia, que aparece o desaparece con los cambios posturales o de la presión abdominal. El dolor aumenta por encarcelación o estrangulación del intestino o epiplón. La mayoría de las hernias abdominales son susceptibles de corrección quirúrgica.

Los síntomas y signos digestivos se clasifican según su frecuencia en:

Tabla 4.1 Clasificación de los signos y síntomas según su frecuencia

Clasificación según presentación de los síntomas y signos / tiempo	Porcentaje de presentación de signos y síntomas / día*
Nunca u ocasionalmente	Hasta el 33% del tiempo
Frecuente	Entre el 34% y el 66% del tiempo
Continuo	67% o más del tiempo
* Estimación sobre las 24 horas del día, teniendo presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr clínicamente.	

Criterio 2. Hallazgos físicos (alteración anatómica).

a. Distancia máxima de apertura de la boca, restricción de la apertura de la boca o del cierre, mala oclusión o pérdida de la dentición.
b. Pérdida de tejidos blandos (pérdida parcial de un labio, de la lengua, entre otros).
c. Disfagia para sólidos y/o líquidos; reflujo gastroentérico.
d. Localización y grado de estenosis.
e. Daño anatómico o funcional del órgano evaluado.
f. Tamaño, localización y manejo de hernias.
g. Ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas; enfermedad del tracto biliar.
h. CAT. Pérdida de peso con referencia al Índice de Masa Corporal (IMC): Se considera desnutrición una pérdida involuntaria de peso del 10% sobre el peso usual en 6 meses, o del 5% en un mes. Igualmente, una pérdida de peso del 20% sobre el peso normal, en presencia de enfermedades crónicas,

en situaciones que incrementan el requerimiento metabólico y en presencia de una inadecuada ingesta, incluida la alteración en la capacidad para ingerir o absorber adecuadamente los alimentos. Las consecuencias de la desnutrición están relacionadas con la condición previa de morbilidad, el tiempo de ingesta inadecuada y la presencia de otras enfermedades. La desnutrición está asociada con un incremento de la morbilidad y de la mortalidad, retarda la cicatrización y lleva a una mayor necesidad de hospitalización. Por lo anterior, en las tablas de clasificación del grado de deficiencia, es importante considerar la pérdida en peso en un periodo de tiempo, pues es un criterio esencial para evaluar la gravedad y las consecuencias de los trastornos del sistema digestivo.

Debe ser verificado al momento del examen físico durante la calificación. Para determinar el *peso deseable* o *normal* se emplea el IMC, que indica el estado nutricional de la persona y se basa en el peso actual en kilogramos (kg) y la altura en metros (mts). Su cálculo arroja como resultado un valor que indica si la persona que se evalúa se encuentra por debajo, dentro o con exceso del rango de peso establecido como normal para la edad y talla (tablas 4.2 y 4.3). La ecuación matemática que permite obtener su valor, es la siguiente:

$$IMC = \frac{Peso(kg)}{Altura^2(m)}$$

En la calificación de las deficiencias, las consecuencias de los procedimientos quirúrgicos, esto es, la pérdida funcional o anatómica y la baja de peso, se establecen con base en el *peso normal*, empleando la tabla específica para el aparato digestivo superior. Los valores obtenidos se interpretan con base en las tablas 4.2 y 4.3.

Tabla 4.2. Clasificación internacional de bajo peso, sobrepeso y obesidad en adultos (hombres o mujeres) según IMC (mayores de 18 años)

Categoría	Índice de masa corporal	
	Punto de corte principal	Punto de corte adicional
Bajo peso	Menor de 18.5	<18.50
Delgadez	16.00 a 18.49	< 16.00 – 18.49
Normal	18.5 a 24.9	18.50 – 22.99
Sobrepeso	≥ 25.0	≥ 25.00
Preobesidad	25.00 – 29.99	25.00c- 29.99
Obesidad	≥ 30.00	> 30.00
Obesidad mórbida	40 o más	
Fuente: Adaptado de OMS, 1995, OMS, 2000 y la OMS de 2004		

Cada diez años, por encima de los 25 años, estas cifras aumentan un punto, es así que un IMC de 28 es normal para personas de 55 a 65 años.

Tabla 4.3. Interpretación del IMC para niños y adolescentes (2 a 17 años)

Categoría	Índice de masa corporal
Bajo peso	Inferior al percentil 5
Peso normal	entre el percentil 5 y el 84
Sobrepeso	entre el percentil 85° y el 94°
Obeso	Superior o igual al percentil 95°

De acuerdo al examen físico encontrado, el compromiso funcional o anatómico se clasifica según la Tabla 4.4.

Tabla 4.4. Clasificación según porcentaje de compromiso funcional o anatómico

Clasificación	Porcentaje anatómico o funcional comprometido*
Mínimamente anormal	Anormalidad anatómica o funcional no mayor del 10%; generalmente asintomático
Alteración leve	Compromiso entre el 11% y el 25%
Alteración moderada	Compromiso entre el 26% y el 50%
Alteración severa	Compromiso entre el 51% y el 75%
Alteración muy severa	Mayor del 75%
* Tener presente que el nivel de exactitud es imposible de lograr objetivamente.	

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas: Se podrá recurrir a alguna o varias de las siguientes pruebas diagnósticas, según la patología:

a. Exámenes para evaluar la función de la articulación témporo-mandibular (ATM) y la masticación; incluye valoración de la dentición y oclusión mediante la historia clínica, el examen físico, rayos X, otras imágenes y artroscopia de la ATM.

b. Valoración de enfermedades esofágicas: 1) Imágenes empleando medios de contraste tales como rayos X y fluoroscopia; ecografía y tomografía computarizada. 2) Procedimientos por vía oral y cápsula endoscópica, incluso el estudio citológico o biopsia. y 3) Pruebas funcionales: manometría, impedanciometría o PHmetría.

c. Valoración de enfermedades de estómago y duodeno: 1) Imágenes: fluoroscopia, radioscopia y radiografía, con medios de contraste; gammagrafía, ecografía, con medios de contraste y TAC. 2) Procedimientos vía oral y cápsula endoscópica, incluso biopsia y estudio citológico. 3) Pruebas de secreción gástrica. 4) Pruebas de malabsorción. 5) Coprológico y coproscópico y 6) Prueba del aliento o halitosis con úrea para Helicobacter pylori.

d. Valoración de enfermedades del intestino delgado: 1) Imágenes: fluoroscopia y radiografía, con medio de contraste. 2) Procedimientos vía oral y cápsula endoscópica, incluso biopsia y estudio citológico. 3) Pruebas de malabsorción intestinal, grasas en heces, pruebas de excreción urinaria de D-xilosa, prueba de alcoholemia y prueba de Schilling (específica para malabsorción de la vitamina B-12).

e. Valoración de enfermedades de la función pancreática: 1) Imágenes: ecografía, rayos X, TAC y RMN. 2) Aspiración con aguja fina. 3) Pruebas de glicemia y curvas de tolerancia a la glucosa. 4) Determinación de las enzimas pancreáticas en sangre, orina y heces. 5) Test de electrolitos en sudor. 6) Endoscopia del tracto biliar y pancreático, biopsia y citología; y 7) Pruebas de secreción.

f. Valoración de enfermedades de colon, recto y ano: 1) Exámenes digitales y endoscópicos como la anoscopia, proctoscopia, sigmoidoscopia y colonoscopia. 2) Biopsia y citología. 3) Examen de heces. 4) Manometría rectal y de colon; y 5) Fluoroscopia y radiografía con medios de contraste.

g. Valoración de la insuficiencia hepatobiliar: 1) Ecografía. 2) Rayos X con contraste, como la colangiografía percutánea y endoscópica. 3) TAC y RNM. 4) Gammagrafía con nucleótidos. 5) Angiografía. 6) Biopsia de hígado y aspiración dirigida con aguja; y 7) Diferentes pruebas de laboratorio para evaluar los conductos biliares y las funciones del hígado.

h. Valoración de las hernias: 1) Examen físico de la pared abdominal y 2) Rayos X o TAC con o sin medios de contraste.

4.4. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias.

Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Los criterios de deficiencia utilizados en este capítulo incluyen el historial clínico, el examen físico y los resultados objetivos. La decisión para asignar la clase, se basa en el factor principal, que se establece en las tablas de cada órgano evaluado, mientras el ajuste de grado al interior de la clase se realiza de acuerdo con los factores moduladores (metodología descrita en el capítulo II, primera parte). La calificación se realiza una vez se haya alcanzado la Mejoría Medica Máxima – MMM, o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

4.4.1. Calificación de las deficiencias por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución: Los problemas en la masticación y en la fase oral de la deglución pueden estar asociados con deficiencias de las vías respiratorias, sobre todo si se relacionan con la penetración y aspiración de alimentos en la laringe. Tales condiciones deben ser evaluadas en el capítulo correspondiente. Cuando la masticación o la deglución se ven afectados, la imposición de restricciones en la dieta por lo general da resultados. El factor principal es el examen físico y los factores moduladores son el historial clínico y la pérdida de peso - IMC.

Adicionalmente a las tablas anteriores, relacionadas particularmente con enfermedades del tracto digestivo, es importante considerar los daños generados en la cavidad oral por traumas o enfermedades (tabla 4.5)

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Tabla 4.5. Criterios para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la masticación y la fase oral de la deglución.

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	1% -5%	6% -18%	20% -36%	40% -60%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	1 2 3 4 5 (A B C D E)	6 9 12 15 18 (A B C D E)	20 24 28 32 36 (A B C D E)	40 45 50 55 60 (A B C D E)
HISTORIAL CLÍNICO (factor modulador)		Asintomático	Dificultades al masticar alimentos duros	La dieta está limitada a alimentos semisólidos o blandos	La dieta está limitada a alimentos líquidos.	Para la ingestión de alimentos requiere tubo de alimentación o gastrostomía
Pérdida de peso (IMC)[b]		No Aplica	No Aplica	Pérdida de peso ≤ al 10% del límite inferior IMC.	Pérdida de peso entre el 11% y 20% del límite inferior IMC.	La pérdida de peso > 20% del límite inferior IMC.
EXAMEN FÍSICO (factor principal)	Exploración	Normal	Normal	Evidencia alteraciones anatómicas o funcionales	La exploración física evidencia alteraciones anatómicas o funcionales	La exploración física evidencia Alteraciones anatómicas o funcionales
	Presentación de alteraciones [a]	**Mínimas**	**Leves**	**Moderadas**	**Severas**	**Muy severas**
	Limitación a la apertura	No se percibe **y/o**	Ligera limitación, menor de 1 cm **y/o**	Pérdida de tejidos blandos (pérdida parcial de un labio, de la lengua, entre otros) **y/o**	Pérdidas de tejidos blandos (de un labio y/o pérdida mayor de media lengua) **y/o**	Amplias pérdidas de tejidos blandos u óseos, **y/o**
					Constricción permanente de los maxilares (desplazamiento en bloque de las arcadas: inversión del articulado, seudoprognatia, retrognatia, laterognatia, apertura anterior), entre otros.	Constricción permanente inoperable de maxilares
					y/o pérdida óseas (pérdida de la bóveda palatina)	y/o Amputaciones que interesan a las mejillas, labios, lengua y tejidos óseos.
	Pérdidas dentales	Menos de 3 piezas dentales	De varios dientes (más de 3, menos de 9), y/o Alteraciones articulares, limitación de la apertura bucal de 1 a 2 centímetros	Edentación total superior o inferior	Edentación total superior o inferior	Edentación total superior o inferior
	Prótesis	Corregida	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica	No corregida con prótesis; contraindicación médico quirúrgica

[a] Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
[c]Se debe tener en cuenta que la pérdida de peso para efectos de cuantificar la deficiencia, se considera a partir del peso normal o deseable, según el IMC (ver Tablas 4.2 y 4.3) por causas médicas. En las Clases 0 y 1, las puntuaciones no se asocian con pérdida de peso y no son utilizadas para discriminar los grados dentro de la Clase 1.

4.4.2. Calificación de las deficiencias por alteraciones del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas): Los criterios de valoración de las deficiencias relacionados con la enfermedad del tubo digestivo superior se indican en la tabla 4.6. Los antecedentes clínicos (historial clínico) son el *factor principal* que determina la clase de deficiencia. Por lo general, la historia clínica permite que el médico elija la clase correcta de esta deficiencia.

Tabla 4.6. Criterio para reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno, intestino delgado y páncreas.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	10% - 29%	30% -49%	50%-75%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 7 9 (A B C D E)	10 15 20 25 29 (A B C D E)	30 35 40 45 49 (A B C D E)	50 59 63 69 75 (A B C D E)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal) (a) síntomas o signos del tracto digestivo superior	Historia previa de enfermedad del tracto digestivo superior; no presentan síntomas activos	**Ocasionales** y no requiere de tratamiento continuo	**Ocasionales** y requiere de medicación diaria o restricciones dietéticas indicadas	**Frecuentes** y alimentación enteral	**Continuos** y alimentación parenteral
EXAMEN FÍSICO (factor modulador) (b) Pérdida de peso (IMC)	No Aplica	No Aplica	**Pérdida de peso ≤ al** 10% del límite inferior IMC.	Pérdida de peso entre el 11% y 20% del límite inferior IMC.	La pérdida de peso > 20% del límite inferior IMC.
RESULTADOS OBJETIVOS(factor modulador)[d]	Con **anormalidades** mínimas o asintomático	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional leve	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **moderada**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **severa**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **muy severa** con las necesidades futuras previstas para la corrección quirúrgica o ausencia completa de órganos

a) *Factor principal:* en la Clase 1 no hay pérdida de peso en relación con el IMC, pero se tiene en cuenta la presencia de síntomas y los resultados objetivos; se asigna 5% como valor predeterminado. En el caso de no presentar anomalías objetivas y pérdida de peso, desciende dos niveles dentro de la misma clase 1, es decir 1%. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la tabla 4.1.
b) Se debe tener en cuenta que la pérdida de peso para efectos de cuantificar la deficiencia, se considera a partir del peso normal o deseable, según el IMC (ver Tablas 4.2 y 4.3) y no por la pérdida de peso por sí misma. En las Clases 0 y 1, las puntuaciones no están asociadas con pérdida de peso y no son utilizadas para discriminar los grados dentro de la Clase 1.
c) Si se clasifica en la Clase 4, basándose en el historial clínico y la pérdida de peso o los resultados objetivo que pertenecen a esta clase, el valor corresponde al predeterminado, es decir 50%. Si los dos *factores moduladores* están dentro de la Clase 4, entonces se asignará el valor máximo de esta clase, esto es el 75%.
d) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

Calificación de las deficiencias por desórdenes de colon y recto.

Los criterios para la evaluación de deficiencias por enfermedad de colon y recto se relacionan en la tabla 4.7. El historial clínico es el factor principal que determina la clase de deficiencia. Los registros médicos permitirán al médico escoger el tipo de deficiencia correcto.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Tabla 4.7. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por desórdenes del colon y recto.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	12% - 20%	22% -38%	40%-60%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 7 9 (A B C D E)	12 14 16 18 20 (A B C D E)	22 26 30 34 38 (A B C D E)	40 45 50 55 60 (A B C D E)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal)(a)	Historia previa de enfermedad; sin síntomas activos	Presentan síntomas o signos **ocasionales** y no requiere de tratamiento continuo	Presentan síntomas o signos **ocasionales** y requiere de medicación diaria o de restricciones dietéticas indicadas	Presenta síntomas o signos **frecuentes** y requiere de medicación diaria o de restricciones dietéticas indicadas	Presenta síntomas o signos **continuos** y requiere de medicación diaria y de restricciones nutricionales indicadas
EXAMEN FÍSICO (b) Pérdida de peso (IMC)	No Aplica	No Aplica	Por debajo del 10% del peso normal o deseable (IMC)	Entre el 10% y 20% de pérdida de peso por debajo del peso normal o deseable (IMC)	La pérdida de peso es superior del 20% del peso normal o deseable (IMC)
RESULTADOS OBJETIVOS(factor modulador)[d]	No presenta anormalidades o presenta **mínimamente** anormalidades funcionales y/o anatómicas	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **leve**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **moderada**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **severa**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **muy severa** o ausencia completa del órgano

a) *Factor Principal.* Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

b) Se debe tener en cuenta que la pérdida de peso para efectos de cuantificar la deficiencia, se considera a partir del peso normal o deseable, según el IMC (ver Tablas 4.2 y4.3) y no por la pérdida de peso por sí misma. En las Clases 0 y 1, las puntuaciones no están asociadas con pérdida de peso y no son utilizadas para discriminar los grados dentro de la Clase 1.

c) Si una persona es clasificado en la Clase 4, por otros factores diferentes al factor principal, éste se debe tomar en la clasificación un grado más alto dentro de la clase.

d) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

4.4.3. Calificación de las deficiencias por desórdenes del ano: La enfermedad anal es una causa poco común de deficiencia, aunque la combinación de incontinencia y los síntomas anales severos que no responden a la terapia pueden ser bastante enervantes. El historial clínico es el *factor principal.*

Tabla 4.8. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por trastornos del ano.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 5%	6% - 15%	16% - 20%	22% - 30%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 (A B C)	6 10 15 (A B C)	16 18 20 (A B C)	22 26 30 (A B C)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal) (a)	Historia previa de enfermedad del ano. No síntomas activos.	Presentan síntomas o signos **ocasionales** de enfermedad y no requiere de tratamiento continuo	Presentan síntomas o signos **ocasionales** de enfermedad, no obstante el tratamiento.	Presenta síntomas o signos **frecuentes** de enfermedad, no obstante la medicación diaria u otro tratamiento	Presenta síntomas o signos **continuos** de enfermedad, no obstante la medicación diaria u otro tratamiento
RESULTADOS OBJETIVOS(factor modulador)[b]	No presenta anormalidades o presenta **mínimamente** anormalidades funcionales y/o anatómicas	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **leve**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **moderada**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **severa**	Se debe documentar una pérdida anatómica o funcional **muy severa** o ausencia completa

a) *Factor Principal.* Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

b) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

4.4.4. Calificación de las deficiencias por fístulas enterocutáneas: Las fistulas enterocutáneas permanentes del tracto gastrointestinal, tracto biliar o del páncreas, generalmente están asociadas a enfermedades de estas estructuras o son consecuencia del tratamiento de un segmento u órgano involucrado. Los estomas permanentes creados quirúrgicamente, usualmente se instauran como medio de compensación para las pérdidas anatómicas o para permitir la entrada o salida del tubo digestivo. No existe una deficiencia adicional determinada en las personas que las utilizan para su nutrición dado que la CAT está incluida en la clasificación para la ostomía. Sin embargo, se debe emplear la clasificación más alta en estas personas. De la misma forma, se debe emplear la clasificación más alta para cada categoría cuando el estoma no esté funcionando.

Se debe combinar el valor de la deficiencia dado por el estoma permanente de origen quirúrgico y luego combinar con el porcentaje obtenido por la enfermedad del órgano, siguiendo la fórmula de combinación de valores presentada en el numeral 5° del Título Preliminar.

Tabla 4.9. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por fístulas enterocutáneas.

Estoma creada	% Deficiencia total
Esofagostomía	20%
Gastrostomía	20%
Yeyunostomía	30%
Ileostomía	30%
Anastomosis ileal anal de bolsa	30%
Colostomía	20%

4.4.5. Clasificación de las deficiencias por enfermedad del hígado: En caso de haber realizado estudios paraclínicos o patológicos, se deben consignar los resultados de la función hepática, ecografía, tomografía computarizada – TC, resonancia magnética (RM), biopsia del hígado, colangiografía transhepática percutánea, colangiopancreatografía retrógrada endoscópica - CPRE, EEG, concentraciones de amoniaco en sangre y gammagrafía hepática con isótopos radiactivos, entre otros. La deficiencia causada por una enfermedad o lesión del hígado puede ser de origen traumático o por exposición a virus, parásitos o tóxicos. Tales deficiencias se clasifican en este capítulo y en la tabla 4.10

Tabla 4.10. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por enfermedad del hígado.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	5% - 14%	15% - 29%	30% - 49%	50% -90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		5 10 14 (A B C)	15 22 29 (A B C)	30 40 49 (A B C)	50 70 90 (A B C)
HISTORIAL CLÍNICO(factor principal) (a)	Historia previa de enfermedad hepática resuelta	Persistencia de enfermedad hepática, sin síntomas ni antecedentes de ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas en los últimos 3 años. La enfermedad no es progresiva	Persistencia de enfermedad hepática, sin síntomas ni antecedentes de ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas en el último año	Enfermedad hepática progresiva con historia de ascitis, ictericia o hemorragia por várices esofágicas ó encefalopatía hepática en el último año	Enfermedad hepática crónica progresiva; persistencia de ictericia ó hemorragia por várices esofágicas o várices gástricas con encefalopatía por insuficiencia hepática
HALLAZGOS FÍSICOS(factor modulador)	No hay signos de enfermedad del hígado o del tracto biliar	Buena nutrición y fuerza sin signos de enfermedad crónica del hígado o con signos leves	Buena nutrición y fuerza con signos moderados de enfermedad crónica del hígado	Signos cutáneos y oculares de enfermedad crónica del hígado con nutrición y fuerza moderadamente afectadas	Pobre estado nutricional
RESULTADOS OBJETIVOS (factor modulador)(b)	No presenta anormalidades en las pruebas	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteraciones leves o trastornos en la función principal del metabolismo de la bilirrubina	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteración hepática moderada	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteración hepática severa con compromiso sistémico, alteración de las proteínas, la albúmina o los factores de coagulación	Las pruebas bioquímicas, de imagen y/o los estudios funcionales indican alteración hepática muy severa e irreversible con compromiso sistémico, alteración de las proteínas, la albúmina o los factores de* coagulación.

a)Factor Principal.
b) Los hallazgos hematológicos y neurológicos deben ser evaluados también en los sistemas respectivos, aplicando combinación de las deficiencias resultadas con las del daño hepático. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
c) Si una persona es evaluada en la Clase 4 para los factores diferentes al *factor principal*, se tomará el máximo valor de esta clase; si todos los factores son de Clase 4, se asigna la máxima calificación, esto es el 90%. La mayoría de las enfermedades señaladas en la Clase 4, deberán ser valoradas en las deficiencias respectivas, según el sistema orgánico comprometido.

4.4.6. Calificación de las deficiencias por enfermedad del tracto biliar: entre los criterios de valoración del daño corporal debido a enfermedad del tracto biliar, se incluyen la estenosis del tracto biliar, los cálculos impactados, la colangitis primaria y la cirrosis biliar esclerosante. En caso de haberse realizado estudios paraclínicos o patológicos, se deben consignar los resultados de la ecografía, la colangiografía transhepática percutánea, la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica - CPRE y la gammagrafía hepatobiliar, entre otras pruebas. Una afectación considerable de la vesícula usualmente conlleva a una colecistectomía que, por lo regular, no causa síntomas o problemas significativos (5% de deficiencia). Las deficiencias en el tracto biliar y vesicular se consideran en la tabla 4.11 y se deben combinar con las deficiencias a nivel hepático en los casos en que ambas estén presentes. Los antecedentes clínicos representan el factor principal.

Tabla 4.11. Criterios para el reconocimiento y la evaluación de las deficiencias por enfermedad del tracto biliar.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (b)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	10% - 25%	26% - 49%	50% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	10 17 25 (A B C)	26 37 49 (A B C)	50 70 90 (A B C)
HISTORIAL CLÍNICO (factor principal)	Historia previa de enfermedad del tracto biliar.	Historia previa de enfermedad del tracto biliar o de colecistectomía	Presenta enfermedad del tracto biliar recurrente, reparable	Presenta enfermedad del tracto biliar recurrente, irreparable.	Presenta enfermedad del tracto biliar recurrente, irreparable, con colangitis recidivante
RESULTADOS OBJETIVOS (factor modulador)[c] pruebas de laboratorio y estudios por imágenes	No presenta anormalidades.	Compatibles con enfermedad del tracto biliar leve.	Compatibles con enfermedad del tracto biliar moderada.	Compatibles con enfermedad del tracto biliar e insuficiencia hepática crónica severas.	Compatibles con insuficiencia hepática crónica muy severa

a) Factor principal

b) En esta clase no se deberá calificar las deficiencias del hígado derivadas del tracto biliar por estar ya incluidas.

c) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

4.4.7. Calificación de las deficiencias por hernias: Los criterios para la evaluación de la deficiencia causada por una hernia abdominal se encuentran señalados en la tabla 4.12. Una intervención exitosa típica de hernia, por lo general conlleva a deficiencia del 0%. En caso de persistir dolores causados por atrapamiento del nervio residual, se debe valorar esta deficiencia en el capítulo de deficiencia por alteraciones del Sistema Nervioso Central y Periférico. Si una hernia diafragmática o hiatal afecta la función digestiva o pulmonar, se deben valorar las deficiencias ocasionadas en el tracto digestivo superior o el sistema respiratorio. Cuando las hernias diafragmáticas afectan la respiración, se emplean los criterios para la enfermedad pulmonar restrictiva con el fin de otorgar el valor de la deficiencia. En caso de presentarse más de una hernia, los valores de cada una de ellas se combinarán. El *factor principal* es el resultado del examen físico.

Tabla 4.12. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por hernias.

Tipo de hernia	% Deficiencia total
Hernia simple:	
Inguinal, umbilical, crural	5%
Hernia diafragmática	10%
Hernia inguinal bilateral	15%
H. inguino-escrotal	20%
Hernia recidivante	15%
Hernia hiatal	10%
Hernias complejas	
Eventración abdominal	40%
Hernia hiatal con sintomatología y repercusión somática	50%

[a] Contraindicación de la corrección por causas médicas o quirúrgicas.

Capítulo V
Deficiencias del Sistema Urinario y Reproductor

5.1. Objetivo. Proveer los criterios clínicos para la evaluación de la deficiencia dada por la anormalidad, disfunción o pérdida parcial o total de la estructura, o de las funciones permanentes y definitivas, relacionadas con el Sistema Urinario y Reproductor. Se excluyen de manera explícita las patologías neoplásicas y los órganos que se afecten por compromiso del sistema urogenital; estas deficiencias deben ser valoradas en los capítulos correspondientes aplicando la fórmula de combinación de valores presentada en el numeral 6° del Título Preliminar.

5.2. Alcance. Este capítulo establece los criterios para el reconocimiento y la evaluación de la deficiencia permanente de las enfermedades de los sistemas urinario, reproductor o ambos, incluyendo al tracto urinario superior (riñones y uréteres), la vejiga y la uretra, así como los órganos reproductivos masculinos (pene, escroto, testículos, epidídimo, cordón espermático, próstata y vesículas seminales) y los femeninos (vulva, vagina, cérvix, útero, trompas de Falopio y ovarios). El sistema reproductor femenino está influenciado por la edad, especialmente en las mujeres en la edad de procreación; se deben considerar las diferencias fisiológicas entre las mujeres en la edad de procreación y posmenopáusicas, al evaluar las deficiencias por enfermedades del sistema reproductivo. Como se mencionó antes, se excluyen los cánceres o neoplasias del sistema urinario y reproductor o ambos.

5.3. Definiciones y principios de evaluación. En este capítulo se tendrán en cuenta los criterios de Carga de Adherencia al Tratamiento de la persona – CAT, en relación con trasplantes, diálisis y uso de esteroides a largo plazo (más de 2 años de dosis diaria), los cuales están asociados con algunos efectos sistémicos adversos, llegando a causar en algunas personas insuficiencia suprarrenal; de presentarse, se debe calificar en el capítulo correspondiente y combinar valores. Para valorar la frecuencia de uso, vía de administración de los medicamentos y modificación de la dieta, se deben utilizar las tablas de la CAT del capítulo 8 (tablas 8.1 a 8.3, "Deficiencias por Alteración del Sistema Endocrino"). Para la valoración de la frecuencia de la diálisis se tendrá en cuenta el siguiente numeral:

5.3.1. Procedimiento basado en la frecuencia de la diálisis: Para valorar la frecuencia de la diálisis que recibe una persona con patología renal, se utiliza la tabla 5.1.

Tabla 5.1. Puntuación según frecuencia de la diálisis

Procedimiento	Puntos
Grado I: Diálisis 1 vez por semana	4
Grado II: Diálisis 2 veces por semana	6
Grado III: Diálisis 3 veces por semana	8
Grado IV: Diálisis 4 o más veces por semana	10

Se suman los puntos obtenidos de cada tabla aplicada, para luego asignarle, según la tabla 11 del numeral 6 del Título Preliminar (Deficiencia por Carga de Adherencia al Tratamiento), un valor de deficiencia final.

Las enfermedades de otros sistemas, por ejemplo los sistemas hematopoyético, endocrino o neurológico, pueden producir deficiencia en el sistema urinario o

reproductivo. Estas deficiencias se deben combinar con las deficiencias del sistema urinario o reproductivo.

Para asignar la clase de deficiencia, se debe revisar y evaluar el historial clínico, los hallazgos físicos y los resultados de las pruebas clínicas objetivas. Entre las consideraciones para determinar la deficiencia, está el grado en que la enfermedad afecta las funciones específica y global del sistema urinario y/o reproductivo, así como el impacto de la medicación y la necesidad periódica de realizar procedimientos.

5.3.2. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades o traumas del sistema urinario, reproductor o ambos son:

Criterio 1. Historial clínico (factor principal):

Signos y síntomas de enfermedad: Los síntomas y signos presentados por enfermedad del *tracto urinario superior* pueden incluir cambios en la orina, edema, adinamia, astenia, pérdida de apetito y de peso, anemia, uremia, dolor de espalda, dolor abdominal o dolor a nivel del ángulo costovertebral, hematuria, escalofríos y fiebre; hipertensión y sus complicaciones; cambios en la apariencia de la orina o de sus sedimentos y cambios bioquímicos en la sangre. La enfermedad renal, especialmente, en las primeras etapas, puede hacerse evidente sólo por los resultados de laboratorio.

Los síntomas y signos presentados por enfermedad de la vejiga pueden incluir cambios en la frecuencia urinaria, disuria, goteo, incontinencia y retención urinaria; hematuria, leucocituria, obstrucción por cálculos urinarios y una masa suprapúbica.

Entre los síntomas y signos por enfermedad de la uretra, incluyen disuria, disminución o alteración del chorro urinario, fimosis, parafimosis, masas periuretrales y disminución del calibre urinario.

Criterio 2. Hallazgos físicos (Factor modulador): se consideran como factor modulador:

a. Signos de enfermedad.
b. Alteración anatómica (pérdida anatómica y anormalidades).

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (Factor modulador): se consideran también como factor modulador:

a. Pruebas clínicas: creatinina sérica y creatinina en orina son criterios que evalúan la función del tracto urinario superior. El nivel de creatinina en sangre refleja la función renal global. En condiciones normales de hidratación, el nivel de creatinina sérica debe ser inferior a 133µicromoles/L (1,5 mg/dL).
b. La tasa de filtración glomerular mide la creatinina endógena en orina; aporta una estimación cuantitativa de la población total de nefronas en funcionamiento.
c. El daño del parénquima y la evaluación de anormalidades del conducto pueden requerir procedimientos de diagnóstico tales como exámenes de laboratorio bioquímico, análisis de orina y urocultivo, cistoscopia, biopsia, la arteriografía, la radiografía de las vías urinarias, la tomografía computarizada

- TC o resonancia magnética nuclear - RMN.

d. Otros estudios útiles en la evaluación de la función de la vejiga incluyen la cistoscopia, cistografía, cistouretrografía miccional, cistometría, uroflometría. También se pueden realizar otros estudios para la evaluación de la función uretral mediante la uretroscopia, uretrografía, cistouretrografía, la endoscopia y cistometrografía.

5.3.3. Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Se utiliza la metodología descrita en los numerales 5 y 6 del título preliminar.

5.4. Procedimientos para Calificación de las Deficiencias del Tracto Urinario.

5.4.1. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por alteraciones del tracto urinario superior: Los criterios para reconocer y evaluar las deficiencias del tracto urinario superior se encuentran en la tabla 5.2. El historial clínico es el factor principal.

La depuración de creatinina es la prueba más precisa para valorar la función renal y se asume como factor modulador importante en cada clase, dado que cuantifica el grado de deficiencia del tracto urinario superior. También muestra la gravedad y la magnitud del daño cuando otras pruebas diagnósticas describen deficiencias intermitentes o persistentes. El trasplante renal exitoso mejora notablemente la función renal, razón por la cual, se evaluará la funcionalidad residual en la tabla pertinente.

Tabla 5.2. Criterios para la evaluación de las deficiencias por desórdenes del tracto urinario superior.

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	1% - 13%	14% - 29%	30% - 59%	60% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			1 4 7 10 13 (A B C D E)	1418 22 26 29 (A B C D E)	30 38 46 53 59 (A B C D E)	60 68 75 83 90 (A B C D E)
Historial clínico (b) (*Factor principal*)	Síntomas o signos	Tiene antecedentes de enfermedad del tracto urinario superior y presenta recuperación completa	Ocasionales que no requieren tratamiento (por ejemplo, cálculo renal) o	Ocasionales que hacen necesaria la vigilancia continua y tratamiento médico (por ejemplo, la pielonefritis crónica) o	Presenta síntomas o signos frecuentes o	Continuos a pesar del tratamiento médico-quirúrgico permanente o
	Diálisis o trasplante		Solamente funciona un riñón y no requiere diálisis	Presenta trasplante renal exitoso	Disfunción que no están completamente controlados por el tratamiento médico-quirúrgico continuo. (por ejemplo, la insuficiencia renal con diálisis intermitente)	Deficiencia de la función renal a largo plazo. Y requiere de diálisis peritoneal o hemodiálisis a largo plazo
Síntomas físicos y pruebas clínicas (c)		Mínimamente anormal o asintomática	Presenta signos intermitentes de enfermedad del tracto urinario superior con alteración leve que no requieren	Presenta signos físicos o pruebas del tracto urinario superior con alteración moderada en forma continua	Presenta signos físicos o pruebas del tracto urinario superior con alteración severa	Presenta signos físicos o pruebas del tracto urinario superior con alteración muy severa y continua

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	1% - 13%	14% - 29%	30% - 59%	60% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			1 4 7 10 13 (A B C D E)	1418 22 26 29 (A B C D E)	30 38 46 53 59 (A B C D E)	60 68 75 83 90 (A B C D E)
			tratamiento continuo o vigilancia permanente	que hace necesaria la vigilancia periódica y requiere tratamiento frecuente (por ejemplo, la pielonefritis crónica)		
Pruebas función renal	Test de función renal	Normal	Depuración de creatinina de 75 a 90 L / 24 h (52 a 62,5 ml / min)	Depuración de creatinina de 60 a 74 L / 24 h (40 a 51,5 ml/min)	Depuración de creatinina de 40 a 59 L / 24 h (28 a 39 ml / min)	Depuración de creatinina por debajo de 40 L / 24 h (28 ml / min)

a) Si el *factor principal* de una persona corresponde a la Clase 4 y el examen físico y/o las pruebas objetivas son también coherentes con esta clase, el médico laboral puede optar por utilizar las más altas calificaciones en la Clase 4, que caracterizan un menoscabo considerable.
b) *Factor principal*. Si está en la Clase 4, elija el valor correspondiente al 60% si la diálisis es peritoneal; elija el valor del 75% si se implementa hemodiálisis 2 veces a la semana; otorgue el valor correspondiente al 90% si se hace hemodiálisis 3 veces a la semana. No anticipamos que las personas de la Clase 4 tengan hallazgos físicos o pruebas de función renales compatibles con otra clase diferente a la 4, de modo que estos factores no principales, no son moduladores de esta Clase 4.Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.
c) Incluye síntomas físicos y pruebas clínicas encontradas de laboratorio o procedimientos diagnósticos. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.4.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por derivaciones quirúrgicas del tracto urinario superior: Es corriente realizar derivaciones urinarias quirúrgicas para compensar las pérdidas anatómicas e implementar la cistectomía para permitir el flujo de orina. Estas derivaciones deben ser valoradas en el capítulo correspondiente a estomas quirúrgicos, además de evaluar la porción afectada del tracto urinario; los valores resultantes deben combinarse.

Tabla 5.3. Criterios para la evaluación de las deficiencias por derivaciones del tracto urinario superior [a]

Tipo de derivación	Porcentaje de deficiencia (%)
Uréter-intestinal	20%
Ureterostomía cutánea sin intubación	20%
Nefrostomíao u ureterostomia	30%
[a]Si hay más de una de (1) una derivación, o la derivación es bilateral, la calificación de la segunda derivación se debe combinar con la primera.	

5.4.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la vejiga: El factor principal corresponde al historial clínico.

Tabla 5.4. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la vejiga.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4(a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	10% - 19%	20% -29%	30% -60%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	11 15 19 (ABC)	21 25 29 (ABC)	3045 60 (ABC)

Historial clínico (b) (*Factor principal*)	Historia de enfermedad de vejiga sin secuelas	Presenta síntomas **ocasionales** como nicturia o goteo, **con** la función normal entre cada episodio	Presenta síntomas **frecuentes** como dolor o pérdida de control de la micción a pesar del tratamiento continuo o función anormal	Presenta poco o ningún control voluntario de la micción o síntomas **continuos** a pesar del tratamiento	Extirpación de la vejiga o vejiga excluida y requiere procedimiento de derivación urinaria
Resultados de pruebas funcionales para vejiga(uro dinamia) (c(	Normales	Las pruebas están **mínima o levemente** anormales	Las pruebas están **moderadamente** anormales	Las pruebas presentan **alteración severa**	Las pruebas presentan **alteración muy severa**

a) Si la persona cumple con el criterio de extirpación de la vejiga, se le asigna el valor máximo de 60%.
b) *Factor principal*: Síntomas como urgencia urinaria, frecuencia, nicturia, incontinencia urinaria, goteo y dolor. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.
c) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.4.4. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la uretra: Los hallazgos físicos corresponden al factor principal.

Tabla 5.5. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la uretra.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 5%	7% - 13%	16% -22%	24% - 28%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 (A B C)	7 10 13 (A B C)	16 19 22 (A B C)	24 26 28 (A B C)
Historial clínico	Historia de enfermedad sin secuelas	Presenta síntomas que responden al tratamiento no invasivo o los síntomas son controlados con el tratamiento continuo	Presenta síntomas que responden al tratamiento con dilataciones; éstas se llevan a cabo al menos una vez al mes	Presenta síntomas que responden al tratamiento con dilataciones una vez al mes o más o presenta incontinencia urinaria de esfuerzo	Presenta incontinencia urinaria de mínimos esfuerzos o no responde a tratamiento con dilataciones
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (a)	Ninguno o no se encuentran anormalidades	Presenta a la cistoscopia anomalías físicas leves por estenosis de la uretra o a la cistouretrografía la micción es menor del 25% de obstrucción	Presenta obstrucción uretral **moderada**, está estenosada u obstruida entre 25% y 50% por cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía miccional	Presenta fístula al examen físico o incontinencia severa u obstrucción uretral residual mayor al 50 y hasta el 75% por cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía miccional	Alteración muy severa de la uretra o incontinencia severa u obstrucción uretral residual mayor de 75% a la cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía miccional (b)

a)*Factor principal*: los hallazgos objetivos incluyen los hallazgos en el examen físico y/o los resultados en pruebas como cistoscopia, uretroscopia o cistouretrografía.Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
b) Usar puntuación más alta si los dos criterios de la clase 4 se cumplen o si la uretra esta en más del 90% obstruida.

5.5. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias de los Órganos Reproductivos Masculinos.

En las tablas de calificación se tienen en cuenta los porcentajes por deficiencia de los órganos masculinos de personas entre 40 y 65 años de edad. Los médicos laborales deben ajustar la calificación, así: hacia arriba-sumar (para los menores de 40 años) o hacia abajo-restar (para quienes están entre 40 y 65 años), el 10% de la deficiencia obtenida, según la edad y el nivel de funcionamiento sexual pre-mórbido. Por ejemplo, la deficiencia del pene en una persona de 30 años que era sexualmente activo pertenece a la Clase tres (3), que corresponde a un valor del diecinueve por ciento (19%), se ajusta sumándole el diez por ciento (10%) de este valor, es decir el uno coma nueve por ciento (1,9%) para una deficiencia global final

del veinte coma nueve por ciento (20,9%).

5.5.1. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad del pene: Para evaluar la deficiencia del pene se deben tener en cuenta las funciones sexuales y urinarias, combinando los valores obtenidos por cada una de las disfunciones. La calificación de la deficiencia de la función sexual masculina está dada por una pérdida anatómica o funcional, esto es, la pérdida de la libido o del orgasmo por falta de interés de la persona; se deben examinar en el capítulo correspondiente a las deficiencias por alteraciones del comportamiento y la enfermedad mental, para luego combinarlos con otras deficiencias.

Dentro de las pruebas técnicas objetivas para la evaluación de la función del pene, están los estudios de tumescencia peneana, la ecografía o Doppler del flujo sanguíneo del pene, la cavernosonometría dinámica, la cavernosografía y la angiografía. El historial clínico es el factor principal.

Tabla 5.6. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del pene.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	5% - 10%	11% - 14%	15% -20%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		5 8 10 (A B C)	11 12 14 (A B C)	15 17 20 (A B C)
Historial clínico (a) (*Factor principal*)	Antecedente de enfermedad del pene sin secuelas	La función sexual es posible con diferentes grados de dificultad en la erección o ésta responde al tratamiento médico	La función sexual puede ser posible, con erección insuficiente a pesar del uso de medicamentos. Persona con implantes de pene pertenecen a esta categoria si el implante corrige el problema	No es posible la función sexual
Hallazgos físicos o de tumescencia peneana nocturna[b)]	Sin anormalidades	Presenta anomalías leves, físicas o de las pruebas de tumescencia	Presenta anomalías moderadas, físicas o de las pruebas de tumescencia	Las anormalidades físicas o la alteración de las pruebas de tumescencia son severas a muy severas

a) *Factor* principal: se debe combinar esta deficiencia con las deficiencias obtenidas por enfermedad de la próstata o por incontinencia urinaria (enfermedad de la vejiga), siempre y cuando estén presentes.
b) Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.5.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por alteraciones del escroto: entre los síntomas y signos por deficiencia del escroto, se encuentra dolor, ampliación escrotal, inmovilidad testicular, testículo en lugar inadecuado y masas dentro del escroto. Como pruebas objetivas para evaluar la función del escroto están disponibles, entre otras, la exploración y la ecografía escrotal. La deficiencia por enfermedad del escroto no se ajusta por edad, por lo general. Los hallazgos físicos constituyen el *factor principal*.

Tabla 5.7. Criterios para la evaluación de las deficiencias por alteraciones del escroto.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 3%	5% - 7%	11% -15%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 2 3 (A B C)	5 6 7 (A B C)	11 13 15 (A B C)
Historial clínico[a)]	Antecedente de enfermedad del escroto sin secuelas	Con la actividad sexual presenta dolor o molestias ocasionales: no hay evidencia de disfunción testicular	Presenta con la actividad dolor o molestias frecuentes	Presenta síntomas continuos de la enfermedad del escroto que no son controlados con tratamiento
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	No hay signos por enfermedad del escroto	Posible mala posición testicular	Presenta alguna pérdida escrotal con movilidad testicular disminuida	Los testículos están implantados en lugar diferente del escroto para preservar la función testicular o Presenta limitaciones de la movilidad de los testículos al examen

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 3%	5% - 7%	11% -15%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 2 3 (A B C)	5 6 7 (A B C)	11 13 15 (A B C)

a) Si una persona cumple con los criterios físicos para la Clase 3 y los síntomas son compatibles con ésta, se debe utilizar el valor más alto para esta clase, es decir, el 15%.
b) *Factor principal.*
c) Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

5.5.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad del testículo, el epidídimo y el cordón espermático: Las enfermedades de los testículos, el epidídimo y el cordón espermático, pueden incluir signos y síntomas locales que se manifiestan con dolor, hipersensibilidad y cambios en el tamaño, el contorno, la posición y la textura, y/o alteración en la producción de hormonas testiculares y líquido seminal. Las pruebas objetivas disponibles son: vasografía, ultrasonido, linfangiografía, arteriografía y venografía espermática, biopsia, análisis del semen y cuantificación de hormona folículo estimulante (FSH), cetoesteroides e hidroxiesteroides. Para valorar la deficiencia el factor principal es el examen físico.

Tabla 5.8. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del testículo, el epidídimo y el cordón espermático.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 5%	6% - 15%	20%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 3 5 (A B C)	6 11 15 (A B C)	
Historial clínico[c]	Antecedentes de enfermedad del testículo, epidídimo o del cordón espermático, sin secuelas	Presenta síntomas **ocasionales** por enfermedad del testículo, el epidídimo o el cordón espermático que responden al tratamiento, como ocurre en la epididimitis y la orquitis	Presentan síntomas **frecuentes** que sólo son controlados con tratamiento permanente	Presentan síntomas continuos que no responden al tratamiento
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	Ninguno. No presenta anormalidades en la función seminal u hormonal	Signos **leves** de enfermedad de testículo o epidídimo: Al palpar el cordón espermático presenta dolor, tumefacción. La ecografía orienta a una inflamación del epidídimo o los testículos	Presenta alteración anatómica o persisten signos físicos en los testículos, el epidídimo o el cordón espermático o Presenta alteraciones **moderadas** detectables en la función seminal u hormonal	Presenta pérdida bilateral anatómica de los órganos sexuales primarios o No se detecta función seminal u hormonal

a) Clase 3 reservada para las personas con pérdida anatómica completa de los órganos sexuales o sin función seminal y sin detección hormonal.
b) *Factor principal.* Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
c) Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

5.5.4. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la próstata y de las vesículas seminales: estas deficiencias deben combinarse con las obtenidas por alteración de las funciones urinarias. Los síntomas y signos por enfermedad de la próstata y las vesículas seminales generalmente incluyen dolor local o referido, sensibilidad, cambios en el tamaño y la textura de la próstata, oligoespermia y anormalidades del tracto urinario. Las pruebas objetivas incluyen urografía, endoscopia, ultrasonido de próstata, vasografía, biopsias, examen de secreción prostática y análisis de la excreción de hormonas masculinas. Los hallazgos físicos y las pruebas objetivas constituyen el *factor principal.*

Tabla 5.9. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la próstata y de las vesículas seminales [a]

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 5%	6% - 15%	20%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 3 5 (A B C)	6 11 15 (A B C)	
Historial clínico (c)	No presenta síntomas por enfermedad de la próstata y por disfunción seminal y no requiere tratamiento	Presenta signos y síntomas ocasionales por disfunción de la próstata. No requieren tratamiento	Presenta síntomas y signos frecuentes por disfunción de la próstata a pesar del tratamiento	Presencia de síntomas continuos de disfunción de próstata. Sólo responden parcialmente al tratamiento
Pruebas físicas pertinentes (cistoscopia y/o TAC) (*Factor principal*) (b)	No presenta alteración anatómica	Alteración anatómica moderada	Alteración anatómica severa	Presenta ablación de la próstata y de los vasos seminales

a) Combinar con las deficiencias por disfunción sexual y/o incontinencia urinaria cuando están presentes.
b) *Factor principal*. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.
c) Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

5.6. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias de los Órganos Reproductivos Femeninos

5.6.1. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de la vulva y la vagina: La vulva tiene funciones cutáneas, sexuales y urinarias. La disfunción urinaria de la vulva se valora en la tabla sobre enfermedades de la uretra y se deben combinar los valores obtenidos. La vagina también tiene función durante el parto como canal del nacimiento. El clítoris es un órgano eréctil importante en la función sexual.

Los síntomas y signos por enfermedad de vulva y vagina incluyen pérdida o alteración de la sensibilidad, pérdida de la lubricación, vulvaginitis, vulvitis, vaginitis, cicatrización, ulceración, estenosis, atrofia o hipertrofia, displasia o neoplasia, dificultades en las relaciones sexuales, la función urinaria y el parto vaginal, así como defectos en la estructura del periné.

Las calificaciones de la función sexual femenina están determinadas por pérdidas físicas o de la función. La pérdida del interés de la líbido o del orgasmo se examina en el capítulo de deficiencias por alteraciones del comportamiento y la enfermedad mental. El factor principal corresponde a los hallazgos físicos encontrados.

Tabla 5.10. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de la vulva y la vagina

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 10%	11% - 25%	26% - 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 6 10 (A B C)	11 18 25 (A B C)	26 33 40 (A B C)
Historial clínico (a)	No síntomas por enfermedad de la vulva o la vagina ni interferencia con la actividad sexual	Los síntomas o signos de la enfermedad vulvar o vaginal o la deformidad no requieren tratamiento continuo, sólo se presentan	Los síntomas o signos de la enfermedad vulvar o vaginal requieren tratamiento continuo y	Los síntomas o signos de la enfermedad vulvar o vaginal no son controlados por tratamiento y

		con las relaciones sexuales	La relación sexual sólo es posible con algún grado de dificultad	las relaciones sexuales no son posibles
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	Si están en la edad de procreación. Presentan una vagina adecuada para partos.	Leve alteración en la anatomía vaginal o vulvar, con impacto menor sobre el potencial para el parto vaginal en la edad de procreación	Alteración moderada en la anatomía vaginal o vulvar, con potencial limitado para el parto vaginal en la edad de procreación	Alteración severa o muy severa en la anatomía vaginal o vulvar y vaginal y No es posible el parto vaginal en la edad de procreación

a) Si pertenece a la Clase 2, pero afirma que las relaciones sexuales no son posibles por enfermedad de la vulva o vagina, se le asigna el mayor valor de esta clase, es decir, el 25%. Si la persona es postmenopáusica, en las Clases 2 y 3, la deficiencia baja al grado inferior de la clase correspondiente. Esto al considerar que las deficiencias se determinan en personas con capacidad reproductiva.
b) *Factor principal*. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.6.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero: Los síntomas y signos por alteraciones del cérvix y el útero incluyen anormalidades en la menstruación, fertilidad, embarazo o trabajo de parto; dilatación anormal del canal cervical, estenosis o atresia, desplazamiento del útero, displasias, neoplasias y neoformaciones tumorales benignas como los miomas.

Pruebas objetivas útiles en la evaluación de la función cervical y del útero incluyen estudios del moco cervical, frotis vaginal, cervical e intrauterino para estudios citológicos, biopsias, ultrasonido, estudios radiológicos usando medios de contraste; estudios hormonales de sangre y orina; registros de temperatura basal, estudios de concentración, movilidad de espermatozoides; dilatación y curetaje uterino; estudios microscópicos de endometrio; ginecografía; laparoscopia, RMN, TAC, histeroscopia; ultrasonido placentario y sonohisterografía con solución salina.

Los hallazgos físicos son el factor principal para la determinación de las deficiencias.

Tabla 5.11. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad del cuello uterino y el útero

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	2% - 10%	11% - 25%	26%-35%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 6 10 (A B C)	11 18 25 (A B C)	26 31 35 (A B C)
Historial clínico (a)	No presenta síntomas o signos por enfermedad del cuello uterino o el útero o ambos	Presenta síntomas y signos ocasionales por deformidad del cuello o del útero. Requiere tratamiento intermitente o Presenta estenosis cervical, no requiere tratamiento	Presenta síntomas y signos frecuentes o por deformidad del cuello ó del útero. Requiere tratamiento continuo o Presenta estenosis cervical; requiere tratamiento periódico.	Los síntomas y signos continuos del cérvix y del útero no son controlados por el tratamiento
Signos físicos encontrados (*Factor principal*) (b)	No presenta patología cervical o uterina	Presenta una pérdida anatómica o deformidad moderada del cuello de útero o del útero en el período postmenopáusico	Presenta estenosis importante del cuello o una pérdida anatómica o deformidad severa y significativa del cuello del útero o del útero en el período premenopáusico	Presenta estenosis cervical completa o la pérdida funcional completa del cuello uterino y del útero en el período premenopáusico

a) Si pertenece a la Clase 2 y presenta síntomas no controlados se le otorga un 25% de deficiencia. Los conceptos de nunca u ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.
b) *Factor principal*: Determina la clase de deficiencia por patología anatómica y funcional en estado reproductivo. El valor máximo en posmenopáusicas es del 10%. Los conceptos de mínimo, leve, moderado, severo y muy severo se encuentran definidos en la Tabla 4.4.

5.6.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedad de las trompas de falopio y el ovario: la trompa de falopio transporta el óvulo y espermatozoides. Los ovarios desarrollan y liberan los óvulos y secretan hormonas reproductivas.

Entre los síntomas y signos por enfermedad de las trompas de falopio y los ovarios se incluyen dolor pélvico, sangrado o flujo vaginal; estenosis de las trompas de Falopio, obstrucción; caracteristicas morfológicas anormales; masas pélvicas; neoplasias; ausencia de ovulación, ovulaciones poco frecuentes o anormales; secreciones hormonales anormales y disfunciones menstruales.

Entre las pruebas objetivas para evaluar la función de las trompas de falopio o de los ovarios, tenemos frotis cervical y vaginal para estudios citológicos, radiografías de pelvis; histerosalpingografia, ginecografía, biopsia de ovario, análisis de hormonas en sangre y orina, ultrasonidos, RNM, TAC, laparoscopia y estudios de temperatura basal y corporal. Los desórdenes hormonales se estudiaran en el capitulo respectivo y las deficiencias se combinarán con las generadas por alteraciones de las trompas de Falopio y los ovarios.

Las pruebas objetivas son el factor principal para clasificar y predetermina el valor inicial de la deficiencia.

Tabla 5.12. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad de las trompas de Falopio y el ovario

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA D EFICIENCIA	0	2% -9%	10%24%	25%-35%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		2 6 9 (A B C)	10 17 24 (AB C)	25-3035 (AB C)
Historial clínico[c]	Sin síntomas o signos por enfermedad	Síntomas o signos **ocasionales** por enfermedad que no requieren tratamiento continuo	Síntomas o signos **frecuentes** por enfermedad que requieren tratamiento	Síntomas o signos **continuos** por enfermedad que no responden al tratamiento
Resultado de pruebas objetivas(*Factor principal*) (b)	No anormalidades por daño anatómico o funcional de la trompa de Falopio o el ovario	Funcionamiento normal de una sola trompa de falopio o de un sólo ovario en el período premenopáusico	Enfermedad significativa de la trompa de Falopio o del ovario, pero persiste la permeabilidad tubárica y la ovulación es posible	Pérdida anatómica o de la función de las trompas de falopio o la pérdida de ambos ovarios en el período premenopáusico

a) Si la persona está en Clase 2, pero no responde al tratamiento (Clase 3 por historial clínico), la deficiencia es del 20%. Estos valores de deficiencia se combinan con las deficiencias obtenidas por el sistema endocrino para la pérdida de la función hormonal.
b) El *factor principal* que induce la deficiencia corresponde a la patología anatómica y/o al estado reproductivo. No se otorga deficiencia si la pérdida se produce en el período posmenopáusico.
c) Los conceptos de nunca, ocasional, frecuente y continuos se encuentran definidos en la Tabla 4.1.

Capítulo VI
Deficiencias por Trastornos de la Piel, Faneras y Daño Estético

6.1. Objetivo. Proveer los criterios para el reconocimiento y la evaluación del déficit anatómico y funcional por alteraciones permanentes de la piel y sus faneras, en relación con la función que desempeñan.

6.2. Alcance. Para los efectos de este capítulo se considera alteración permanente de la piel, cualquier anormalidad dermatológica o pérdida de tejidos que persista después de la Mejoría Médica Máxima – MMM, o se termine el proceso de rehabilitación integral; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. En este capítulo se califican las alteraciones permanentes de la piel y sus faneras, desfiguración, cicatrices y dermatitis de contacto.

6.3. Definiciones. Interpretación de síntomas y signos: La información del historial clínico relativa a los síntomas, debe complementarse con los hallazgos objetivos (signos) para estimar la deficiencia; ejemplo de ello es el síntoma del prurito y los hallazgos objetivos del rascado tales como liquenificación, escoriaciones o hiperpigmentación.

6.4. Principios de Evaluación

6.4.1. Criterios a considerar para la evaluación y ponderación del daño:

Los criterios a considerar para la evaluación de la deficiencia por alteraciones permanentes en la piel son el historial clínico, la carga de adherencia al tratamiento y los hallazgos al examen físico.

Criterio 1. Historial clínico factor principal. Presentación de signos y síntomas dermatológicos.

Criterio 2. Carga de adherencia al tratamiento – CAT - Factor modulador: la necesidad de uso de medicamentos.

Criterio 3. Hallazgos al examen físico - Factor modulador. Signos, extensión y persistencia de aparición.

6.5. Procedimientos Generales.

6.5.1. Metodología de Calificación.

a. Determine el tipo de patología para elegir la tabla o numeral con el que se califica: tabla 6.1 Piel y faneras, tabla 6.2 Desfiguración facial y tabla 6.3 Quemaduras.
b. Una vez identificada la tabla, determine el factor principal y los factores moduladores.
c. Siga los pasos descritos en el numeral 5 del título preliminar, para utilizar la *metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia,* a fin de determinar el valor de la deficiencia.
d. Cuando la patología se encuentra en uno de los numerales, realice la calificación, de acuerdo con las instrucciones de estos.

6.5.2. Consideraciones especiales.

a. Cuando la enfermedad de la piel produzca manifestaciones en otros órganos y sistemas, estas se calificarán de acuerdo con lo definido en el capítulo correspondiente y la deficiencia global del órgano o sistema se combinará con la deficiencia global por alteraciones de la piel.

b. Para la Clase 4 de deficiencia, si los resultados del examen físico son severos, puede desplazarse al grado más alto de la clase inicial.
c. En los casos de manifestaciones cutáneas permanentes de enfermedades sistémicas, las deficiencias por alteraciones de la piel se combinarán con las deficiencias de los órganos y sistemas afectados por esta condición.
d. La desfiguración facial se califica con los criterios de la tabla 6.2. Cualquier cicatriz facial debe ser valorada de acuerdo con los criterios establecidos en esta tabla y después, debe ser combinada con otras deficiencias de este capítulo, cuando sea pertinente.
e. Las quemaduras se califican de acuerdo con la tabla 6.3.

Tabla 6.1. Criterios para la calificación de las deficiencias por alteraciones de la piel y faneras.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0%	1% - 14%	15% - 39%	40% - 57%	58% - 62%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		0	1 5 8 11 14 (A B C D E)	15 22 30 35 39 (A B C D E)	40 44 48 5257 (A B C D E)	58 59 60 61 62 (A B C D E)
Historial clínico (factor principal)	Presentación de signos y síntomas dermatológicos[1]	Nunca	Ocasionalmente.	Frecuente	Continuo	Continuo, severo o muy severo.
CAT (Factor modulador)		0 puntos	1-2 puntos	3 a 4 puntos	5 a 6 puntos	>6 puntos
Hallazgos al examen físico (Factor modulador)	Extensión por superficie corporal comprometida Ó Compromiso de regiones especiales (cara, mano y cuello)	No aplica	≤ 10% ó Excluyen la cara	> 10% a 20%, Ó Involucran significativamente la cara o la parte anterior de cuello	≥ 20% a 40% y Ó Además de lo anterior involucran todo la región palmar de la mano.	≥ 40%

[1]La graduación de la severidad corresponde a la tabla 3"Clasificación según presentación de los síntomas y signos por su frecuencia en el tiempo" del numeral 6 del título preliminar".

6.6. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias por daño Estético (Desfiguración y Cicatrices)

Se considera *daño estético* toda irregularidad física ó alteración corporal externa (aspecto físico); hace referencia a las alteraciones del color, la estructura y la configuración normal de la piel o una combinación de estas condiciones. La desfiguración puede derivarse de patología activa (lesión, enfermedad) o ser residual.

Si la desfiguración genera alteraciones de la movilidad articular, esta se califica en el capítulo de miembros superiores e inferiores y hace combinación de valores con las deficiencias de este capítulo.

Si existe deficiencia por desfiguración que genera alteraciones mentales, se califica en el capítulo correspondiente y se hace combinación de valores. El daño estético deberá calificarse con los criterios de la tabla 6.2.

Los cambios producidos en la piel, su estructura y configuración, provocados intencionalmente, tales como tatuajes, pearcing u otras modificaciones corporales, no son objeto de calificación; no obstante, cuando en la reparación o eliminación de las mismas se generan secuelas como cicatrices o deformaciones, se convierten en objeto de calificación de este capítulo.

6.6.1. Criterios para la calificación de las deficiencias por desfiguración facial: Para calificar la deficiencia por desfiguración facial se consideran los cambios en la anatomía y la función. Principalmente se refieren a la pérdida de la integridad estructural de la cara.

6.6.1.1. Criterios a considerar para la evaluación y ponderación del daño.
Los criterios para la calificación de la deficiencia por desfiguración facial se describen en la tabla 6.2. La pérdida de la integridad estructural de la cara puede presentarse por desfiguración cutánea debida a pigmentación anormal o cicatrices, o por pérdida de estructuras de soporte como tejidos blandos, huesos o cartílagos del esqueleto facial o por alteraciones de la función nerviosa.

Los criterios a considerar para la evaluación de la deficiencia por desfiguración facial son el historial clínico, los hallazgos al examen físico y los hallazgos en las pruebas diagnósticas, son:

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal). Anormalidad anatómica facial.

Criterio 2. Hallazgos del examen físico (Factor modulador). Alteración de las funciones de ver, respirar, oír, oler y degustar.

Criterio 3. Hallazgos en las pruebas diagnósticas (Factor modulador). Estudios radiológicos.

6.6.1.2. Metodología de calificación: de acuerdo con el numeral 6.5.1

6.6.1.3. Consideraciones especiales:

Las deficiencias derivadas de la función de los órganos de los sentidos localizados en el área facial (visión, olfato, gusto, oído y tacto) deberán calificarse de acuerdo con los criterios de los capítulos correspondientes, lo mismo que los trastornos de la respiración y de la alimentación y las deficiencias resultantes deberán ser combinadas con las deficiencias por desfiguración.

Tabla 6.2 Criterios para la calificación de las deficiencias por desfiguración facial.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0	1 - 5%	6 - 10%	11 - 24%	25 - 50%
GRADO SEVERIDAD			1 2 3 4 5 (A B C D E)	6 7 8 9 10 (A B C D E)	11 14 17 20 24 (A B C D E)	25 30 35 40 50 (A B C D E)
Historial clínico (Factor principal)	Anormalidades	Cicatriz cutánea pequeña (menor a 2 cm)	Que involucra sólo estructuras cutáneas con cicatriz grande visible (≥ 2 cm) y/o pigmentación anormal.	Con algunas pérdidas en las estructuras de soporte.	Involucran la ausencia de partes anatómicas o áreas de la cara, como la pérdida de un ojo o pérdida de parte de la nariz con deformidad cosmética.	Distorsión total de la anatomía normal de la cara con desfiguración severa.

Hallazgos del examen físico (Factor modulador).	**Alteración de las funciones de respirar, oír, oler y degustar. [*1]**	Ninguna	Leve	Moderada	Severa	Muy severa
Hallazgos en las pruebas diagnósticas (Factor modulador).	**Estudios radiológicos: Hallazgos en las estructura ósea o cartilaginosas faciales.**	Normales	Normales	Anormales concordantes con los hallazgos del historiales clínica.	Anormales concordantes con los hallazgos del historiales clínica.	Anormales concordantes con los hallazgos del historiales clínica.

[*1] Clasificación de severidad según tabla 4 "clasificación según porcentaje de compromiso funcional o anatómico" del numeral 6 del título preliminar.

6.7. Criterios para la Calificación de las Deficiencias por Cicatrices.

Para la calificación se debe contar con la descripción detallada de la cicatriz en cuanto a sus dimensiones en centímetros, la forma, el color, la localización anatómica, cualquier evidencia de ulceración, depresión o elevación, si es atrófica o hipertrófica, si es blanda y flexible o endurecida, delgada o gruesa, si está adherida a los tejidos subyacentes (huesos, músculos, otros). Esta deficiencia se califica con la tabla 6.1 de este capítulo.

Cuando la cicatriz genera una alteración de la función del nervio periférico o pérdida de los rangos de movimiento de las articulaciones, se califican por separado las deficiencias por alteraciones de la piel, las deficiencias del sistema nervioso periférico y de las extremidades, valores que se deberán combinar. Si la excursión de la pared torácica está afectada, se evalúa de acuerdo con lo definido en el capítulo del sistema respiratorio y se combina con la deficiencia por alteraciones de la piel.

6.8. Criterios para la Evaluación de la Deficiencia Global por Quemaduras.

Para determinar el grado de deficiencia ocasionado por una quemadura, hay que tener en cuenta:

a. Extensión
b. Profundidad
c. Compromiso de la movilidad articular y
d. Secuelas estéticas.

a. **Extensión:** para cuantificar la extensión de la lesión se aplicará la "regla del nueve", donde se le asigna el 36% de la superficie corporal al tórax y dorso, el 36% a los dos miembros inferiores, el 18% a ambos miembros superiores, el 9% a la cabeza y el 1% a los genitales (masculino o femenino); este punto se evalúa de acuerdo con los criterios de la tabla 6.3.
b. **Profundidad de la quemadura:** Se evalúa mediante los criterios de la tabla 6.3.
c. **Compromiso de la movilidad articular:** Se evalúa en el capítulo correspondiente.
d. **Secuelas estéticas:** Se evaluarán por la tabla 6.1.

Los valores obtenidos tras la calificación de los ítems entre a. y d., se combinan mediante la fórmula de valores combinados.

Tabla N° 6.3. Criterios para la evaluación de la deficiencia global por quemaduras

TIPO	ÁREA COMPROMETIDA	% ASIGNADO
A	Superficial o epidermis	25% del porcentaje de la extensión de la superficie corporal lesionada
AB	Epidermis y dermis	50% del porcentaje de la extensión de la superficie corporal lesionada
B	Dermis hasta aponeurosis o hueso	igual al área afectada

Las lesiones superficiales que curen sin dejar cicatriz ni secuelas, no serán motivo de calificación

6.9. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias por Dermatitis de Contacto

La *dermatitis de contacto alérgica* corresponde a un grupo de procesos inflamatorios cutáneos, agudos o crónicos, de causa exógena, como las sustancias capaces de producir sensibilización cutánea, mediante procesos de hipersensibilidad celular cuando entran en contacto con la piel. Esta es una reacción retardada de hipersensibilidad medida por células específicas para el antígeno tipo IV.

La *dermatitis de contacto irritativa* se define como un grupo de procesos inflamatorios cutáneos no inmunoespecíficos, agudos o crónicos, de causa exógena, desencadenados por la exposición única o repetida de la piel a un irritante, físico o químico, tóxico para los queratinocitos.

Las dermatitis de contacto alérgica e irritante pueden coexistir en la misma persona y son difíciles de diferenciar en el examen físico y la histopatología. La calificación se realiza utilizando la tabla 6.1, y se otorgará 3% de deficiencia por cambios permanentes en la inmunidad y fisiología de la piel; los valores obtenidos en la tabla 6.2 se combinaran con este tres por ciento (3%).

6.10 Criterios para la Calificación de las Deficiencias por Cáncer de Piel.

Todos los cánceres de piel se califican por el capítulo de "Deficiencias por alteraciones debidas a neoplasias o cáncer."

Capítulo VII
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Hematopoyético

7.1. Objetivo. Proveer los criterios clínicos para el reconocimiento y la evaluación de las deficiencias relacionadas con el sistema hematopoyético, determinadas por la anormalidad o pérdida permanente, parcial o total de la estructura o de la función del sistema hematopoyético.

7.2. Alcance. Este capítulo incluye los criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias permanentes de las enfermedades de médula ósea, ganglios linfáticos y bazo, los cuales producen una población heterogénea de células circulantes en sangre (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas) y una compleja

familia de proteínas esenciales para la coagulación de la sangre y la defensa inmunológica.

Debido a que el sistema hematopoyético apoya a otras células u órganos del cuerpo, es preciso identificar los efectos sobre estos órganos derivados de una enfermedad hematológica, en cuyo caso se asigna directamente la deficiencia a los efectos hematológicos de la enfermedad o cáncer en la función final de los órganos afectados en el capítulo y tabla respectiva, y se combinan estas deficiencias. Se excluyen los cánceres o neoplasias del sistema hematopoyético, los cuales se deben calificar según los criterios del capítulo de neoplasias y combinar valores.

Para aumentar la confianza de la evaluación de la deficiencia hematopoyética y permitir valoraciones comparables con las deficiencias de otros órganos o sistemas, se adoptan, en particular, las siguientes consideraciones:

a. Debido a que existe una participación inevitable de otros sistemas orgánicos u otros procesos hematológicos, estos deben ser identificados, valorados, clasificados y combinados aplicando la fórmula o tabla de valores combinados.
b. Se deberán adicionar puntos porcentuales por la Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT).

Si bien el tratamiento de enfermedades hematopoyéticas a menudo conduce a una disminución de los síntomas y/o signos de la enfermedad, los efectos secundarios, tanto locales como sistémicos, pueden ser considerables. Ocurre con frecuencia por el uso de medicamentos, procedimientos o tratamientos tales como corticosteroides, terapia anticoagulante, transfusiones, hemoforesis y quimioterapia, tanto oral como intravenosa. La tabla 7.1 de Carga de Adherencia al Tratamiento para el sistema hematopoyético, otorga los puntos de deficiencia de la CAT, los cuales se sumarán a la deficiencia obtenida en cada tabla de evaluación del sistema hematopoyético.

Tabla 7.1. Carga de Adherencia al tratamiento para el sistema hematopoyético (CAT)

Intervención[*1]	Valor porcentual asignado a la deficiencia
Terapia permanente con anticoagulante	5%
Corticosteroides por vía oral permanente (discrecional)	Hasta el 3%
Terapia permanente con otros inmunosupresores (discrecional)	Hasta el 3%
La quelación del hierro o de otras terapias sistémicas	Hasta el 3%
Quimioterapia oral permanente (discrecional)	Hasta el 5%
La quimioterapia intravenosa; por ciclo recibido en los últimos 6 meses (hasta un total de 6%)	1%
Radioterapia: por semana dada en los últimos 6 meses (hasta un máximo de 6%)	1%
Transfusiones: por unidad por mes	1%
Flebotomía: por tratamiento por mes	1%
Aféresis: por tratamiento por mes	3%
Trasplante de médula ósea	10%

[*1] El criterio para asignar estos valores corresponde al descrito en el numeral 8,4 y las tablas 8,1 y 8,2 del capítulo de deficiencia por alteraciones del sistema endocrino.

El tratamiento con anticoagulante puede controlar completamente los signos o síntomas de la enfermedad, aunque puede continuar con cierto grado de riesgo; a estas personas se les asigna un 5% de deficiencia adicional. Para aquellos que han tenido un trasplante de médula ósea, se les asigna un 10% de deficiencia adicional.

7.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Los porcentajes de deficiencia reflejan la gravedad de los síntomas, de los hallazgos a la valoración física, de las pruebas objetivas (laboratorio) y de las limitaciones funcionales producidas por una enfermedad hematopoyética.

Los procedimientos auxiliares que diagnostican un deficiencia hematopoyética incluyen, entre otros: 1) Recuento hemático completo; 2) Examen de la extensión de sangre periférica; 3) Aspiración de la médula ósea y biopsia; 4) Electroforesis de la hemoglobina; 5) Pruebas de antiglobulina directa e indirecta; 6) Prueba de crioaglutinina; 7) Citogenética de sangre periférica y/o médula ósea; 8) Análisis inmunoquímico de inmunoglobulinas 9) Biopsia de bola de Bichat y tinción con rojo Congo; y 10) Estudios hemostáticos.

7.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño. Los criterios que se deben contemplar para la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades del sistema hematopoyético, son el historial clínico y los hallazgos de laboratorio:

Criterio 1. Historial clínico (verificar en cada tabla si es factor principal o modulador); A causa de la diversidad morfológica y funcional de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con el historial clínico; así, se estipulan criterios para anemia, trastornos mieloproliferativos (incluyendo policitemia, mielofibrosis y trombocitosis esencial), anormalidades de los leucocitos, monocitos y macrófagos, síndromes mielodisplásicos (granulocitos), trastornos debidos a inmunodeficiencia (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), trastornos del bazo y la esplenectomía, trastornos hemorrágicos y de las plaquetas, para las deficiencias permanentes causadas por trastornos de las plaquetas, para las deficiencias por trastornos de la coagulación y la enfermedad de Von Willebrand y finalmente, para trastornos trombóticos (hereditarios y adquiridos).

Criterio 2. Hallazgos de laboratorio (verificar en cada tabla si es factor principal o modulador); A causa de la diversidad morfológica y funcional de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con las pruebas objetivas; así, se estipulan criterios para anemia, anormalidades de los leucocitos, trastornos debidos a inmunodeficiencia (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), trastornos hemorrágicos y de las plaquetas, para las deficiencias por trastornos de la coagulación y la enfermedad de Von Willebrand, y para trastornos trombóticos (hereditarios y adquiridos).

Para anemia: Valores de hematocrito dados en concentración de gramos por decilitro.

Para enfermedades o anormalidades de los leucocitos: Cuadro hemático, referenciado en número de leucocitos y neutrófilos por mm^3 de sangre.

Para trastornos debidos a inmunodeficiencia (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida): Niveles de CD4 T.

Para trastornos hemorrágicos y de las plaquetas: Recuento de plaquetas.

Para las deficiencias por trastornos de la coagulación y de la enfermedad de Von Willebrand: Los niveles de factor VIII o XIX.

Para trastornos trombóticos (hereditarios y adquiridos):

a. Factor de coagulación.
b. Estado de hipercoagulabilidad: Déficit del factor V de Leiden.
c. Niveles de proteína C o S.
d. Anticoagulante lúpico.
e. Anticuerpos anticardiolipina.

7.4. Procedimientos para Calificar las Deficiencias del Sistema Hematopoyético.

7.4.1. Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Para la anemia y la mielofibrosis, el grado de deficiencia se relaciona con la severidad y la necesidad de transfusión. La deficiencia adicional de un órgano sistémico causado por la anemia debe combinarse mediante la fórmula o tabla respectiva. Si el trasplante de médula ósea fue realizado y resultó infructuoso, se asigna un diez por ciento (10%) de deficiencia adicional a la deficiencia obtenida por el trastorno del cual dio origen.

Un porcentaje de deficiencia adicional del uno por ciento (1%) se otorga con el fin de reflejar la CAT por cada unidad de sangre transferida al mes, es decir, un número determinado de puntos por un número determinado de unidades necesitadas al mes. Por ejemplo, si la persona requirió dos unidades al mes, se asignan dos puntos. Como se observó previamente, debido a que el grado en el cual las personas requieren de transfusiones es por lo general independiente de sus enfermedades o de la severidad de los síntomas, es apropiado agregar la CAT para las transfusiones a la clase de deficiencia evaluada en estas situaciones en el momento de aplicar la tabla. Para efectos de la calificación, el CAT se aplica una vez el paciente ha llegado a la Mejoría Médica Máxima o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

Los criterios para la clasificación de la deficiencia por anemia se relacionan en la tabla 7.2. Debido a que existen solo dos factores relevantes en la clasificación, cada clase en la tabla de deficiencia se divide solamente en tres grados. El historial clínico es el factor principal.

Tabla 7.2. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por anemia.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	5% - 15%	20% - 40%	45% - 65%	70% - 90%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		5 10 15 (A B C)	20 30 40 (A B C)	45 55 65 (A B C)	70 80 90 (A B C)
Historial clínico(factor principal) (b)	Historia de anemia resuelta. No requiere tratamiento	Historia de anemia crónica; con signos y síntomas ocasionales. Requiere de tratamiento médico. y	Historia de anemia crónica con síntomas **frecuentes** o Requiere de	Historia de anemia crónica con **síntomas continuos** y presenta exacerbaciones o Requiere transfusión de 2 a 3 u	Historia de anemia crónica con síntomas **continuos** y presenta exacerbaciones **y/o** Requiere transfusiones de

		No requiere de transfusiones	transfusiones ocasionales	unidades cada 4 semanas	2 o 3 unidades cada 2 semanas
Hallazgos de laboratorio (c)	Hemoglobina y hematocrito normales	Hemoglobina ≥ 10 pero < de 12 g /dl	Hemoglobina ≥ 8 pero < de 10 g /dl	Hemoglobina ≥ 6 pero <r de 8 g /dl	Hemoglobina < 6 g /dl

a) El mayor nivel de deficiencia (90%) se utiliza cuando cumplen con los dos criterios del historial clínico y el nivel de hemoglobina < 6 g/dl. De lo contrario, si se cumplen sólo un criterio del historial clínico y el nivel de hemoglobina o los dos del historial clínico, la calificación será de 80%.
b) *Factor principal.* El grado y el alcance de los síntomas derivados de otros órganos comprometidos, implica valoraciones de deficiencia o de deficiencias adicionales que se combinarán con la deficiencia derivada de la anemia. Al valor final de deficiencia, se añaden los puntos de CAT por unidad de sangre transfundida / mes.
c) El nivel de hemoglobina puede variar si se requieren transfusiones. El número utilizado como base para la calificación debe ser el nivel promedio de hemoglobina entre el valor inmediatamente antes y el valor inmediatamente después de la transfusión.

En trastornos mieloproliferativos, como la policitemia, la mielofibrosis y la trombocitosis esencial, la policitemia vera se manifiesta por valores de hematocrito por encima del cincuenta y dos por ciento (52%) en varones y el cuarenta y nueve por ciento (49%) en mujeres y por volúmenes de eritrocitos mayores de 0.036 L/kg (36 ml/kg) en varones y 0.032 L/kg (32 ml/kg) en mujeres. Si la causa principal de la eritrocitosis es tratada y se corrige, no debe haber deficiencia permanente. La flebotomía minimiza los síntomas en todas las formas de policitemia hasta llevar a un nivel normal de hematocrito. Esta condición puede conllevar a otras deficiencias de sistemas orgánicos tales como oclusiones cerebrovasculares o cardiovasculares. Estas deficiencias deben valorarse de acuerdo con las tablas específicas para luego aplicar la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

7.4.2. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos mieloproliferativos (policitemia, mielofibrosis o trombocitosis esencial): La policitemia puede producir daños por oclusión vascular en algunos órganos, especialmente en los sistemas cardiovascular y/o cerebrovascular. De manera similar, la obstrucción vascular del sistema de la vena porta puede producir una lesión del hígado.

No existe una clasificación de deficiencia específica para la policitemia, razón por la cual deben emplearse los capítulos o tablas de deficiencias específicas según el órgano terminal afectado, además del grado de la lesión que se adiciona en las clases de deficiencia específica para la flebotomía o la quimioterapia (se aplica la tabla 7.1 CAT, en caso de ser utilizadas para el control de la enfermedad).

Igualmente, no existe una clasificación definida para la trombocitosis esencial aunque en ciertas ocasiones, cuando se desarrollan los síntomas, la clasificación debe basarse en el sistema orgánico afectado o se asigna la clase específica por eventos hemorrágicos o trombóticos que se presentan.

Los criterios para el diagnóstico de la mielofibrosis de etiología primaria (idiopática) o secundaria (postpolicitemia) incluyen: la anemia progresiva. El nivel de deficiencia causado por mielofibrosis se refleja en el nivel de deficiencia causado por anemia y/o neutropenia. La deficiencia primaria se clasifica primero y luego se aplica la tabla o la fórmula combinada de deficiencia obtenida en otras líneas celulares.

7.4.3. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por enfermedades o anormalidades de los leucocitos: La función principal de los glóbulos blancos (leucocitos) es proporcionar protección contra microorganismos invasores, proteínas extrañas y otras sustancias. Se consideran tres 'familias' de leucocitos diferentes: los granulocitos, los linfocitos y los monocitos-macrófagos, que

interactúan para ofrecer esta protección. Las anormalidades de los leucocitos se expresan, tanto en cantidades como en alteraciones funcionales.

Los linfocitos proporcionan mecanismos de defensa humoral y celular. Las anormalidades de los linfocitos están relacionadas con tres formas de transformación neoplásica: 1) Leucemias —incluyen la leucemia linfática crónica, la leucemia linfática aguda y la leucemia de células pilosas—; 2) Linfomas —incluyen la enfermedad de Hodgkin, el linfoma no-Hodgkin y la micosis fungoide—; y 3) Mieloma y macroglobulinemia múltiple. Todas estas condiciones se valoran en el capítulo de neoplasias.

En los síndromes mielodisplásicos, la afectación y progresión de la línea celular (eritrocitos, leucocitos y plaquetas) es variable; según la línea celular afectada, debe remitirse a las deficiencias causadas por anemia, granulocitopenia y trombocitopenia. Cuando estas líneas celulares se involucran en una progresión de transformación leucémica, se procede a calificar el déficit respectivo según el protocolo de neoplasias. La evaluación de la deficiencia mielodisplásica se basa en el grado de alteración del componente individual y en sus efectos en otros sistemas u órganos.

Las infecciones reflejan una deficiente función de los granulocitos (neutrófilos, basófilos o eosinófilos); éstas pueden variar desde infecciones localizadas y auto-limitadas, como la forunculosis, hasta infecciones sistémicas como la septicemia recurrente. La clase, la frecuencia y la severidad de las infecciones recurrentes son la base para la evaluación de la deficiencia. Dos formas diferentes de anormalidades cuantitativas de los granulocitos son la granulocitopenia y la leucemia (esta última se valora en el capítulo correspondiente a las neoplasias); la infección define la deficiencia.

Así, la tabla 7.3 se emplea para la clasificación de las deficiencias ocasionadas por alteración de los leucocitos. Los hallazgos de laboratorio son el *factor principal*.

Tabla 7.3. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por alteración de los leucocitos (neutropenia).

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA (%)	0	1% - 9%	15% - 25%	30% -50%	60% - 80%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	15 20 25 (A B C)	30 40 50 (A B C)	60 70 80 (A B C)
Historial clínico	No requiere tratamiento	Requiere **ocasionalmente** de antibióticos para infecciones bacterianas	Requiere de antibióticos **intermitentes** para prevenir las infecciones bacterianas agudas	Requiere de antibióticos orales en forma **intermitente y crónica** con infección bacteriana aguda que requiere hospitalización, por lo menos una al año.	Requiere de antibióticos orales en forma **intermitente y crónica** con infección bacteriana aguda que requiere hospitalizaciones por lo menos dos veces al año **o** Requiere de antibióticos intravenosos domiciliarios**(b)**
Hallazgos de Laboratorio (factor principal)(c)	Recuento neutrófilos > 1000	Recuento de neutrófilos>750 y≤ 1000	Recuento de neutrófilos> 500 y ≤ 750	Recuento de neutrófilos > 250 y ≤ 500	Recuento de neutrófilos< 250

a) Si ambas condiciones están presentes, se debe utilizar el valor mayor de las puntuaciones.
b) Si el persona reúne los dos criterios del historial clínico y el recuento de neutrófilos es <250, se asigna la más alta calificación.
c) *Factor principal*. Si el recuento de neutrófilos es sensible a los factores inmunoestimulantes, se utiliza el promedio de los recuentos antes y después del tratamiento. Si la persona tiene una enfermedad cíclica, utiliza el doble del conteo, partiendo desde el punto más bajo del

recuento de los neutrófilos.
* Intermitente: Proceso marcado por intervalos en los cuales, los signos y síntomas de una lesión o enfermedad, o las manifestaciones de alguna contingencia o estado están ausentes, iniciando y terminando en forma repetida, sin continuidad.

7.4.4. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos debidos a Inmunodeficiencia - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: La infección con VIH crea un proceso patológico progresivo y finalmente fatal con un tratamiento complejo y grados predominantemente variables de la deficiencia funcional. Este virus destruye directamente los linfocitos CD4 T ocasionando una deficiencia de la respuesta inmunológica normal contra las infecciones y los procesos neoplásicos. El riesgo de desarrollar una infección oportunista es, en general, inversamente proporcional al recuento absoluto de CD4 T.

La deficiencia por infección del VIH es causada por afección monosistémica o multisistémica de una infección por VIH primaria o por la infección oportunista o por el proceso neoplásico de la disfunción inmunológica. Cada sistema orgánico puede estar comprometido: hematopoyético, pulmonar, gastrointestinal, neurológico, dermatológico y renal. Por lo general, al comprometer varios sistemas simultáneamente, se determina la deficiencia utilizando las tablas específicas, según el órgano afectado, para luego aplicar la fórmula de valores combinados.

No se debe clasificar la enfermedad por VIH utilizando alguna de las tablas hematopoyéticas estándar. Se deben utilizar hallazgos de laboratorio que son el *factor principal*. El historial clínico representará el *factor modulador*. Para esto se utiliza la tabla 7.4.

Tabla 7.4. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida - SIDA.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	15% - 35%	40% - 60%	65% - 75%	80% - 100%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		15 25 35 (A B C)	40 50 60 (A B C)	65 70 75 (A B C)	80 90 100 (A B C)
Historial clínico	No requiere tratamiento	Requiere tratamiento con antirretrovirales para controlar los signos y síntomas de la enfermedad	Requiere tratamiento con antirretrovirales y terapia médica continua para prevenir infecciones oportunistas. Historia de infecciones	Requiere terapia constante con antirretrovirales e inmunoterapia supresora permanente con al menos una infección por agentes oportunistas	Requiere terapia constante con antirretrovirales e inmunoterapia supresora permanente con al menos dos infecciones por oportunistas y/o Ha requerido una hospitalización para manejo de infección por oportunista
Hallazgos de laboratorio (factor principal) (b)	CD4 > 800 o PCR< 50	CD4 > 500 y ≤ 800 o PCR >50	CD4 > 200 y ≤ 500	CD4 >100 y ≤ 200	CD4 ≤ 100

a) La puntuación se asigna inicialmente por el recuento de CD4, se ajusta a un valor mayor en la Clase 4, literal b, si los criterios de historial clínico y clase funcional son de la Clase 4.

b) *Factor principal:* RecuentoCD4o Reacción en Cadena de la Polimerasa para el virus (PCR-HIV). Para el caso de personas con infecciones oportunistas documentadas, se califica luego de recibido el tratamiento específico, en el caso de no mejorar su infección en los 6 meses siguientes al inicio del tratamiento se califica. En cualquiera de los anteriores casos se califica luego de actualizar el laboratorio.

7.4.5. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por alteración de los monocitos – macrófagos: Existe una limitación del conocimiento acerca de los defectos funcionales del sistema monocito-macrófago. El grado de deficiencia puede estar relacionado con la naturaleza, tipo y magnitud de la infección. De igual forma, la afectación medular puede producir deficiencias y fracturas óseas progresivas y masivas, las cuales deben ser valoradas en el sistema músculo-esquelético. Se procede de la misma forma para valorar la afección neurológica.

7.4.6. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos del bazo y la esplenectomía: Como consecuencia de la esplenectomía se pueden desarrollar algunos trastornos funcionales mínimos o leves, aunque clínicamente silentes y morfológicos de los eritrocitos, así como un aumento transitorio del recuento plaquetario. Las personas con esplenectomía no se encuentran en un alto riesgo de contraer infecciones virales. Si una persona experimenta infecciones repetidas luego de una esplenectomía, se debe asignar una clasificación de deficiencia del 10% y ésta se adiciona a la deficiencia obtenida por alteración hematológica. De otro modo, al no presentarse infecciones repetidas, la deficiencia correspondiente será del 0%. La esplenomegalia mayor a 5 cm por debajo del margen costal es un factor incómodo y generalmente afecta la capacidad de alimentarse al causar sensación de llenura temprana; en tal caso se asigna una deficiencia del 10% la cual se agrega a la deficiencia hematológica.

7.4.7. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos hemorrágicos hereditarios: Los trastornos hemorrágicos comprenden los relacionados con la coagulación y los debidos a alteraciones de las plaquetas. Las personas con trastornos hereditarios de la coagulación sanguínea pueden requerir de una terapia profiláctica como ayuda para realizar actividades que impliquen traumas. La enfermedad de Von Willebrand es de frecuencia leve: la hemorragia ocurre sólo después de eventos traumáticos o cirugías y no afecta significativamente las funciones como para justificar una clasificación de deficiencia. Sin embargo, algunas personas con dicha condición reúnen criterios por hemorragias recurrentes, lo que hace que presente algún grado de deficiencia.

Algunos trastornos hemorrágicos heredados pueden causar complicaciones tales como disfunción articular por hemorragia recurrente. La deficiencia causada por esta complicación se evalúa mediante los criterios señalados en el capítulo de las extremidades superiores e inferiores. Si se encuentran afectados varios sistemas orgánicos, los porcentajes de la deficiencia total de la persona se deben combinar mediante la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

7.4.8. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos de las plaquetas: Es la segunda causa de los trastornos hemorrágicos. La trombocitopenia no se clasifica como deficiencia a menos que sea severa, afecte las funciones de otros órganos y sea irreversible por esplenectomía u otros regímenes terapéuticos. Por su parte, los defectos plaquetarios cualitativos rara vez cumplen con los criterios para asignar un porcentaje de deficiencia, a menos que exista una hemorragia, la que puede suceder en algunos trastornos congénitos raros. Las complicaciones se evalúan de acuerdo con los sistemas u órganos afectados y se deben combinar con el porcentaje obtenido por deficiencia, de acuerdo con las tablas específicas y empleando la fórmula de valores combinados de deficiencias. Los criterios de deficiencia para los trastornos plaquetarios se indican en la tabla 7.5. Como *factor principal* se asume el historial clínico.

Tabla 7.5. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias relacionada con trastornos de las plaquetas.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 5%	7% - 15%	25% -35%	45% - 65%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 3 5 (A B C)	7 11 15 (A B C)	25 30 35 (A B C)	45 55 65 (A B C)
Historial clínico (factor principal)(b)	Trombocitopenia leve o trastornos hemorrágicos que no requieren tratamiento	Requiere de tratamiento por exacerbaciones agudas de trombocitopenia	Requiere de tratamiento para trombocitopenia posterior a trauma o antes de cirugías	Trombocitopenia severa que requiere tratamiento con transfusiones de plaquetas que responden a la terapia y/o ha presentado eventos hemorrágicos (hasta 2 veces al año)	Trombocitopenia muy severa que no responde a trasfusiones de plaquetas y/o ha presentado 3 ó más eventos hemorrágicos por año
Recuento de plaquetas	Más de 140.000 / ml	Entre 100.000 y140.000 / ml	Entre 60.000 y100.000 / ml	Entre 20.000 y60.000 / ml	Menos de 20.000 / ml

a) Se utiliza el mayor valor, que corresponde a la clase 4, literal C, si la persona cumple con ambos criterios (en lugar de 1) del historial clínico de esta clase, así como el criterio de recuento de plaquetas).
b) *Factor principal*: Se basa en el número promedio de eventos hemorrágicos antes de 3 años —si está documentado clínicamente—; de lo contrario, se consideran los del año anterior.

7.4.9. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos de la coagulación: Los déficits congénitos de la coagulación se deben generalmente a deficiencias en los factores VIII ó XIX o a la enfermedad de Von Willebrand. Los niveles de factor determinan el grado de deficiencia dentro de la clase asignada. Aunque existen otros trastornos hemorrágicos, en éstos la deficiencia es ocasionada principalmente por la significativa frecuencia de los episodios hemorrágicos. Cualquier anormalidad fisiológica que se desarrolle como consecuencia de estos episodios debe clasificarse por separado y debe combinarse con la deficiencia por trastorno hemorrágico.

La hemofilia se divide típicamente en tres categorías de acuerdo con el grado de factor de deficiencia. Esto se correlaciona apropiadamente con la frecuencia y riesgo de las complicaciones hemorrágicas. Las personas que presentan hemofilia leve no suelen sangrar espontáneamente pero sí requieren ser premedicados antes de procedimientos quirúrgicos; pueden responder a la desmopresina (DDAVP) la que incrementará transitoriamente los niveles del factor VIII. Aquellas personas que no responden a este medicamento, así como quienes presentan niveles bajos de factor de coagulación, requieren de infusiones de factor coagulación, por lo general autoadministrados. Estos factores algunas veces se administran de manera permanente o crónica a personas con niveles de factor coagulación por debajo del 1%, como profilaxis contra la hemorragia. Las personas con hemofilia pueden desarrollar anticuerpos contra el factor de administración exógena, lo que comporta una complicación terapéutica que dificulta el tratamiento de los episodios hemorrágicos; a estas personas a veces se les prescribe el factor crónico y/o una terapia inmunosupresiva.

Existe también variación en la frecuencia de los episodios hemorrágicos entre personas con niveles similares de factor de deficiencia. La tabla 7.6 se debe manejar con el fin de clasificar la deficiencia causada por hemofilias. Los antecedentes clínicos son el *factor principal*. La deficiencia ocasionada por hemartrosis se clasifica separadamente y se combina con la deficiencia por hemofilia.

Tabla 7.6. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias relacionadas con la hemofilia.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (b)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	20% - 30%	45% - 65%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	20 25 30 (A B C)	45 55 65 (A B C)
Historial clínico (factor principal) (a)	No requiere de tratamiento	Requiere de tratamiento con vasopresina (DDAVP), crioprecipitados o uso de plasma después de trauma o antes de una cirugía	Historia de ≤ 2 episodios hemorrágicos durante un año	Historia de más de 3 episodios hemorrágicos por año
Tratamientos requeridos	Trastornos leves de la coagulación que no requieren tratamiento	El tratamiento con factor de coagulación es necesario después de hemorragias o trauma	Requiere de tratamiento permanente con factor de coagulación	Requiere de tratamiento permanente con concentrado de factor de coagulación en combinación con anticuerpos y/ó transfusiones de glóbulos rojos por los episodios agudos
Factor de coagulación	Normal	**Leve**: nivel de factor coagulación entre 5% y 30%	**Moderado**: nivel de factor de coagulación entre 1% y 5%	**Severo**: nivel de factor de coagulación menor del 1%

a) Basada en el número promedio de eventos dentro de los últimos tres años - si está documentado - de lo contrario se tiene en cuenta el año anterior.
b) Se asigna el mayor valor correspondiente la clase 3, literal C. si cumple con todos los criterios para esta clase y se asigna el valor correspondiente a la clase 3, literal B si cumple con los otros criterios que no sea el factor principal.

7.4.10. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por otros trastornos hemorrágicos (enfermedad de Von Willebrand): Se trata de un grupo heterogéneo de trastornos hemorrágicos causados por una anormalidad del factor Von Willebrand; los afectados son susceptibles de sufrir hematomas, sangrado menstrual abundante y aumento de la frecuencia de epistaxis. Las personas con la enfermedad de Von Willebrand pueden experimentar hemorragia letal postraumática o postoperatoria; si la enfermedad es severa, pueden presentar episodios hemorrágicos frecuentes (*factor principal*)

Aunque existen varios trastornos hemorrágicos adicionales (tabla 7.7), tal como en el caso de la enfermedad de Von Willebrand, la determinación de la deficiencia se basa en la frecuencia y severidad de los episodios hemorrágicos (*factor principal*) y la necesidad de productos sanguíneos, los cuales varían según las personas.

Se debe determinar el grado de deficiencia de la misma manera para cada uno de los sistemas u órganos que estén comprometidos por los episodios hemorrágicos. Luego se combinan las diferentes deficiencias aplicando la fórmula o tabla de valores combinados de deficiencias.

Tabla 7.7. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por otros trastornos hemorrágicos (enfermedad de Von Willebrand).

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3)	Clase 4 (a) (c)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	15% - 25%	35% -45%	55%-65%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	15 20 25 (A B C)	35 40 45 (A B C)	55 65 (A B)
Frecuencia de eventos hemorrágicos (factor principal)(b)	Historia de sangrado anormal; ya resuelta	Historia de sangrado crónico de las mucosas y/o hemorragias menstruales abundantes y/o sangrado de las mucosas en el año	Historia de sangrado de las mucosas que requirió manejo hospitalario en el último año	Historia de 2 o más hemorragias en las mucosas que requirieron manejo hospitalario en el último año	Historia de 3 o más hemorragias en las mucosas, que requirieron manejo hospitalario en el último año. Al menos

		anterior que no requirió hospitalización			uno de estos sangrados generó riesgo.
Tratamientos requeridos	No requiere tratamiento	Fue necesario un tratamiento menor (hemostasis, terapia con hierro o se premedicó para procedimientos)	Requiere factor de sustitución y/ o agente hemostático	Requiere de transfusiones de menos de 2 U de glóbulos rojos, con o sin reposición del factor o agente antihemorrágico	Requiere de transfusiones de 2 ó más unidades de glóbulos rojos, con o sin reposición del factor o agente antihemorrágico

a) Los trastornos residuales del SNC se valoran en el capítulo de deficiencia correspondiente.
b) Factor Principal: basado en el número promedio de eventos en los tres años anteriores - si está documentado - de lo contrario durante el año anterior.
c) Se da el valor máximo de la clase 4, es decir el 65% si reúne los dos criterios de esta clase, y se asigna el menor valor, es decir el 55% si reúne solamente con el factor principal.

7.4.11. Procedimiento específico para la calificación de las deficiencias por trastornos trombóticos: Los trastornos trombóticos comprometen las arterias, las venas o ambas. La trombosis puede ser primaria, a causa de un trastorno hereditario, o secundaria, debido a condiciones adquiridas. Mientras que cada factor de riesgo puede contribuir a la trombosis, los factores combinados pueden conllevar a un riesgo mayor. La deficiencia es evaluada referida al trastorno trombótico en sí y a los efectos de las trombosis que han ocurrido en un órgano particular afectado. Este debe valorarse en las tablas respectivas y luego combinarlas.

Si la persona se encuentra bajo una terapia anticoagulante a largo plazo por trastorno trombótico, con warfarina, heparina de peso molecular bajo o heparina, se adiciona un diez por ciento (10%) a la deficiencia total obtenida.

La deficiencia total de la persona con trastornos trombóticos se relaciona en la tabla 7.8. La frecuencia de los episodios trombóticos es el *factor principal*.

Tabla 7.8. Criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias por trastornos trombóticos.

CLASE DE DEFICIENCIA	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3 (a)
VALOR DE LA DEFICIENCIA	0	1% - 9%	15% - 25%	35% - 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 5 9 (A B C)	15 20 25 (A B C)	35 40 (A B)
Frecuencia de eventos trombóticos(factor principal)(b)	Antecedentes de trombosis; ya resuelta	Historia de un episodio de trombosis	Más de 1 evento trombótico en el pasado; ninguno en el año anterior	Uno o más eventos trombóticos por año
Estado de hipercoagulabilidad (c)	Anormalidades de menor importancia que no se espera como resultado un estado de hipercoagulabilidad	Déficit del factor V de Leiden, Heterocigoto ó anticoagulante lúpico, anticuerpos anticardiolipina o antifosfolipos Ú otros estado de hipercoagulabilidad	Los niveles de proteína C o S <35% de lo normal ó Déficit de antitrombina 3 ó Déficit del factor V de Leiden, Homocigoto ó anticoagulante lúpico, anticuerpos anticardiolipina o antifosfolipos ó otros estado de hipercoagulabilidad	Dos de los siguientes: proteína C o S <35% de lo normal y/ó Déficit del factor V de Leiden, Homocigoto y/ó anticoagulante lúpico, anticuerpos anticardiolipina o antifosfolipos y/ó otros estado de hipercoagulabilidad

a) Utilice el 40% si la persona cumple los criterios para la clase 3, el 35% si la persona cumple solamente el factor principal.
b) **Factor Principal.** Supone "en-riesgo" que la persona está recibiendo tratamiento anticoagulante adecuado o la terapia anticoagulante no puede ser tolerada debido a efectos secundarios significativos o el tratamiento anticoagulante se ha negado.
c) Si la información clínica no está disponible, por defecto la calificación se determina por el valor medio de la clase.

Capítulo VIII
Deficiencia por Alteraciones del Sistema Endocrino

8.1 Objetivo. Proveer los criterios clínicos para el reconocimiento y la evaluación de las deficiencias relacionadas con el complejo hipotálamo-pituitario, la tiroides, la paratiroides y las glándulas suprarrenales, el tejido celular de los islotes del páncreas y las gónadas.

8.2 Alcance. Este capítulo incluye las definiciones y procedimientos para la calificación de las deficiencias permanentes de las enfermedades que afectan al sistema endocrino.

El hipotálamo secreta diferentes hormonas que estimulan la hipófisis; algunas desencadenan la emisión de hormonas hipofisarias y otras la suprimen. A veces, la hipófisis coordina funciones de las demás glándulas endocrinas. Algunas hormonas hipofisarias tienen efectos directos, mientras que otras solamente controlan la velocidad con la que diversos órganos endocrinos secretan sus hormonas. La hipófisis regula la tasa de secreción de sus propias hormonas a través de un mecanismo conocido como "retroalimentación": los valores de estas hormonas en la sangre indican a la hipófisis si debe disminuir o aumentar la producción. No todas las glándulas endocrinas están bajo el control de la hipófisis; algunas responden de forma directa o indirecta a concentraciones de sustancias en la sangre:

a. Las células del páncreas que secretan insulina responden a los niveles de glucosa y a los ácidos grasos.
b. Las células de la glándula paratiroides responden a los niveles de calcio y a los niveles de fosfatos.
c. La secreción de la médula suprarrenal (parte de la glándula suprarrenal) es producto de la estimulación directa del sistema nervioso parasimpático.

La disfunción de un órgano endocrino puede derivarse de lesiones en la glándula, atrofia, hiperplasia, hipertrofia o neoplasia, o ser el resultado de una disfunción parcial o total de la glándula, como consecuencia de una resección quirúrgica, por radiación o por medicación.

Las deficiencias endocrinas pueden generar o estar asociadas con deficiencia de otros sistemas u órganos. En estos casos, la deficiencia se evalúa por separado según el órgano comprometido y se debe aplicar la fórmula de valores combinados de deficiencias (numeral 6° del Título Preliminar).

Se excluyen de este capítulo las patologías neoplásicas y los órganos que se vean afectados por el compromiso endocrino. Dichas deficiencias deben ser valoradas en los capítulos correspondientes, aplicando la fórmula o tabla de valores combinados.

8.3. Definiciones y Principios de Evaluación.

8.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: Los criterios a considerar en la evaluación de la deficiencia derivada de las enfermedades del sistema endocrino son la historia clínica y los resultados de las pruebas objetivas:

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal): A causa de la variedad de órganos y funciones de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con el historial clínico; a continuación se estipulan los criterios para trastornos del eje

hipotálamico-pituitario (HPA) y para enfermedades de la tiroides, las glándulas paratiroides, la corteza suprarrenal, la médula suprarrenal, las gónadas, las glándulas mamarias, así como para la diabetes mellitus (tipos 1 y 2) y la enfermedad metabólica ósea, para evaluarlos se tienen en cuenta: secuelas y tratamiento, síntomas residuales, examen del órgano, clasificación de la patología, tolerancia a la glucosa, entre otras.

Criterio 2. Hallazgos de laboratorio (Factor modulador): A causa de la diversidad morfológica y funcional de este sistema, se contemplan diferentes criterios en relación con las pruebas objetivas; así, se determinan criterios para trastornos del eje hipotalámico-pituitario (HPA), enfermedades de la tiroides, las glándulas paratiroides, la corteza suprarrenal, la médula suprarrenal, las gónadas, así como para diabetes mellitus y enfermedad metabólica ósea, para evaluarlos se tienen en cuenta: niveles de las hormonas, sensitometría, hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}), entre otras.

8.4 Procedimientos Generales para la Calificación de las Deficiencias del Sistema Endocrino.

8.4.1. Metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia: Se sigue el procedimiento estándar mencionado en el numeral 6° del Título Preliminar.

8.4.2. Carga de Adherencia al Tratamiento (CAT): Las tablas que contienen la CAT, en adición al historial clínico y como un *factor modulador*, sirven para establecer el *grado* (%) dentro de cada *clase*. Esto incluye: a) Los procedimientos terapéuticos necesarios para el manejo del trastorno endocrino, según la frecuencia y la vía de uso de los medicamentos; b) las modificaciones en la dieta; y, c) los procedimientos de monitoreo necesarios para hacer seguimiento a los niveles de glicemia.

A veces, la situación más grave de un trastorno endocrino aumenta las probabilidades de que la enfermedad afecte o agrave la deficiencia de otros sistemas u órganos. Estas consecuencias secundarias deben ser valoradas en el capítulo correspondiente al órgano o el sistema afectado.

Puesto que la Mejoría Médica Máxima – MMM, para el control de enfermedades como la diabetes, requiere que las personas se adhieran a un estricto régimen dietario, a la medicación oral y/o parenteral y/o tópica, así como a controles (monitoreos) sanguíneos periódicos, se debe ajustar el *grado* de deficiencia a un valor o menor valor dentro de la *clase* según el puntaje obtenido por la Carga de Adherencia al Tratamiento. Así, en este capítulo se otorgará mayor nivel de detalle de la Carga de Adherencia al Tratamiento, en relación con lo visto en otros capítulos, de acuerdo con las siguientes reglas:

a. **Uso y vía de administración de los medicamentos:** La Carga de Adherencia al Tratamiento evalúa la frecuencia de uso y la vía de administración de los medicamentos mediante la asignación de un número de puntos. Se debe determinar la vía de administración de los medicamentos y seleccionar la tabla 8.1 cuando esta administración es vía enteral (oral, nasal, rectal, conjuntival) y tópica; se selecciona la tabla 8.2 cuando la vía de administración es parenteral. En caso de haber más de un (1) medicamento para ambas vías de administración, se asignarán los puntos respectivos por el medicamento de

mayor frecuencia de dosificación por cada una de las vías de administración. Por último, se totalizan los puntos asignados según las tablas 8.1 y 8.2, obteniendo la puntuación total dada por el uso de medicamentos.

Tabla 8.1. Puntuación según frecuencia de uso de medicamentos vía enteral (oral, nasal, rectal, conjuntival) y tópica.

Frecuencia de dosificación	Puntos
Grado I: Ocasional, no diaria	1
Grado II: 1-2 veces por día	2
Grado III: > de 2 veces por día	3

Tabla 8.2. Puntuación según frecuencia de uso de medicamentos parenterales.

Frecuencia de dosificación	Puntos
Grado I: Una vez o menos por semana	2
Grado II: > una vez por semana pero inferior a una vez al día	3
Grado III: 1-2 veces por día	4
Grado IV: > de 2 veces por día	5

b. **Modificación de la dieta:** En cuanto a las modificaciones nutricionales, la Carga de Adherencia al Tratamiento evalúa el control de la dieta necesario para modificar una enfermedad endocrinológica mediante la asignación de un número determinado de puntos. El grado en que se modifica la dieta varía de persona a persona, así como el grado en que las personas cumplen con estas modificaciones. Los puntos de Carga de Adherencia al Tratamiento se asignan según modificación de la dieta, cuando la persona requiere de ésta. Con base en el historial clínico, se conocen las restricciones o modificaciones nutricionales a nivel general, no por cada alimento, pues se considera que las restricciones en la dieta de una forma u de otra, afectan la vida de las personas (tabla 8.3).

Tabla 8.3. Puntuación según modificación de la dieta.

Modificación	Puntos
Grado I: Nutrición vía oral con modificaciones de alimentos sólidos o blandos a líquidos en forma permanente; o modificaciones en la composición de la dieta atendiendo a una enfermedad específica (Ej. Diabetes o enfermedad renal entre otros)	2
Grado II: Nutrición enteral a través de sondas nasoentéricas, catéteres de ostomías en forma permanente.	5
Grado III: Nutrición parenteral permanente	10

c. **Procedimiento de monitoreo basado en los niveles de glicemia:** Son los procedimientos de base necesarios para monitorear la enfermedad (PBI, *Procedure Based Impairment*). La Carga de Adherencia al Tratamiento refleja las consecuencias de la intervención corporal de los procedimientos instaurados para el control de la enfermedad; por lo tanto, los puntos se otorgan según la frecuencia de intervención requerida (número de monitoreos) para controlar la enfermedad. Actualmente, este método se aplica para vigilar la glucosa en sangre de la persona diabética, pero puede ser utilizado como un modelo si existen otros tipos de control (tabla 8.4).

Tabla 8.4. Puntuación según controles de glicemias.

Procedimiento	Puntos
Monitoreo de glucosa – una vez por día	1
Monitoreo de glucosa – dos veces por día	2
Monitoreo de glucosa – tres veces por día	3
Monitoreo de glucosa – cuatro o más veces por día	4

Las intervenciones quirúrgicas necesarias para tratar y/o controlar una enfermedad endocrinológica se consideran como parte del tratamiento en este capítulo. Aunque no necesariamente asigna puntos de Carga de Adherencia al Tratamiento, estas intervenciones quirúrgicas permiten la inclusión en las tablas correspondientes descrita como "tratamientos que necesitan". Se suman los puntos obtenidos de cada tabla aplicada, asignándose un total de puntos por la Carga de Adherencia al Tratamiento y ubicando clase, de acuerdo con ésta, se ajusta el valor predeterminado dado por el factor principal inicialmente.

Así, las reglas para la ***determinación de deficiencia total*** en las personas con deficiencia endocrinológica, son:

a. Con base en el historial clínico (*factor principal*) relacionado con el sistema, órgano o glándula endocrina afectada, se elige la *clase* de deficiencia en la tabla correspondiente. Se debe empezar con el *grado*, valor medio de esa clase, como valor predeterminado.
b. Se calculan los puntos, sumando las tablas correspondientes para la Carga de Adherencia al Tratamiento, y se asigna la *clase* correspondiente, de acuerdo con el número total de puntos. Esta clase puede modificar el *grado* predeterminado hacia un valor mayor o menor dentro de la misma.
c. Si existe otro *factor modulador* diferente a los de la Carga de Adherencia al Tratamiento, se utiliza al asignar la *clase* correspondiente; esta nueva clase puede modificar aún más el grado predeterminado dentro de la clase inicialmente asignada, como se hizo con la Carga de Adherencia al Tratamiento.
d. Combinar con cualquier otra deficiencia endocrinológica u otro sistema que se encuentre afectado, valiéndose de la fórmula de valores combinados de Deficiencias.

8.5. Procedimientos Específicos para Calificar las Deficiencias del Sistema Endocrino. Los porcentajes de deficiencia reflejan la gravedad de los síntomas, de los hallazgos en la valoración física, de las pruebas objetivas (laboratorio) y de las limitaciones funcionales producidas por una enfermedad del sistema endocrino y la carga de adherencia al tratamiento.

8.5.1. Procedimiento para la Calificación de las Deficiencias por Trastornos del Eje Hipotalámico-pituitario (HPA): El médico examinador debe evaluar cada trastorno hormonal por separado, utilizando las tablas respectivas y combinar los valores resultantes. Tras este paso, se deben clasificar y valorar las deficiencias generadas en otras estructuras cercanas anatómicamente al eje hipotálamo-hipofisiario tales como el sistema visual, los sistemas nervioso, central y nervioso periférico, o los que causan trastornos mentales y del comportamiento. Los cuales se deben combinar mediante la fórmula o la tabla de valores combinados de deficiencias.

La tabla 8.5 se utiliza para valorar los casos con trastorno hormonal por una deficiencia del eje hipotalámico-hipofisiario. Sólo se utiliza para valorar alteraciones

de las hormonas o prohormonas producidas por este eje. No se utiliza para valorar deficiencias generadas por trastornos de las hormonas TSH y ACTH, que son producidas por el HPA; para la evaluación de estas deficiencias, se utilizarán los criterios y las tablas específicas en dadas este capítulo; por ejemplo, si una persona tiene una secreción anormal de ACTH debido a un trastorno de la HPA, la alteración endocrinológica se evalúa en la sección 8.5.4 relacionada con la corteza suprarrenal en este capítulo. En los casos en que una hormona trófica sea evaluada por otra sección de este capítulo, éste se analiza como un trastorno primario ocasionado por una deficiencia de la glándula tiroides.

Aunque el historial clínico es el *factor principal* para asignar la *clase* de deficiencia, la Carga de Adherencia al Tratamiento permite que el médico evaluador ajuste adecuadamente el valor predeterminado dentro de esa clase.

Tabla 8.5. Criterios para la evaluación de las deficiencias por trastornos del eje hipotalámico-pituitario (HPA).

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valor de la deficiencia	0	5% - 9%	10% - 14%	15% - 29%	30% -50%
Grado de severidad (%)		5 7 9 (A B C)	10 12 14 (A B C)	15 22 29 (A B C)	30 40 50 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presenta un trastorno del HPA. No requiere tratamiento	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento una vez o menos por semana. No presenta secuelas	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento diario. No presenta secuelas	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento. Presenta secuelas ***mínimas***	Presenta un trastorno del HPA. Requiere tratamiento. Presenta secuelas ***significativas***
CAT (factor modulador)(a)	0 puntos	1-2 puntos	3-6 puntos	7-10 puntos	Mayor de 11 puntos

a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.

8.5.2. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de la tiroides: Las hormonas tiroideas influyen en la tasa metabólica de muchos sistemas y órganos. La fibrilación auricular persistente después del tratamiento adecuado del hipertiroidismo debe ser evaluada en el capítulo del sistema cardiovascular. El hipotiroidismo puede ser controlado satisfactoriamente con la administración de medicamentos para la tiroides. De vez en cuando, la causa de enfermedades asociadas en otros sistemas de órganos de reemplazo hormonal completo no puede ser posible. En estas circunstancias, la deficiencia del sistema endocrino reflejará el carácter incompleto del tratamiento. Su calificación se lleva a cabo con la tabla 8.6. El historial clínico es el *factor principal*.

Tabla 8.6. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la tiroides.

Clase	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 14%	15% - 30%
Grado de severidad (%)		1 5 8 11 14 (A B C D E)	15 19 23 27 30 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presenta un trastorno de la glándula tiroides. No requiere tratamiento. Sin síntomas residuales	Presenta un trastorno de la glándula tiroides. Requiere tratamiento. No presenta síntomas residuales.	Presenta un trastorno de la glándula tiroides. Requiere tratamiento. Presenta síntomas residuales
Examen físico (factor modulador)	Examen normal de la tiroides	Al examen presenta un bocio residual o estéticamente notable: nódulo ≤ 1,5 cm	Al examen presenta un bocio residual o estéticamente notable: nódulo > 1,5 cm. O no presenta tiroides
CAT (factor modulador)(a)	0 Puntos	1-3 puntos	≥ 4 puntos

a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.

8.5.3. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de las glándulas paratiroides: La secreción de la hormona paratiroides (HPT) se deriva de un número variable (entre 4 y 12) de glándulas paratiroides, las cuales regulan los niveles de calcio y fósforo en la sangre, minerales esenciales para el funcionamiento adecuado de los sistemas esquelético, digestivo, renal y nervioso. La mayoría de las deficiencias de estas glándulas están relacionadas con hiperfunción, hipofunción y carcinoma.

El hipoparatiroidismo coexiste con hipofunción de otros órganos endocrinos causada por deficiencias poliglandulares autoinmunes que se presentan con el hipotiroidismo, la diabetes mellitus, la insuficiencia adrenal, el hipogonadismo y la anemia perniciosa, condiciones que se deben valorar en los respectivos capítulos, para luego combinarlas.

En la mayoría de los casos de hiperparatiroidismo, un tratamiento puede corregir la anormalidad primaria. No obstante, los síntomas y signos pueden persistir y presentar fracturas, cálculos renales o fallas renales, de manera secundaria. Estas deficiencias deben ser valoradas en los capítulos correspondientes y luego combinarlas usando la formula o tabla de valores combinados. Si la cirugía falla o la persona no puede someterse a cirugía, puede requerir de terapias por largo tiempo.

Los hallazgos encontrados en las pruebas objetivas son el *factor modulador* y hacen referencia a hallazgos físicos y a niveles del calcio sérico, los cuales son posible corregir. El *factor principal* es el historial clínico (Tabla 8.7).

Tabla 8.7. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de las glándulas paratiroides.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 19%	20% - 30%
Grado de severidad (%)		1 5 10 15 19 (A B C D E)	20 23 25 28 30 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presenta un trastorno de las paratiroides. No requiere tratamiento. Sin síntomas residuales	Presenta un trastorno de las paratiroides. Requiere tratamiento o cirugía. Sin síntomas residuales	Presenta un trastorno de las paratiroides. Requiere tratamiento. Presenta síntomas residuales
Examen físico (factor modulador)(a)	Examen físico y niveles de calcio en sangre normales.	Examen físico y niveles de calcio en sangre normales.	Al examen presenta signos residuales y/o niveles de calcio en sangre anormales
CAT (b)	0 puntos	1-2 puntos	≥ 3 puntos
a) La diferencia sólo entre la clases 1 y 2. b) CAT Carga de Adherencia al Tratamiento.			

8.5.4. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de la corteza suprarrenal: La corteza suprarrenal sintetiza y secreta la hormona adrenocortical (o cortisol). Esta hormona participa en la regulación de los electrolitos, del agua y de los carbohidratos, así como en el control del peso y el metabolismo de las proteínas. También afectan la respuesta inflamatoria, la permeabilidad de la membrana celular y las respuestas inmunológicas. Esta hormona juega un papel en el desarrollo y mantenimiento de las características sexuales secundarias. La deficiencia puede derivarse de hipersecreción o hiposecreción de las hormonas corticales.

El hipoadrenalismo es usualmente permanente y requiere de terapia por largos períodos de tiempo con glucocorticoides y/o mineralocorticoides por deficiencias de estas sustancias. El *factor principal* es el historial clínico (tabla 8.8).

Tabla 8.8. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la corteza suprarrenal

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
Valor de la deficiencia	0	1% - 19%	20% - 39%	40% - 60%
Grado de severidad (%)		1 **10** 19 (A B C)	20 **30** 39 (A B C)	40 **50** 60 (A B C)
Historial clínico(*Factor principal*)	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. No requiere tratamiento. Asintomático	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. Requiere tratamiento. No presenta síntomas y/o signos por enfermedad activa. No presenta anormalidades bioquímicas	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. Requiere tratamiento. Presenta síntomas y/o signos por enfermedad activa. No presenta anormalidades bioquímicas	Presenta un trastorno de la corteza suprarrenal. Requiere tratamiento. Presenta síntomas y/o signos por enfermedad activa (Síndromes de Cushing y de Nelson). Presenta anormalidades bioquímicas
CAT (factor modulador)[a]	0 puntos	1-4 puntos	5-7 puntos	≥ 8 puntos
a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.				

8.5.5. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedades de la médula suprarrenal: La médula adrenal sintetiza y secreta principalmente epinefrina, cuyas funciones regulan la presión arterial y el gasto cardíaco y en cierta medida, afecta el metabolismo intermediario del cuerpo.

La hiperfunción de la médula suprarrenal puede ser causada por feocromocitoma o, raramente, por hiperplasia de células cromafines. El feocromocitoma se puede presentar en cualquier sitio del cuerpo que tenga tejido nervioso simpático. La presencia de un feocromocitoma se asocia con hipertensión arterial paroxística o sostenida y puede producir manifestaciones de enfermedad coronaria. Cuando hay signos o síntomas que no pueden ser valorados en otro sistema, deben ser evaluados por deficiencias endocrinológicas primarias. El índice de deficiencia de esta sección se calcula por estimación y extrapolación, y debe estar documentando con detalle en el historial clínico.

Tabla 8.9. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedades de la médula suprarrenal.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valor de la deficiencia	0	1% - 5%	6% - 15%	20% - 30%	40% - 60%
Grado de severidad (%)		1 3 5 (A B C)	6 **10** 15 (A B C)	20 **25** 30 (A B C)	40 **50** 60 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Presencia de trastorno de la médula suprarrenal. No requiere tratamiento. Asintomático	Presencia de trastorno de la médula suprarrenal. Requiere tratamiento. No presenta síntomas y/o signos residuales	Los signos y síntomas por exceso de catecolaminas se pueden controlar con agentes bloqueadores en gran parte del tiempo (>75%)	Los signos y síntomas por exceso de catecolaminas se pueden controlar con agentes bloqueadores en al menos el 50% del tiempo	Los signos y síntomas por exceso de catecolaminas se pueden controlar con agentes bloqueadores muy poco (≤25% del tiempo)
CAT (factor modulador)(a)	0 puntos	1-3 puntos	4 - 6 puntos	7-10 puntos	> 11 puntos
a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.					

8.5.6. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por diabetes mellitus: La insulina y el glucagón son hormonas secretadas por los islotes de Langerhans del páncreas. Ambas hormonas se requieren para el metabolismo normal de carbohidratos, lípidos, y proteínas. Un daño permanente puede resultar por déficit o exceso de cada hormona. La extracción de tejido pancreático normal durante la resección de un tumor de las células de los islotes de Langerhans no constituye una alteración del sistema endocrino, si después de la operación, la tolerancia a los carbohidratos de la persona es normal.

Las anormalidades de la función de las células de los islotes de Langerhans pueden manifestarse por niveles altos o bajos de glucosa en plasma. La diabetes mellitus se clasifica en dos grupos: tipo 1 y tipo 2. Una falta de insulina debido a la destrucción de las células Beta del páncreas caracteriza a la diabetes tipo 1, mientras que la resistencia a la insulina caracteriza a la diabetes tipo 2.

Las complicaciones de la diabetes mellitus se pueden clasificar en dos categorías: 1) las que causan macroangiopatías que se relacionan con el grado de hiperglicemia 2) las microangiopatías resultantes de un inadecuado control de la hiperglicemia y del metabolismo de los lípidos. El diagnóstico y la caracterización de la diabetes han sufrido cambios significativos durante la última década. La diabetes se diagnostica actualmente cuando se constatan niveles de glucosa en la sangre en ayunas iguales o superiores a 7,0 mmol/L (126 mg/dl) o mediante la prueba de tolerancia a la glucosa anormal (2 horas postprandial de glucosa) en niveles superiores a 11,1 mmol/L (200mg/dL). La prediabetes se diagnostica cuando las concentraciones de glucosa en sangre se hallan en el rango de 5.6 a 6.9 mmol/L (100 a 125 mg/dL para glucosa en ayunas); o a las 2 horas postprandial con niveles de glucosa en el rango de 7.8 a 11.0 mmol/L (140 a 199 mg/dL); o estableciendo la curva de tolerancia de glucosa.

Gran parte de los daños que resultan de la diabetes se relacionan con complicaciones a largo plazo. Por lo tanto, en la persona con diabetes el examinador determina la presencia o ausencia de vasculopatía, retinopatía, nefropatía y neuropatía; el grado de deficiencia debe ser evaluado en el respectivo capítulo y, de ser necesario, se debe aplicar la tabla o fórmula de valores combinados.

La alteración endocrinológica creada por la condición de la diabetes se evalúa mejor mediante el uso de la medicación prescrita para controlar la enfermedad, como un sustituto de la gravedad. La deficiencia se basa en el número de medicamentos utilizados para controlar esta condición, la frecuencia con que se administran y las consecuencias de la falta de dosis de la medicación.

Las pruebas objetivas son un método poco apropiado para calificar la deficiencia en la persona diabética, por lo que las mediciones séricas de glucosa son inadecuadas como herramienta exclusiva de evaluación de la deficiencia. Si bien son valiosas en el control diario del tratamiento de la diabetes, son más un reflejo de la adecuación del tipo y dosis del medicamento o medicamentos, del cumplimiento de las restricciones dietéticas y los efectos del estilo de vida, que incluyen la regularidad y cantidad de ejercicio que la persona mantiene como parte de su rutina diaria. Los niveles séricos de insulina y el glucagón son mediciones de cierto valor en el diagnóstico de algunas condiciones de la glicemia, pero no tienen ningún valor para la evaluación de la deficiencia.

Mientras que la medición de los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA_{1c}) es una medida pobre de la condición diabética, desde el punto de vista del índice de deficiencia, se puede utilizar para detectar el cumplimiento de los regímenes de tratamiento, ya que elevaciones significativas denotan un control deficiente. También puede ser usada para reflejar la severidad de la diabetes: entre más severa la enfermedad, es probable que una persona no sea capaz de hacer todos los ajustes necesarios para mantener el control en forma estricta. El inadecuado control de la diabetes, se refleja en una elevada HbA_{1c}, que puede ser el resultado del uso de medicación indebida, dieta inadecuada, conducta inapropiada de ejercicio o una prescripción inadecuada de medicamentos.

Los niveles elevados se utilizan como un *factor modulador*, pues el grado de elevación denota un menor cumplimiento y/o capacidad para mantener un "control estricto" sobre la diabetes. El inadecuado control de la condición diabética se asocia con un mayor número de complicaciones cardiovasculares, neurológicas y nefrológicas y proporciona un mayor riesgo de deficiencia hacia el futuro.

Por lo tanto, desde un punto de vista endocrinológico, la diabetes mellitus se valora principalmente por la necesidad de medicación, la vía de administración de la medicación, la necesidad de pruebas de sangre y la necesidad de ajustes en la dieta. Otros factores de importancia en la evaluación clínica son los problemas ocasionados por la hiperglicemia y la hipoglucemia. Cada condición puede causar síntomas, así como las hospitalizaciones. Para evaluar integralmente la deficiencia creada por la diabetes, como un indicador de interferencia importante en la vida normal de una persona, se utiliza la Tabla 8.10.

Tabla 8.10. Criterios para la evaluación de las deficiencias por diabetes mellitus

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Valor de la deficiencia	0	1% - 9%	10% - 19%	20% - 39%	40% - 60%
Grado de severidad (%)		1 3 5 7 9 (A B C D E)	10 13 15 17 19 (A B C D E)	20 25 30 35 39 (A B C D E)	40 45 50 55 60 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Historia de tolerancia a la glucosa, establecida bioquímicamente, que no requiere tratamiento o modificación en la dieta	Diabetes (b) y/o síndrome metabólico; requiere tratamiento con medicamentos orales y/o el régimen nutricional. No requiere insulina.	Diabetes (b); generalmente se controla bien con un régimen moderado (tratamiento con1 o 2 hipoglicemiantes orales) y modificaciones en la dieta.	Diabetes (b). Por lo general bien controlada con medicamentos hipoglicemiantes orales y uso de insulina e importantes modificaciones en la dieta.	Diabetes (b), que no siempre se controla a pesar del uso de tratamiento: dieta agresiva y medicación (insulino requiriente). Documentada por mediciones de glicemia anormales.
Pruebas de laboratorio (factor modulador)	Hemoglobina A_{1c} normal: < 0.06 (<6%)	Hemoglobina A_{1c} normal: 0.06 a 0.065(6% - 6.5%)	Hemoglobina A_{1c} normal dentro del rango alto: 0.066 a 0.08 (6,6% - 8%)	Hemoglobina A_{1c} elevada: 0.081 a 0.10 (8.1% - 10%)	Hemoglobina A_{1c} elevada: > 0.10 (>10%)
CAT (factor modulador) (a)	0 puntos	1-5 puntos	6 – 10 puntos	11 -15 puntos	> 16 puntos

a. CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.
b. Diagnóstico de diabetes establecida bioquímicamente.

8.5.7. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por hipoglicemia: Hay que distinguir entre la presencia de hipoglicemia postprandial y la postabsortiva; la segunda sugiere la posibilidad de un trastorno grave o incluso mortal, mientras que la postprandial por lo general es autolimitada y rara vez produce deficiencia física. La determinación del grado de la deficiencia por hipoglicemia sigue los mismos principios que en la diabetes. Como puede verse en la tabla 8.11, los daños como consecuencia de la hipoglicemia por sí sola son pocos.

Tabla 8.11. Criterios para la evaluación de las deficiencias por hipoglicemia.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 9%	10% - 20%
Grado de severidad (%)		1 5 9 (A B C)	10 15 20 (A B C)
Historial clínico (Factor *principal*)	Historia de hipoglicemia determinada bioquímicamente, que no requiere tratamiento o modificación en la dieta	Historia de hipoglicemia determinada bioquímicamente, controlada con tratamiento	Historia de hipoglicemia determinada bioquímicamente, no controlada con tratamiento
Pruebas de laboratorio (factor	Hemoglobina A_{1c} normal: < 0.06 (<6%)	Hemoglobina A_{1c} normal: 0.06 a 0.065(6% - 6.5%)	Hemoglobina A_{1c}" elevada: 0.066 a 0.08 (6,6% - 8%)

modulador)			
CAT (a)	0 puntos	1-5 puntos	≥6 puntos
(a) CAT: Carga de Adherencia al Tratamiento.			

8.5.8. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por alteración de las gónadas: Además de producir las hormonas sexuales de género específicas que determinan la apariencia física, la función sexual, el desarrollo y el comportamiento, las gónadas también producen células germinales: espermatozoides y óvulos. La principal hormona de los testículos es la testosterona, mientras que las de los ovarios son los estrógenos y la progesterona. La función gonadal también puede variar por trastornos del eje hipotálamo-hipófisis.

Al evaluar el sistema reproductivo del hombre o de la mujer se debe poner atención en evitar la duplicación de la deficiencia, o lo que es más importante, el abuso de valoración funcional en los capítulos del sistema endocrino y en las secciones del capítulo renal relativas a los órganos sexuales. Las deficiencias pueden ser evaluadas en las secciones del sistema urinario y el reproductivo que tratan principalmente de los aspectos anatómicos de estos órganos. Por su parte, en este capítulo se enfoca en los aspectos hormonales del sistema reproductivo.

La infertilidad puede ser causada por anomalía anatómica o por alteración hormonal. Independientemente de la causa anatómica y hormonal, puede representar una afectación significativa para hombres y mujeres. Al evaluar la deficiencia de infertilidad, se debe contemplar la edad de la persona y el "deseo" que tenga la persona para reproducirse. Aparentemente los hombres pueden ser fértiles durante toda su vida; sin embargo, su deseo de reproducción no suele ser tan duradero. Esta situación debe estar descrita en el historial clínico para designar la deficiencia antes de otorgar cualquier valor porcentual sobre la base de infertilidad. Por otra parte, las mujeres tienen una expectativa limitada de fertilidad, aunque con los avances médicos en los últimos años, esta situación se ha vuelto más compleja que en el pasado: en efecto, con el uso adecuado de hormonas exógenas y óvulos almacenados, toda mujer de cualquier edad, siempre y cuando tenga un sistema reproductivo intacto, puede ser potencialmente fértil.

Estas situaciones, tanto en hombres como mujeres, son complejas y van más allá del alcance del presente capítulo. La deficiencia derivada de la insuficiencia de hormonas gonadales es difícil de evaluar mediante el uso de fórmulas similares a las encontradas en otros capítulos de la medicina interna. En consecuencia, el método de asignar una persona en una clase determinada se basa en enfermedades y alteraciones que no han sido tratadas en otros sistemas y llegan al capítulo de las deficiencias hormonales; como ejemplo, se mencionan las deficiencias causadas por el hábito corporal alterado y la infertilidad. La falta de tratamiento de la insuficiencia gonadal rara vez provoca patología grave de inmediato; además, muchos de los efectos a largo plazo pueden ser tratados directamente, de manera que el tratamiento "no es necesario". Si la persona presenta síntomas leves que no afectan la fertilidad, el tratamiento se considera como "recomendado" pero si hay signos físicos (como la masculinización o feminización del hábito corporal) el tratamiento se clasifica como "altamente recomendado". Los problemas psicológicos deben ser valorados en el capítulo de deficiencia por alteraciones del comportamiento y la enfermedad mental.

La deficiencia de la Clase 3 tiene en cuenta la edad de la persona y su deseo de permanecer reproductiva. Si esto conduce a un uso intermitente de medicamentos o procedimientos quirúrgicos para lograr la fertilidad, éstos se consideran como parte de la Carga de Adherencia al Tratamiento. Este valor debe ser combinado con otros

deterioros endocrinos que se encuentran bien documentados en esta u otras secciones de este capítulo.

Tabla 8.12. Criterios de valoración del daño corporal por alteración de las gónadas.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3
Valor de la deficiencia	0	1% - 5% (a)	6% - 10%	11% - 15%
Grado de severidad (%)		1 3 5 (A B C)	6 7 8 9 10 (A B C D E)	11 12 13 14 15 (A B C D E)
Historial clínico (*Factor principal*)	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente y asintomático	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente. Con síntomas leves; de acuerdo con éstos se recomienda tratamiento.	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente. Con síntomas moderados o secuelas físicas con tratamiento recomendado.	Trastorno en las gónadas determinado bioquímicamente. Con infertilidad por disfunción hormonal.
Hallazgos físicos (factor modulador)	No hay anormalidades físicas por trastorno gonadal	No hay anormalidades físicas por trastorno gonadal	Hay anormalidades que conllevan a alteración de los hábitos.	Con peso corporal o estatura anormales debido a la alteración hormonal
CAT (b)	0 puntos	1-2 puntos	3 - 4 puntos	≥ 5 puntos

a) Si no hay hallazgos físicos, la deficiencia se considera como Clase 1.
b) CAT que incluye el uso intermitente de medicamentos o procedimientos quirúrgicos para controlar la infertilidad.

8.5.9. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por alteración de las glándulas mamarias: La ausencia de glándulas mamarias no causa deficiencia en los hombres, pero si en la mujer premenopáusica porque imposibilita la lactancia. En algunos trastornos endocrinos puede haber galactorrea en mujeres y ginecomastia en hombres. La deficiencia más significativa de las glándulas mamarias se asocia con trastornos de carácter psicológico debido a las alteraciones cosméticas, las cuales deben ser evaluadas en el capítulo de deficiencia por trastornos del comportamiento y la enfermedad mental y se combinan con el valor de esta tabla.

La deficiencia cosmética causada por cualquier origen en los senos debe estar asociada con una alteración funcional de la mama para ser calificada por esta tabla. Las cicatrices se evalúan en capítulo de piel y se combinan los valores.

Con el advenimiento de diversos procedimientos de cirugía plástica de las mamas, muchos de los resultados quirúrgicos insatisfactorios, comunes en el pasado, pueden ser mitigados. La calificación se debe realizar luego de mejoría medica máxima – MMM o terminado el proceso de rehabilitación integral, o en todo caso, antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. Cada mama debe evaluarse de forma independiente.

La incapacidad de lactancia y los problemas asociados con la galactorrea se aplican a ambos pechos al mismo tiempo. Se asigna una calificación máxima de cinco por ciento (5%) de deficiencia para las personas con alguno de estos problemas. La incapacidad de lactancia es un problema que sólo afecta a las mujeres en edad reproductiva que son capaces de embarazarse, en tanto que la galactorrea se aplica a ambos sexos.

Cualquier deformidad estética en un hombre, expresada como un problema psicológico, se evalúa usando el capítulo correspondiente a la deficiencia por trastornos del comportamiento y la enfermedad mental y sólo se puede otorgar una deficiencia adicional del cinco por ciento (5%).

Tabla 8.13. Criterios para la evaluación de las deficiencias por alteraciones de las glándulas mamarias.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2 (a)
Valor de la deficiencia	0	2% - 10%	20% - 30%
Grado de severidad (%)		2 6 10 (A B C)	20 25 30 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Asintomático; Glándula mamaria estéticamente restaurado	Historia de problemas de lactancia, galactorrea, o de desfiguración del seno; no es necesario tratamiento. La desfiguración se aplica a cada seno por separado, los resultados se combinan.	Historia de mastectomía no susceptible de corrección cosmética y / o cirugía reconstructiva.
Hallazgos físicos (factor modulador)	Ninguno	La lactancia puede o no estar presente; presenta una desfiguración menor en uno o ambos senos.	Ambos senos extirpados quirúrgicamente o deformidad estética severa con ninguna capacidad de lactancia.

a) Los incrementos cosméticos y el impacto psicológico por mastectomía de una o ambas mamas son relativamente pequeños. La mastectomía de una (1) mama tiene una deficiencia del 20% pero si es bilateral, la deficiencia será del 30%.

8.5.10. Procedimiento para la calificación de las deficiencias por enfermedad metabólica ósea: Esta condición de los huesos normalmente no suele resultar en una deficiencia, a menos que haya fractura, dolor, deformidad o atrapamiento de un nervio periférico.

El hiperparatiroidismo, el hipogonadismo, el exceso de glucocorticoides, el hipertiroidismo, la deficiencia nutricional y ciertos medicamentos, pueden causar osteoporosis, la cual es reversible con tratamiento; así mismo, otras patologías que se discuten en otros capítulos, como el mieloma múltiple y otras neoplasias malignas, también pueden inducir enfermedad metabólica ósea.

El tratamiento de la osteodistrofia renal puede representar un gran éxito, pero incluso después del trasplante renal, la enfermedad metabólica de los huesos puede persistir. Para prevenir la deficiencia esquelética progresiva puede ser necesario instaurar un tratamiento continuo para osteoporosis primaria, hipogonadismo, enfermedad de Paget y la vitamina D-osteomalacia resistente. El raquitismo puede resultar en una deformidad permanente, fracturas osteoporóticas y osteogénesis imperfecta.

La enfermedad metabólica de los huesos es normalmente asintomática, a menos que ocurran complicaciones como fracturas o trastornos importantes en el metabolismo del calcio, que conducen a síntomas neurológicos y/o enfermedad renal.

Los estudios clínicos pertinentes incluyen: 1) Energía dual por absorciometría de rayos X (DEXA); 2) Marcadores bioquímicos como fosfatasa alcalina, osteocalcina y los enlaces cruzados del colágeno; 3) Excreción urinaria de calcio; 4) Radiografía y escanografía de hueso y, 5) Biopsia de hueso.

La deficiencia de la persona debe ser considerada sobre la base de la historia clínica y los hallazgos de las pruebas de diagnóstico objetivo (*T-score*). La Carga de Adherencia al Tratamiento varía enormemente según las preferencias de la persona y puede ser mínima; a causa de las amplias variaciones en la dosificación (de una vez al día, a una vez al año), los puntos de la Carga de Adherencia al Tratamiento se incorporan intrínsecamente en el régimen que encuentra en la tabla 8.14.

Tabla 8.14. Criterios para la evaluación de las deficiencias por enfermedad metabólica ósea.

Clase de deficiencia	Clase 0	Clase 1	Clase 2
Valor de la deficiencia	0	1% - 9%	10% - 20% (a)
Grado de severidad (%)		1 5 9 (A B C)	10 15 20 (A B C)
Historial clínico (*Factor principal*)	Historia de osteoporosis; no requiere tratamiento.	Historia de osteoporosis; requiere tratamiento.	Historia de osteoporosis; refractaria al tratamiento.
Pruebas objetivas (factor modulador)	Antecedentes de densitometría ósea anormal. Los resultados actuales ≥ -1	Antecedentes de densitometría ósea anormal. Los resultados actuales entre < -1 hasta < -2	Densitometría ósea anormal. Los resultados actuales ≤ -2.
a) Si están ambos criterios use 20% y si esta un solo criterio use 10%.			

Capítulo IX
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Auditivo y Vestibular

9.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente del sistema auditivo y vestibular, así como sus funciones sensoriales (audición y equilibrio).

9.2. Alcance. Este capítulo evalúa las pérdidas de la audición conductivas, neurosensoriales, mixtas o centrales, de diversa etiología. Incluye, entre otras limitantes, la exposición al ruido, a medicamentos ototóxicos y a sustancias ambientales. Así mismo, evalúa las deficiencias generadas por enfermedades de la infancia (meningitis, rubeola, rubeola congénita, entre otras), además de las pérdidas hereditarias, presbiacusias, meningitis, tumores, infecciones y traumas encefalocraneanos.

9.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Los principios que se consideran en este capítulo para la evaluación y ponderación de las deficiencias por pérdida de las capacidades auditiva y vestibular deben determinarse posteriormente a la Mejoría Médica Máxima – MMM o terminado el proceso de rehabilitación integral; en todo caso, se deberá calificar antes de cumplir los 540 días calendario de incapacidad temporal continua.

En caso de existir deficiencia auditiva y vestibular, se deberá calcular por separado cada una y posteriormente se procederá a combinar las deficiencias.

9.3.1. Valoración de la pérdida por alteraciones del sistema auditivo:

Criterio. Audiometría.

La agudeza auditiva se entiende como la capacidad que tienen los oídos para captar los sonidos; el oído humano percibe un rango de frecuencias que varía entre 20 y 20.000 Hz. La medición de la conducción aérea evalúa el estado del oído externo, medio e interno y la cóclea; por su parte, la conducción ósea mide la función neurosensorial más directamente.

La audiometría tonal es una prueba audiométrica que busca registrar los umbrales de audición de una persona mediante la presentación de tonos puros a diferentes intensidades y frecuencias. Mediante el audiómetro es posible medir la audición de tonos puros; para tal fin, se deben realizar mediciones a 250, 500, 1.000, 2.000, 3.000, 4.000, 6.000 y 8.000 Hz. Es una prueba subjetiva que depende del evaluado.

La sensibilidad auditiva puede ser evaluada con o sin audífonos, implante coclear u otros dispositivos; no obstante, para efectos de la evaluación de la deficiencia, la

audiometría se debe realizar sin ninguno de los aparatos anteriormente mencionados con el fin de evitar un registro sesgado del estado real de agudeza auditiva, además de la indicación falsa de no necesitar medidas de control sobre el factor de riesgo o la conservación de la audición. La pérdida permanente de la agudeza auditiva, corresponde a una disminución mayor al rango normal para adultos, jóvenes o niños saludables.

La valoración del oído incluye el examen y valoración de síntomas y signos; la presencia de tinnitus y de otorrea es subjetiva por cuanto depende de los reportes individuales de la persona afectada, pero no puede ser medida objetivamente.

9.3.2. Valoración de las alteraciones del sistema vestibular.

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal)

Síntomas y tratamiento.

Criterio 2. Examen físico.

a. Exploración de la marcha.
b. Test de Romberg.

Criterio 3. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas.

a. Test de balance.
b. Electronistagmografía o videonistagmografía.
c. Posturografía Dinámica Computarizada.
d. Respuesta Evocada Vestibular.
e. Resonancia Magnética Nuclear (RMN) cerebral.

9.4. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias.

9.4.1. Procedimiento específico para calificar la deficiencia por pérdida de la agudeza auditiva: La evaluación de la agudeza auditiva se realiza midiendo cada uno de los oídos por separado y los dos oídos simultáneamente mediante la audiometría tonal. Se deberán realizar tres audiometrías, separadas una de otra por lo menos una semana y teniendo en cuenta la indicación de reposo auditivo de por lo menos 12 horas; este reposo no se puede reemplazar con la utilización de elementos de protección personal. El porcentaje de deficiencia de la audición binaural (relativa a ambos oídos) se realiza con base en la severidad de la pérdida de la audición que causa los cambios en la función del sistema auditivo-vestibular.

En el cálculo de la deficiencia no se deben realizar ajustes por presbiacusia debido a que el cálculo de la deficiencia refleja la secuela sin importar la causa y ésta resultaría en una deficiencia menor que subestimaría la verdadera magnitud de la pérdida. La metodología de calificación contempla los siguientes pasos:

Primero: Evalúe cada oído por vía ósea separado con una audiometría para tonos puros de 500, 1.000, 2.000 y 3.000 Hz, hallando el umbral auditivo en dB para cada oído. Para los valores extremos se aplican las siguientes reglas:

a. Si el nivel de audición en una frecuencia específica es mayor de 100 dB, se debe tomar como 100 dB.

b. Si el nivel de audición para una frecuencia específica tiene un valor negativo, debe tomarse como "0" dB.

Para las lesiones de oído interno o del sistema nervioso central se tomarán en cuenta las audiometrías realizadas por vía ósea. Para los casos con compromiso del oído medio y externo se tomará en cuenta la audiometría vía aérea.

Segundo: Sume los valores de audición en dB de las cuatro frecuencias para cada oído por separado y para las tres audiometrías y promedie. En caso de tener menos de tres audiometrías, se tomará la mejor de las audiometrías para el cálculo.

Tercero: Para calcular la deficiencia monoaural se toma el valor de suma y se lleva a la tabla 9.1 para determinar el porcentaje de deficiencia de cada oído.

Cuarto: Para estimar la deficiencia binaural se toman los valores obtenidos en la sumatoria del paso 2 y se llevan a la tabla 9.2. El oído con mayor pérdida, esto es, el que obtuvo la sumatoria de mayor valor (peor oído), se localiza en el eje vertical (Y), mientras la sumatoria del oído con menor pérdida (mejor oído) se ubica en el eje horizontal (X): el valor de la deficiencia binaural corresponderá al cruce de los dos valores en la tabla 9.2.

Quinto: El valor de deficiencia binaural se lleva a la tabla 9.3 para convertirlo en porcentaje de deficiencia auditiva global.

Estas tablas son adecuadas para valorar la pérdida auditiva en adultos que han adquirido habilidades del lenguaje. La evidencia sugiere que la adquisición del lenguaje en niños que aún no tienen habilidades de lenguaje puede retrasarse cuando el promedio de agudeza auditiva se halla entre 15 y 25 dB; por lo tanto, en estos niños se estima la pérdida de la agudeza auditiva con este procedimiento, pero los problemas de adquisición del lenguaje se evaluarán en el aparte de habla y voz.

La calificación de la deficiencia de la agudeza auditiva no evalúa la discapacidad para el trabajo, ni las actividades de la vida diaria (AVD), para ello se utiliza el tercer título del presente manual.

Pérdida monoaural: Si la sumatoria de la intensidad en las cuatro frecuencias de un oído es de 100 dB (es decir 25dB cada uno) o menor, se asigna una deficiencia de 0% por considerar que no presenta limitaciones en las AVD (tabla 9.1). Por el contrario, si la sumatoria es mayor o igual a 91,7 dB se asigna un 100% de deficiencia por cuanto se ha perdido la habilidad de realizar las AVD dependientes de la audición, como entender el habla. Para calificar la pérdida de la audición, a cada decibel por encima de 25 dB se asigna un 1,5% de pérdida, por lo que una pérdida de 67 dB por encima de 25 dB genera el 100% de pérdida.

Pérdida binaural: Cuando solamente un oído muestra daño, asigne al oído sin daño 0% en la tabla 9.2 (que utiliza la fórmula de cálculo de la pérdida binaural) y luego aplique la tabla 9.3 para convertir de deficiencia binaural a deficiencia global.

Uso de potenciales evocados de estado estable (incluye todas las frecuencias): en los casos de simulación se puede utilizar y realizar la calificación con base en los hallazgos del examen, acompañado del potencial evocado de latencia corta para definir la lesión.

Tabla 9.1. Deficiencia monoaural

Sumatoria de umbrales auditivos(db)	%	Sumatoria de umbrales auditivos(db)	%
100	0	240	52,6
105	1,9	245	54,5
110	3,8	250	56,3
115	5,6	255	58,2
120	7,5	260	60,1
125	9,4	265	62,0
130	11,3	270	63,8
135	13,1	275	65,7
140	15,0	280	67,6
145	16,9	285	69,5
150	18,8	290	71,4
155	20,7	295	73,2
160	22,5	300	75,1
165	24,4	305	77,0
170	26,3	310	78,9
175	28,2	315	80,7
180	30,0	320	82,6
185	31,9	325	84,5
190	33,8	330	86,4
195	35,7	335	88,3
200	37,6	340	90,1
205	39,4	345	92,0
210	41,3	350	93,9
215	43,2	355	95,8
220	45,1	360	97,6
225	46,9	365	99,5
230	48,8	Mayor de 370	100,0
235	50,7		

Tabla 9.2. Deficiencia binaural

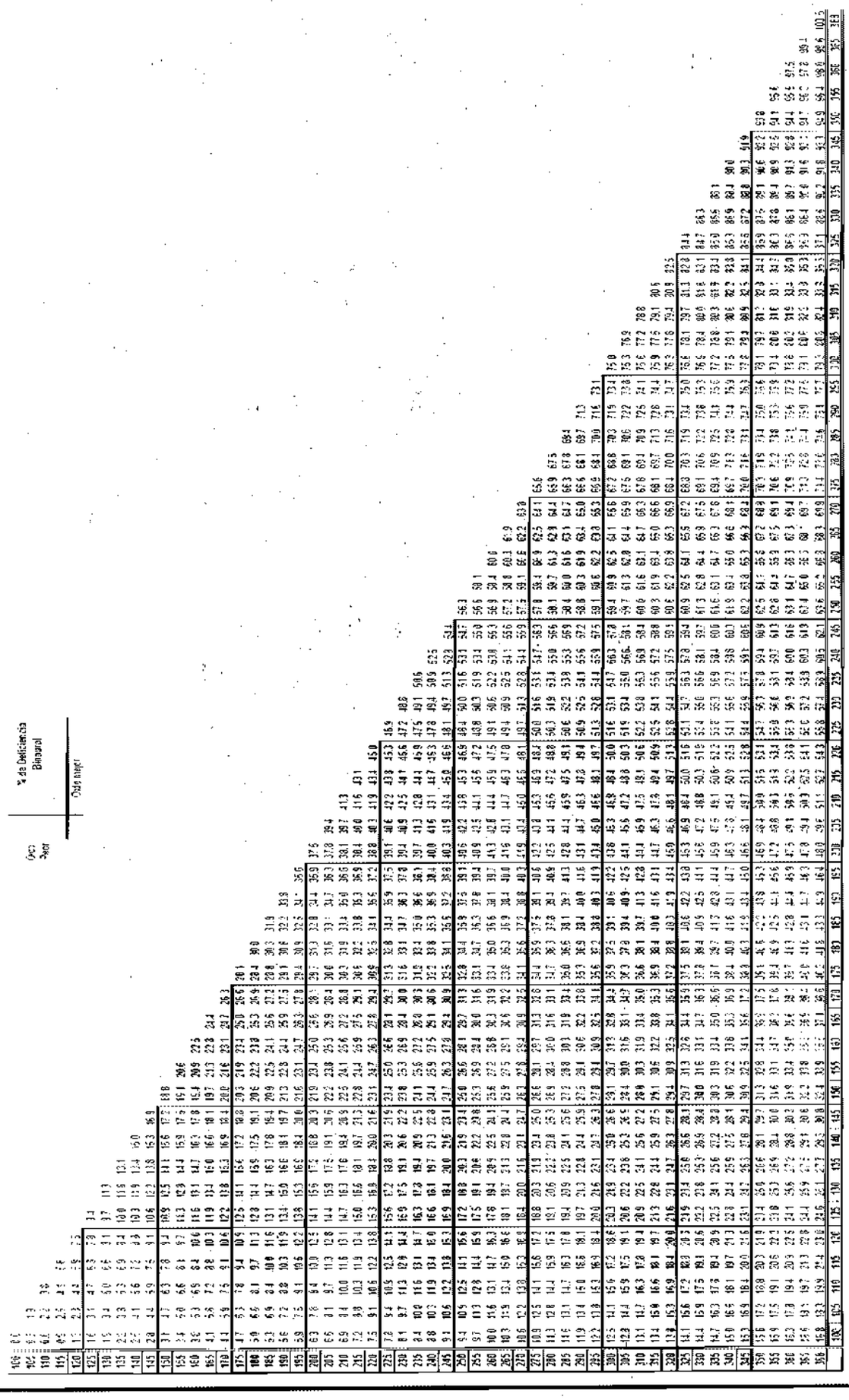


Tabla 9.3. Conversión de deficiencia binaural a deficiencia auditiva global.

% de deficiencia binaural	% de deficiencia global
0 - 1.4	0
1.5 - 4.2	1
4.3 - 7.1	2
7.2 - 9.9	3
10 - 12.8	4
12.9 - 15.17	5
15.8 - 18.5	6
18.6 - 21.4	7
21.5 - 24.2	8
24.3 - 27.1	9
27.2 - 29.9	10
30 - 32.8	11
32.9 - 35.7	12
35.8 - 38.5	13
38.6 - 41.4	14
41.5 - 44.2	15
44.3 - 47.1	16
47.2 - 49.9	17
50 - 52.8	18
52.9 - 55.7	19
55.8 - 58.5	20
58.6 - 61.4	21
61.5 - 64.2	22
64.3 - 67.1	23
67.2 - 69.9	24
70 - 72.8	25
72.9 - 75.7	26
75.8 - 78.5	27
78.6 - 81.4	28
81.5 - 84.2	29
84.3 - 87.1	30
87.2 - 89.9	31
90 - 92.8	32
92.9 - 95.7	33
95.8 - 98.5	34
98.6 - 100	35

El valor de la deficiencia auditiva, así obtenida no se deberá multiplicar por el 0.5., al que hace referencia el último inciso del numeral 5° del Título Preliminar.

9.4.2. Procedimiento específico para calificar la deficiencia por tinnitus: El tinnitus no es en sí mismo una enfermedad sino el síntoma de una enfermedad o una lesión. Lo más importante, en relación con la estimación de la deficiencia, es que es un síntoma y por lo tanto, es subjetivo y difícil de verificar. En los casos en que el tinnitus afecte el estado emocional de las personas, estas deficiencias se califican en el capítulo de trastornos mentales y del comportamiento. No existe ninguna herramienta homologada para valorar el tinnitus y tampoco ninguna metodología aceptada por todas las agrupaciones de especialistas, por lo que la forma de valoración debe ser dada por el médico especialista tratante. Con base en lo anterior se calificará así: el tres por ciento (3%) o cinco por ciento (5%) a la deficiencia auditiva, dependiendo de la gravedad de la interferencia.

Así, se otorga el tres por ciento (3%) cuando presenta tinnitus subjetivo recurrente y cinco por ciento (5%) cuando presenta tinnitus objetivo recurrente o permanente, debidamente soportado por el otorrinolaringólogo, si existe otra deficiencia se sumará aritméticamente este valor.

Procedimiento específico para calificar la deficiencia por alteraciones vestibulares y del equilibrio: La metodología de calificación es la contemplada en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar.

Cuando las deficiencias de equilibrio se originan en cualquier sistema diferente de los mencionados, éstas deberán evaluarse en dicho sistema y capítulo; por ejemplo, las deficiencias originadas en los sistemas nervioso, cardiovascular o visual.

Los tres sistemas reguladores (vestibular, ocular o visual y quinestésico o propioceptivo) se relacionan en el reflejo oculo-vestibular. La evaluación de la deficiencia puede remitirnos a cualquiera de los tres, pero para los efectos de este capítulo, se tomará en cuenta sólo lo atinente al sistema vestibular.

Para efectos de este capítulo las alteraciones del equilibrio se han clasificado así:

Vértigo, entendido como la sensación de rotación de los objetos o de la persona alrededor de cualquier plano;

Mareo sin la sensación de rotación; y,

Anormalidades posicionales que afectan la estabilidad de la postura y/o el balance en posición de pie, con o sin vértigo.

Para efectos de la calificación y atendiendo la cronología de presentación, se establece la siguiente clasificación clínica del vértigo:

- Vértigo espontáneo prolongado, incluye: otomastoiditis, laberintitis sifilítica, neuronitis vestibular, contusión vestibular con o sin fractura temporal, infarto del laberinto, tronco encefálico o cerebelo y otoesclerosis.

- Vértigo recurrente: síndrome de Ménière, enfermedad vestibular inmunoinducida, vértigo recurrente benigno, fístula perilinfática, migraña basilar, epilepsia temporal.

- Vértigo posicional: Vértigo posicional paroxístico benigno, vértigo posicional asociado a atrofia espinocerebelosa, esclerosis múltiple, malformación de Chiari de tipo I, tumores de tronco encefálico y cerebelo, trastornos vasomotores crónicos, vértigo cervical e insuficiencia vertebrobasilar.

Los estudios clínicos que se pueden emplear son, entre otros: Electronistagmografía (ENG), irrigación calórica, test rotatorios y posicionales, posturografía dinámica, test de Romberg o tándem Romberg y estudios de imagenología cerebral, los cuales deben estar relacionados con la historia clínica y los hallazgos del examen físico.

La elecronistagmografía – ENG, es una técnica útil para registrar los movimientos de los ojos y el nistagmo inducido y espontáneo.

La videonistagmografía – VNG, utiliza una cámara infrarroja para detectar los movimientos de los ojos en vez de electrodos.

Otras pruebas comportamentales son los test o maniobras de Romberg y de Dix-Hallpike;

Tabla 9.4 Criterios para estimar la deficiencia por enfermedades vestibulares.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0	2% al 15%	16% al 30%	31% al 50%	51% al 70%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 6 9 12 15	16 20 24 27 30	31 36 41 46 50	51 56 61 66 70
			A B C D E	A B C D E	A B C D E	A B C D E
Historial clínico (factor principal) (a)	Síntomas y tratamiento	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular presentes sin presencia de hallazgos objetivos	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos. Vértigo espontáneo prolongado	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos. Vértigo recurrente	Síntomas o signos de desequilibrio vestibular consistentes con hallazgos objetivos. Vértigo posicional.
Examen físico o hallazgos físicos		No hay hallazgos confirmables	No hay hallazgos confirmables ni marcha levemente anormal, ni test de Romberg (+) ni otros hallazgos	Marcha inestable y test de Romberg anormal	Dificultad para caminar sin asistencia	Dificultad para caminar o mantenerse de pie sin asistencia
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas	Electronistagmografía (ENG) o videonistagmografía (VNG)	Hallazgos diagnósticos no confirmados	Hallazgos anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal	Hallazgos anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal	Hallazgos moderadamente anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal.	Hallazgos severamente anormales como nistagmo posicional o respuesta calórica anormal.

1. *Factor principal.*

Capítulo X
Deficiencias por Alteraciones del Olfato, del Gusto, de la Voz, del Habla y de las Vías Aéreas Superiores

10.1. Objetivo. Proveer criterios clínicos para evaluar las deficiencias derivadas de la anormalidad, la pérdida parcial o total, permanente y definitiva de las estructuras o de las funciones relacionadas con el gusto y el olfato. Así mismo, aporta criterios para evaluar la pérdida funcional o estructural, parcial o total de las estructuras que hacen parte del proceso motor de la voz y el habla por daños secundarios a la glosectomía, la laringectomía o la estenosis cicatricial de la laringe y/o demás estructuras que intervienen en la fonación.

Así mismo, aportar criterios para evaluar la pérdida funcional y orgánica del olfato y del gusto. Se excluyen de este capítulo las patologías neoplásicas.

10.2. Alcance. Este capítulo se enfoca en la valoración de las deficiencias ocasionadas por alteraciones funcionales y estructurales de los sentidos del gusto y el olfato, la voz y el habla (primera parte), además de las deficiencias relativas a la reducción del paso de aire a través de las vías aéreas superiores (segunda parte). Igualmente, evalúa las pérdidas del gusto y del olfato, además de las alteraciones de la voz y el habla de cualquier etiología.

Las neoplasias se excluyen de este capítulo y deben valorarse en el capítulo respectivo.

10.3. Definiciones y Principios de Evaluación

10.3.1. Gusto

Principios de evaluación y ponderación de la deficiencia: Se debe verificar el diagnóstico clínico aportado por las especialidades médicas tratantes, según la patología de base, los antecedentes clínicos, su evolución y los antecedentes patológicos. En especial, se consideran los trastornos olfativos primarios, las enfermedades metabólicas, la toxicidad a medicamentos y los trastornos de las vías gustativas (es decir, las enfermedades del sentido del gusto, del nervio facial, del nervio glosofaríngeo y del tronco cerebral) como los principales causantes de deficiencia. Para tal fin, se toma como base de calificación la tabla 10.1.

Tabla 10.1 Deficiencias globales por alteración en las funciones del gusto.

Deficiencia del gusto	Porcentaje de deficiencia
Ageusia	6.0%
Hipogeusia	3.0%

10.3.2 Olfato.

Principios de evaluación y ponderación de la deficiencia: Para determinar las deficiencias del olfato se utiliza la tabla 10.2.

Tabla 10.2. Deficiencias globales por alteración en las funciones del olfato.

Deficiencia del olfato	Porcentaje de deficiencia
Anosmia	6.0%
Hiposmia	3.0%

10.3.3. Voz, habla y lenguaje.

Principios de evaluación y ponderación de la deficiencia: La gravedad de la insuficiencia del habla es intuitivamente obvia; si una persona no puede hablar de manera inteligible, la comunicación verbal es extremadamente difícil o imposible en el hogar, el lugar de trabajo y en diversos contextos sociales. No obstante, el impacto de los trastornos de la voz sobre las Actividades de la Vida Diaria (AVD) ha sido subestimado durante largo tiempo y su importancia no se evidencia de inmediato.

La generación de sonidos fisiológicos alternativos (por las cuerdas vocales falsas o el esófago) no se considera directamente en este capítulo, sino a través de sus secuelas o afectación sobre la voz. Como norma general, para efectos de la calificación de la deficiencia en este capítulo, se tomarán en cuenta sólo las secuelas y no la etiología de los trastornos de la voz.

Se admiten dos (2) criterios para la valoración de las deficiencias por trastornos de la voz, los cuales se detallan a continuación:

Criterio 1. La valoración básica de la voz se hace integrando los siguientes parámetros: 1) La audibilidad, 2) La inteligibilidad, y 3) La eficiencia funcional de la palabra. Estos factores se asumen como *factor principal*:

a. Audibilidad: Permite que la persona sea escuchada aunque haya ruido de fondo; por lo general, refleja la condición de la voz.
b. Inteligibilidad: Se basa en la capacidad de articular y vincular las unidades fonéticas de la palabra con la precisión suficiente para ser comprendido.
c. Eficiencia funcional: Se refiere a la capacidad de producir una cantidad suficiente de habla, rápida, con ritmo y durante un periodo de tiempo suficiente, de forma que permita una comunicación eficiente.

Los síntomas de los trastornos de la voz son los siguientes: 1) Volumen anormal (fatiga de la voz, debilidad o intensidad de sonido); 2) Control anormal (tono y/o variación melódica); y/o 3) Calidad anormal (voz disfonía, dureza y/o afonía).

Criterio 2. Índice de incapacidad vocal abreviado (*Voice Handicap Index* o VHI-10): Prueba que representa el *factor modulador* y evalúa el rendimiento de la voz y el habla de una persona en relación con el ambiente. Está validada en español y consta de un cuestionario de diez (10) preguntas que abarca los dominios funcional, físico y emocional y que se establecen en la tabla 10.3; en ésta, se asigna el valor (0: *nunca*; 1: *casi nunca*; 2: *a veces*; 3: *casi siempre*; y, 4: *siempre*) de acuerdo con la respuesta dada por la persona. La valoración global de este índice se establece mediante el uso de una escala de gravedad (leve, moderada, severa y muy severa) en la tabla 10.4, en la que se consigna la sumatoria de los valores establecidos en la tabla 10.3.

Tabla 10.3. Índice de incapacidad vocal abreviado (VHI-10)

Criterios de funcionamiento	Preguntas	Escalas de puntuación				
		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		0	1	2	3	4
Funcional 1	La gente le oye con dificultad debido a su voz					
Funcional 2	La gente no le entiende en sitios ruidosos					
Funcional 8	Los problemas con la voz alteran su vida personal y social					
Funcional 9	Se siente desplazado de las conversaciones o reuniones por su voz					
Funcional 10	El problema de voz afecta su rendimiento laboral					
Físico 3	La gente le pregunta: ¿Qué le pasa en la voz?					
Físico 5	Siente que necesita tensionar la garganta para producir la voz					
Físico 6	La calidad de su voz es impredecible					
Emocional 4	Su voz le molesta					
Emocional 6	Su voz le hace sentir incomodidad					

Tabla 10.4. Escala de valoración global según el VHI-10abreviado.

Escala	Puntaje obtenido (sumatoria)
Leve	Igual o menor de 10 puntos
Moderada	Entre 11 y 20 puntos
Severa	Entre 21 y 30 puntos
Muy severo	Entre 31 y 40 puntos

10.3.4. Procedimiento para la calificación global de la deficiencia por alteraciones de la voz y el habla: Para calificar la deficiencia global en este capítulo se utiliza la tabla 10.5 (incluye la *clase* a la cual pertenece la deficiencia y el

grado de severidad en cada clase). Para evaluar la deficiencia se debe esperar lograr la Mejoría Médica Máxima – MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral, o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad y se aplica la metodología de *factor principal* y *factor modulador* que se estableció en los numerales 5 y 6 del Título Preliminar.

Para calificar la deficiencia se deben seguir los siguientes pasos:

a. En la Tabla 10.5 se analiza la fila correspondiente a los "Criterios de funcionamiento de la voz y el habla", los cuales se asumen como *factor principal*, a fin de asignar la *clase* de deficiencia. Esta se selecciona de acuerdo con el criterio clínico más comprometido entre los atributos de audibilidad, inteligibilidad y eficiencia funcional.
b. Se asigna el valor para *factor principal* en la tabla 10.5, de acuerdo con las instrucciones que se presentaron en los numerales 5 y 6 del Título Preliminar.
c. El *factor modulador* se deriva de la tabla 10.3 ("Índice de incapacidad vocal abreviado, VHI-10) en la que se califican las 10 preguntas y esos puntos se suman.
d. La sumatoria se lleva a la tabla 10.4 ("Escala de valoración global según el VHI-10 abreviado"), para interpretar la gravedad, de leve a muy severa.
e. Se asigna valor para *factor modulador* de acuerdo con las instrucciones de los numerales 5 y 6 del Título Preliminar.
f. Si con el *factor principal* se alcanza el valor más alto en la *clase*, se omite la calificación de *factor modulador*.

Tabla 10.5. Deficiencia global por alteraciones de la voz y el habla.

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	2% - 9%	10% - 19%	20% - 29%	30%-50%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 6 9 (A B C)	10 15 19 (A B C)	20 25 29 (A B C)	30 40 50 (A B C)
Criterios de funcionamiento de la voz y el habla (b) (c)	Audibilidad	La persona produce voz de una intensidad suficiente para la mayoría de las necesidades del habla cotidiana, aunque a veces puede requerir un esfuerzo y, en ocasiones, puede ir más allá de la capacidad individual.	La persona produce una voz con intensidad suficiente para atender la mayoría de las necesidades del habla cotidiana y suele hacerse escuchar en condiciones normales; sin embargo, pueden tener dificultades para hacerse oír en lugares ruidosos (estaciones de automóviles y autobuses, lugares públicos y restaurantes).	La persona puede producir una voz con intensidad suficiente para atender algunas de las necesidades del habla cotidiana, como una conversación cercana; sin embargo, tiene dificultades considerables a distancia o en lugares ruidosos (estaciones de automóviles y autobuses, lugares públicos y restaurantes) porque la voz se cansa fácilmente y es inaudible después de unos segundos.	La persona puede producir habla con intensidad suficiente para atender algunas necesidades del habla cotidiana, pero apenas puede ser oído por un oyente cercano o por teléfono y puede ser capaz de hablar al oído sin elevar la voz.	La persona no puede producir habla con intensidad suficiente para atender algunas necesidades del habla cotidiana.
	Inteligibilidad	La persona puede realizar la ***mayoría*** de los actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana, pero en ocasiones se le pide que repita; puede ser difícil o imposible producir algunas	La persona puede realizar ***muchos*** actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana y ser entendido por un extraño, pero puede tener numerosas inexactitudes y dificultades para articular o imposibilidad para	La persona puede realizar ***muchos*** actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana y normalmente puede conversar con familiares y amigos; puede ser entendido por extraños con dificultad y con frecuencia se le puede pedir que repita lo	La persona puede realizar ***algunas*** actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana y producir algunas unidades fonéticas y unas pocas palabras (como los nombres de los miembros de la	La persona ***no puede*** realizar actos articulatorios necesarios para el habla cotidiana.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

CLASE DE DEFICIENCIA		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALOR DE LA DEFICIENCIA		0	2% - 9%	10% - 19%	20% - 29%	30%-50%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			2 6 9 (A B C)	10 15 19 (A B C)	20 25 29 (A B C)	30 40 50 (A B C)
		unidades fonéticas.	producir algunas unidades fonéticas.	expresado.	familia), pero es ininteligible en otros contextos.	
	Eficiencia funcional	La persona puede satisfacer la mayoría de las demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad, pero ***en ocasiones*** puede dudar o hablar despacio.	La persona puede satisfacer ***la mayoría*** de las demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad, pero ***a veces*** habla con dificultad y el habla puede ser discontinua, interrumpida, vacilante o lenta.	La persona puede satisfacer ***la mayoría*** de las demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad, pero ***a veces*** sólo puede sostener una conversación continua por breves periodos, dando la impresión de que se cansa con facilidad.	La persona puede satisfacer ***algunas*** demandas de la articulación y la fonación para el habla cotidiana con la velocidad adecuada y facilidad (como una sola palabra o frases cortas), pero ***no puede mantener*** el flujo verbal. El habla es dificultosa y el ritmo es excesivamente lento.	La persona no **puede** satisfacer las demandas de la articulación y la fonación para las necesidades del habla cotidiana con la velocidad y facilidad adecuadas.
Pruebas objetivas	VHI-10 (a)	Deben ser normales o casi normales	Leves	Moderadas	Severas	Muy severas

a) Índice de Incapacidad Vocal (VHI-10).
b) *Factor principal.*
c) Tanto el examen físico de la voz y la palabra, como las pruebas de confrontación (hacer leer un texto a la persona a 2m), deben ser coherentes con las descripciones clínicas para cada clasificación.

10.4. Deficiencias por Alteración de la Respiración en las Vías Aéreas Superiores

10.4.1. Objetivo. Proveer los criterios para evaluar las deficiencias funcionales o estructurales que comprometen las vías aéreas superiores y ocasionan disfunción de las vías respiratorias altas. Incluye los trastornos en las funciones respiratorias por alteración de las cuerdas vocales (parálisis e inflamación), por congestión o estenosis (parcial o completa) de faringe, laringe y/o tráquea y por reflujo esofágico. Se excluyen las neoplasias y la apnea de sueño.

10.4.2. Alcance. En este capítulo se consideran las enfermedades o grupos de patologías relacionadas con la vía aérea superior: las fosas nasales, las cavidades nasales, boca, faringe, laringe y tráquea.

10.4.3. Principios de evaluación. El trastorno más común es la obstrucción de la vía aérea superior, la cual puede ser parcial (en los casos de congestión o estenosis) o completa (como en la oclusión). La obstrucción y otros defectos del paso del aire se evidencian mediante disnea (dificultad para respirar) y apnea de sueño; este último trastorno se trata en el capítulo de deficiencias por alteraciones del sistema respiratorio.

10.4.4. Criterios para calificar las deficiencias:

Criterio 1. Historial clínico: Se asume como *factor principal*. El síntoma más relevante es la disnea, para lo cual se acogen los criterios de la escala de disnea MCR-ATS (ver tabla 3.3 "severidad de la obstrucción" capítulo 3 "Deficiencias por trastornos del sistema respiratorio".).

Criterio 2. Pruebas objetivas: Diagnóstico u otros resultados de pruebas objetivas que se asumen como *factor modulador*. Los exámenes disponibles incluyen la laringoscopia y laringoscopia nasal, la traqueostopia, los estudios radiológicos, la RMN y la TAC.

10.4.5. Procedimiento específico para calificar las deficiencias por alteraciones de las vías respiratorias altas: Las personas con defectos del paso de aire pueden ser evaluadas acudiendo a la clasificación de deficiencia incluida en la tabla 10.6. ("Deficiencia global por alteraciones de las vías respiratorias altas"). La metodología para determinar el *grado* dentro de una *clase* de deficiencia sigue los siguientes pasos:

a. Determinar el tipo de patología o deficiencia de acuerdo con la clasificación de las tablas del libro de deficiencias.
b. Asignar los valores para el factor principal y el factor modulador según las instrucciones dadas en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar.

Tabla 10.6. Deficiencia global por alteraciones de las vías respiratorias altas.

Clase de deficiencia		Clase 0	Clase 1	Clase 2 (a)	Clase 3	Clase 4 (b)
Valor de la deficiencia		0	1% - 9%	10% - 24%	25% - 49%	50% - 70%
Grado de severidad (%)			1 5 9 (A B C)	10 17 24 (A B C)	25 39 49 (A B C)	50 60 70 (A B C)
Historial clínico (factor principal) (c)		Sin disnea	Disnea leve	Disnea moderada	Disnea severa	Disnea muy severa
Diagnóstico y otros resultados objetivos	TAC: mucosa sinusal con engrosamiento	Estos exámenes no demuestran obstrucción de la nariz, los senos paranasales, nasofaringe, o la laringe	Leve O	Moderado o	Severo O	Muy severo O
	TAC: inflamación de los cornetes, la nasofaringe o la orofaringe.		Leve O	Moderada o	Severa O	Muy severa O
	Laringoscopia: función de las cuerdas vocales		Alteración leve	Alteración moderada	Alteración severa	Alteración muy severa (como en la parálisis bilateral)

a) Las personas con traqueotomía o estoma se les asigna un 25% por deterioro o deficiencia total.
b) Aumentar los *grados* dentro de la *Clase* 4, según la severidad y el número de hallazgos en el examen físico y los resultados objetivos, siempre y cuando pertenezcan a la *Clase* 4.
c) *Factor principal.*

Capítulo XI
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Visual

11.1. Objetivo. Proveer los criterios para evaluar las deficiencias derivadas de la anormalidad, la pérdida parcial o total, permanente y definitiva de las estructuras o de las funciones relacionadas con el sistema visual.

11.2. Alcance. En este capítulo se valoran las secuelas del sistema visual ocasionadas por cualquier tipo de patología que afecte, entre otros, a los medios transparentes, la retina, el nervio óptico, la vía visual intracraneana y la corteza visual; así mismo, se enfoca en las deficiencias derivadas de patologías palpebrales, de las

vias lagrimales y de la motilidad extrínseca. Además, se tendrán en cuenta las consecuencias de enfermedades sistémicas que afectan la visión funcional.

11.3. Definiciones y Principios de Evaluación.

11.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación del daño: En este capítulo del manual se contemplará únicamente el criterio de función visual.

Criterio 1. Función visual. Representa el factor principal y único; se valorará en relación con los conceptos de agudeza visual, campo visual y motilidad ocular, los cuales se describen a continuación.

a. **Agudeza visual:** Se expresa como una fracción en la que el numerador (número superior) se refiere a la distancia entre la persona y el optotipo o cartilla de lectura, generalmente de 6 metros (20 pies), mientras el denominador (número inferior) indica la distancia a la que una persona con visión normal podría leer correctamente la línea con las letras más pequeñas. Por ejemplo, la razón 20/20 se considera normal, pero 20/40 indicaría que la línea que la persona leyó correctamente a los 20 pies puede ser leída por una persona con visión normal a los 40 pies. La agudeza visual se deriva de la función macular.

   La deficiencia debida a la disminución de la agudeza visual deberá evaluarse con la mejor corrección óptica (anteojos o lentes de contacto) y se estimará respecto de la visión de lejos. La agudeza visual lejana debe ser medida usando el cartel modelo **Early Treatment Diabetic Retinopathy Study© (*ETDRS*)** de la casa Lighthouse (Modelo Reducido, segunda edición, USA) o la *Cartilla de Colenbrander* (August Colenbrander M.D., Precision Vision, USA). En caso de no tener las anteriores, realizar la valoración con el test de SNELLEN. En el concepto indicar el test, cartel o la cartilla utilizada.

   Para la calificación de la agudeza visual de "Baja visión" (entre rangos de 20/200 y 20/1200) se debe utilizar preferiblemente la cartilla EDTRS para un metro de distancia, o realizarla con cartilla de Snellen a un metro y expresar los resultados para esta distancia.

   La valoración de la agudeza mediante el método de Puntaje de Agudeza Visual Funcional (PAVF) está referida a la funcionalidad y en ella se integran los puntajes de la agudeza visual monocular y binocular, mediante un factor de ponderación.

b. **Campo visual:** Es la porción del espacio en la cual los objetos se perciben simultáneamente cuando se mira un punto fijo e inmóvil. Debe evaluarse mediante las pruebas de campo visual por confrontación o campimetría visual computarizada. Sus límites máximos son de 60° en el sector superior, 60° en el sector nasal, 70° en el sector inferior y 90° en el sector temporal.

   El campo visual debe ser explorado con pupila normal y con corrección óptica, entendida como la corrección mediante lentes de prueba que tiene el perímetro de corrección para visión de cerca, de acuerdo con la edad de la persona y su refracción. Cuando la persona usa lentes de contacto, por defectos refractivos muy altos, el examen se realizará con los lentes y se le adiciona la corrección para cerca, si está indicada para la edad de la persona.

Se evalúan dos campos fundamentales: la zona central y la zona periférica: la zona central (o campo visual central), corresponde al área limitada por la isóptera de treinta grados o a los 30 grados centrales y evalúa la región macular. Esta zona central es la que capta la región macular. El déficit en el campo visual se determina por la disminución del área total del campo o de la isóptera más periférica, por pérdidas sectoriales o por la presencia de escotomas.

Exámenes que evalúan el campo visual:

1. **Test de Goldman (prueba no computarizada):** Es un método estandarizado para evaluar el campo visual y su resultado se registra en isópteras. La isóptera III-4-e se utiliza para el cálculo de la pérdida por campo visual. Es preciso anotar que este tipo de perimetría ha desaparecido casi por completo de la práctica clínica.

2. **Perimetría automatizada**: Se realiza con equipos de las marcas comerciales Humphrey©, Octopus©, Dicon© y otras. El análisis del campo visual computarizado se basa en los valores numéricos obtenidos y en los análisis estadísticos de los mismos; el resultado se registra gráficamente como una escala de grises. Evalúa usualmente hasta los 24°, que son los de mayor importancia en el diagnóstico; no obstante, para efectos de la calificación se debe extender hasta los 60° utilizando para ello el estímulo de 10 dB (ver Figuras 11.1 y 11.2). Para la valoración médico-laboral de la Perimetría Estática Automática Computarizada se traza una pseudoisóptera que incluye los puntos con una sensibilidad igual o mayor de 10 dB.

   La evaluación del campo visual se realiza midiendo los campos visuales por separado, en tanto que el campo bilateral se construye mediante la superposición de los reportes de los dos ojos. La valoración mediante campimetría debe realizarse cuando se sospeche compromiso del campo visual.

   El método para la evaluación será el del Puntaje de Campo Visual Funcional (PCVF); es un método que integra los puntajes de campo visual monocular y binocular, tanto de agudeza como de campo visual, utilizando un factor de ponderación.

   El fundamento teórico es el concepto de *visión funcional*, esto es, cómo funciona la persona con su capacidad visual residual para efectuar las AVD, asumiendo que una buena agudeza o campo de un ojo puede compensar el déficit de la misma función en el ojo contrario. Conceptualmente las funciones visuales (agudeza visual, campo visual, entre otras) reflejan cómo funciona el ojo, en tanto que la visión funcional expresa cómo funciona la persona en su entorno.

c. **Motilidad ocular:** El movimiento de los ojos está determinado por la integridad de los pares craneanos oculomotores III, IV y VI, y de los músculos oculomotores, que en conjunto garantizan la visión binocular y el paralelismo de los ejes visuales de cada ojo al mirar a un determinado punto. La valoración de este parámetro se realiza en relación con la presencia y gravedad de la diplopía y no sólo por la desviación ocular por sí misma.

11.4. Procedimientos para la Calificación de la Deficiencia Visual.

La deficiencia del sistema visual se valora mediante los parámetros de agudeza visual, campo visual (por campimetría o perimetría), cálculo del deterioro del sistema visual, motilidad ocular y finalmente, se valoran otras patologías oculares.

11.4.1. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual mediante valoración de la agudeza visual:

a. En primera instancia se debe determinar si el evaluado tiene corrección visual, pues como ya se dijo, se debe valorar con la mejor corrección posible para el ojo derecho y luego para el izquierdo, para finalmente calificar la visión binocular. La agudeza visual es medida por el profesional (oftalmólogo u optómetra) empleando cartillas EDTRS o Colenbrander, que debe reportar la agudeza visual de cada ojo, la binocular y la cercana, preferiblemente en medidas inglesas o decimales.

b. Para calcular el Puntaje de Agudeza Visual Funcional (PAVF) se toman los valores de agudeza visual evaluados y reportados por el profesional en cualquiera de los dos sistemas de medida posibles para el ojo derecho (OD), el ojo izquierdo (OI) y para ambos ojos (AO, es decir binocular) y se determina cuál es el valor correspondiente a dicha agudeza visual en la tabla 11.1 (columnas "b" o "c", dependiendo del sistema utilizado para reportar las tres agudezas citadas).

c. El puntaje obtenido en el paso anterior se convierte en PAVF para cada uno de ellos, mediante la columna (d) de la tabla citada. El máximo valor que se puede asignar a la PAVF es de 100.

d. Luego, se determinan los valores de PAVF para el ojo izquierdo (OI), el ojo derecho (OD) y para ambos ojos (AO) y se procede a determinar la agudeza visual mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$\textbf{PAVF} = \frac{(\text{PAVF AO X 3}) + (\text{PAVF OI X 1}) + (\text{PAVF OD X 1})}{5}$$

Esto significa, que el factor ponderador de la fórmula es de cinco (5), que se distribuye dando mayor valor a la agudeza visual bilateral (60%, es decir 3), que a las agudezas visuales de cada ojo (20%, es decir 1).

e. El valor porcentual de la Deficiencia por Agudeza Visual (DAV) se calcula restando de 100 el valor de PAVF, como se indica en la siguiente fórmula:

$$\textbf{DAV (\%)} = 100 - \text{PAVF}$$

Determinación de la pérdida de la agudeza visual por lectura de cerca (PAV_C): La determinación de la agudeza para leer, es decir la agudeza de visión cercana, es opcional y se determina usualmente de manera binocular. Si la agudeza para la lectura es menor que la PAVF, ésta se debe ajustar con el promedio de las dos, para lo cual se utiliza la siguiente fórmula, en la cual se determina la Pérdida de Agudeza Visual Global (PAVG):

$$\textbf{PAVG} = \frac{(\text{PAV} + \text{PAV}_C)}{2}$$

Si no existe pérdida del campo visual, el valor final de la deficiencia, será el obtenido a través de la agudeza visual.

Tabla 11.1. Deficiencia por pérdida de la agudeza visual funcional.

Rangos de deficiencia(a)		Sistema inglés (b)	Sistema métrico (c)	Puntaje de Agudeza Visual Funcional (PAVF) (d)	Deficiencia (% pérdida) (e)
Visión normal (Visión cercana)	Rango de visión normal	20/12.5	1/0.63	110	
		20/16	1/0.8	105	
		20/20	1/1	100	0
		20/25	1/1,25	95	5
	Visión cercana normal (pérdida leve)	20/32	1/1,6	90	10
		20/40	½	85	15
		20/50	1/2,5	80	20
		20/63	1/3.2	75	25
Baja visión	Baja visión moderada	20/80	¼	70	30
		20/100	1/5	65	35
		20/125	1/6.3	60	40
		20/160	1/8	55	45
	Baja visión Severa	20/200	1/10	50	50
		20/250	1/12,5	45	55
		20/320	1/16	40	60
		20/400	1/20	35	65
	Baja visión de profundidad	20/500	1/25	30	70
		20/630	1/32	25	75
		20/800	1/40	20	80
		20/1000	1/50	15	85
Ceguera	Ceguera en visión cercana	20/1250	1/63	10	90
		20/1600	1/80	5	95
		20/2000 ó menos	1/100 ó menos	0	
	Ceguera Total	No percepción de luz		0	100

11.4.2. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual mediante campo visual: Para determinar la pérdida del campo visual se requiere contar con un estudio campimétrico del mismo, que debe ser realizado con una corrección óptima de la agudeza visual, como se indicó anteriormente. Las perimetrías de uso son la cinética y la estática. Se recomienda que el profesional que practica la campimetría, tome en cuenta las siguientes indicaciones técnicas:

a. En la *perimetría cinética* o *manual*, para la valoración de la deficiencia, el estímulo que se debe utilizar es el de la isóptera III-4-e de Goldman. En el aparato de Humprey se recomienda que el examen se extienda por lo menos hasta los 60°. A pesar de que su uso casi ha desaparecido, se describe para aquellos casos en que se disponga de este campo visual.

b. En la *perimetría estática* o *automática computarizada*, se debe determinar la pseudoisoptera. Se debe evaluar el campo completo de 60° (Humphrey 60-2 o el equivalente), pero se admite un campo de 30° de visión central (Humphrey 30-2 o el equivalente)

c. Cuando se comprueba que hay visión luego de los 30° mediante el examen de confrontación, el uso de las campimetrías de los 24 (24-2) grados centrales o menos, para el cálculo, es viable cuando se verifique que no está alterado el campo visual periférico o más allá del campo visual medido.

d. La solicitud del campo visual debe especificar que se trata de un proceso de calificación, que examine los 60 grados (o la que se requiera según el caso) con estimulo III blanco. Incluir los diagnósticos y hallazgos clínicos más relevantes, incluida la agudeza visual y la refracción en uso.

Los pasos para calificar la deficiencia por campo visual son los siguientes:

1. Determine la extensión del campo visual con la mejor corrección posible para el ojo izquierdo, el derecho y la visión binocular.

2. Determine el Puntaje de Campo Visual Funcional (PCVF): para ello se toman los valores del campo visual reportados en la perimetría o campimetría; los puntos vistos se ubican en la gráfica de la trama de radios (Figuras 11.1 y 11.2).

Construcción de la gráfica de la trama de radios: Debe ser implementada por el médico calificador, mediante el dibujo de 10 radios, dos en cada uno de los cuadrantes superiores y tres en cada uno de los cuadrantes inferiores. La posición asignada a los 10 radios es la siguiente:

Superior derecho:	25°, 65°
Superior izquierdo:	115°, 155°.
Inferior izquierdo:	195°, 225°, 255°
Inferior derecho:	285°, 315°, 345°

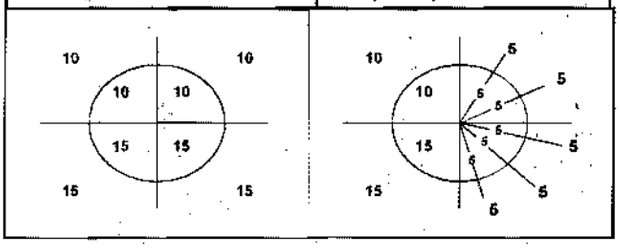


Figura 11.1. Construcción de la gráfica de trama de radios para la calificación de la deficiencia mediante campo visual.

A lo largo de estos radios se deben dibujar cinco puntos espaciados cada 2° hasta los 10° centrales (primer círculo concéntrico) y cinco puntos espaciados cada 10°, a partir de los 10° y hasta los 60° o más (es decir, cada círculo alrededor del primero tiene 10°) hasta representar en cada radio 10 puntos para un total de 100 (Figura 11.2).

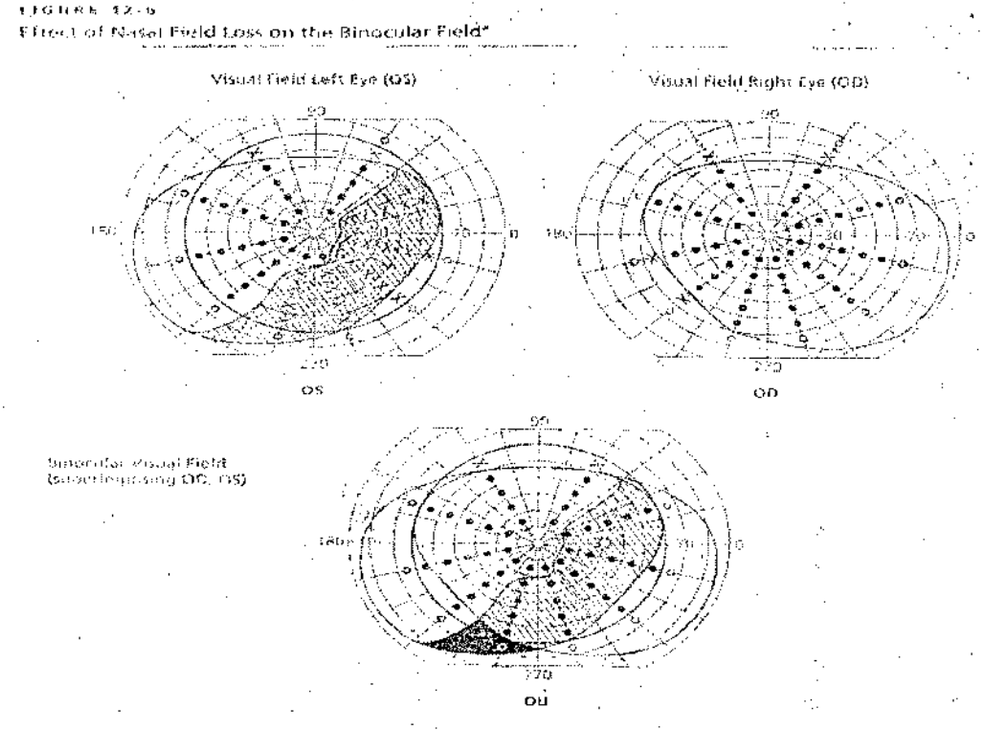


Figura 11.2. Gráfica de trama de radios para la calificación de la deficiencia visual mediante campo visual de los ojos derecho, izquierdo y binocular (AO como

superposición de OD y OI): efecto de una pérdida de campo en sector nasal sobre el campo binocular.

Los radios nasales y superiores pueden alcanzar 60°, pero los temporales e inferiores pueden extenderse más allá. Por lo tanto, el puntaje estándar considerado como normal para un ojo es de 100 puntos o cercano a él. Teniendo en cuenta lo anterior:

a. El puntaje del campo visual central (10° iniciales) es de 50 puntos, lo cual refleja que el campo central corresponde al 50% de la corteza visual primaria.
b. La pérdida del campo visual central (10° iniciales) equivale a una agudeza visual de 20/200.
c. Las cuadrantopsias y hemianopsias se evalúan con la misma metodología. Una hemianopsia homónima completa recibe un puntaje de 50 puntos. Esto implica que se considera tan discapacitante como una restricción del campo central o una agudeza visual de 20/200.
d. Los cuadrantes inferiores tienen tres radios y los superiores dos; esto se explica por la aplicación del concepto de que los campos inferiores tienen una mayor importancia funcional que los superiores, por lo cual pesan el 60% del campo visual.

3. Conversión de radios de campo visual a puntaje:

a. Inicie con el campo visual de la isóptera III-4-e de Goldman o equivalente.
b. Revise cada uno de los 10 radios.
c. Para determinar la visión en los puntos de cada radio, se superpone a la campimetria o perimetría el "grafico de la trama de radios" a fin de determinar si existe o no visión (para los puntos vistos se pone una "**O**" y para los no vistos una "**X**") (Figura 11.3).

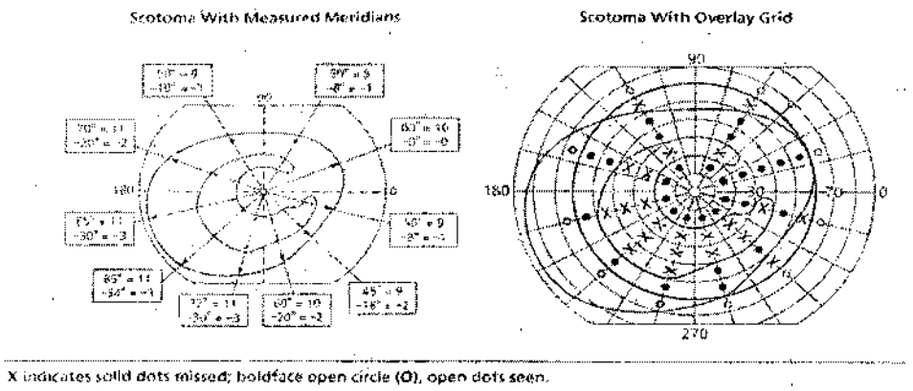


Figura 11.3.

d. Sume el valor de los puntos en los 10 radios para obtener el puntaje de visión funcional para cada ojo. El puntaje del campo normal es cercano a 100 puntos.
e. Determine el campo binocular mediante la superposición de los campos monoculares. Para el campo binocular, los puntos son contados como vistos, si se ven por ambos ojos o por uno de ellos, lo que determina el puntaje de visión funcional binocular.

4. En relación con el cálculo en la campimetría computarizada: un estudio de 1992, realizado con un analizador de campos (campímetro) de Humphrey controlado por una IBM PC, evidenció la factibilidad de usar secuencias automatizadas de

puntos de la grilla como posiciones de estímulos. Para esto, se tendrá en cuenta:

1. Convertir a puntaje usando la Tabla 11.2 (conversión de radios del campo visual a puntajes de campo): Si un escotoma interrumpe el radio, se deberá aproximar la extensión del escotoma al valor más cercano del punto (2° o 10°) y restar el valor correspondiente al punto según sea central o periférico, de acuerdo con la tabla 11.2.
2. Finalmente el valor de Puntaje de Campo Visual Funcional (PCVF) es la suma de puntos determinada por cualquiera de los métodos.

Metodología para el cálculo con la trama de radios en campimetría computarizada:

1. Tome el gráfico numérico de la campimetría computarizada tipo 30-2, la identificará porqué tiene 38 índices numéricos (cuadros) en la parte superior y 38 en la parte inferior, para un total de 76 índices numéricos. Recuerde que la campimetría central 30-2 solo evalúa los 30 grados centrales del campo visual, es decir, en la grilla de puntos evalúa 70 puntos (50 de los primeros 10° y 10 para cada uno de los 20° y 30°); por lo tanto, si la persona no tiene alteraciones en el campo periférico de 40° a 60°, se considerará que los restantes 30 puntos son vistos por la persona a evaluar (10 puntos por cada uno de los grados 40°, 50° y 60°). Cuando se sospeche que hay alteración en el campo visual más allá de los 30° centrales, se debe solicitar la campimetría computarizada a 60° (60-2 o equivalente).
2. Identifique los índices que son iguales o inferiores a 10 dB, los cuales se asumirán como no vistos y señale los cuadros correspondientes.
3. Para realizar el cálculo del número de puntos vistos puede realizar una de las siguientes metodologías

   A. Uso de la grilla de puntos:

      A1. Dibuje la grilla de puntos sobre el gráfico numérico de la campimetría computarizada que se va a evaluar (puede utilizar papel mantequilla o acetato).
      A2. Sobreponga la grilla de puntos, teniendo en cuenta que cada cuadro mide 6° y trace tres circunferencias a 10°, 20° y 30° (ver figura 11.4)
      A3. Cuente el total de puntos no vistos y regístrelos

   B. Identifique en la gráfica N° 2, los cuadros donde el puntaje fue inferior a 10 decibeles y asigne a cada cuadro no visto el valor correspondiente en dicha gráfica. Sume los valores de todos los cuadros no vistos y aproxime al entero más cercano. Este será el valor de puntos no vistos correspondiente a la campimetría, para encontrar el valor de los puntos vistos, deberá restarlo de 100.

4. Continúe con los demás pasos ya descritos para determinar la pérdida del campo visual.

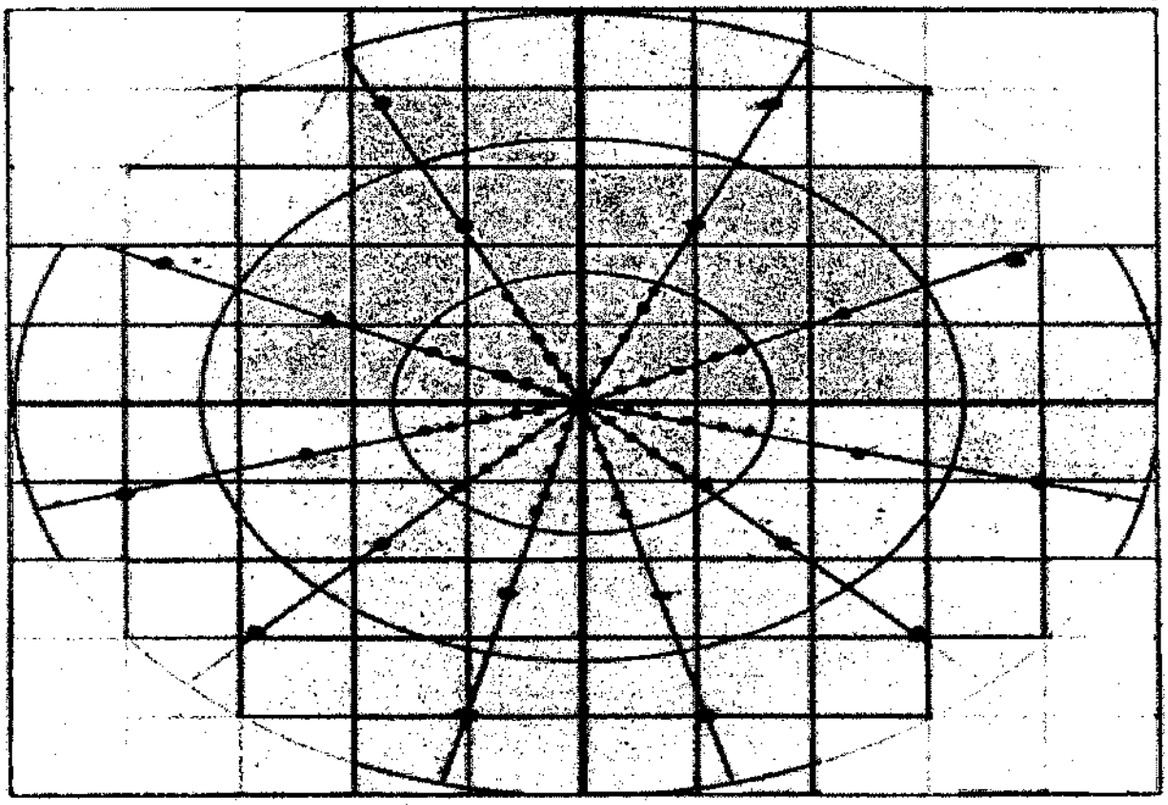


Figura 11.4 Grilla de puntos para una campimetría tipo 30-2.

			0,13	0,25	0,25	0,13			
		0,13	0,25	0,25	0,25	0,25	0,13		
	0,13	0,25	0,25	0,38	0,38	0,25	0,25	0,13	
0,13	0,25	0,25	0,5	2	2	0,5	0,25	0,25	0,13
0,25	0,25	0,38	2	6	6	2	0,38	0,25	0,25
0,25	0,5	0,75	2	11	11	2	0,75	0,5	0,25
0,13	0,25	0,5	0,75	2	2	0,75	0,5	0,25	0,13
	0,13	0,25	0,5	0,75	0,75	0,5	0,25	0,13	
		0,13	0,25	0,5	0,5	0,25	0,13		
			0,13	0,25	0,25	0,13			

Figura 11.4 Valores correspondientes a cada cuadro del grafico numérico de una campimetría computarizada 30-2

5. Determine el Campo Visual Funcional (CVF) mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$CVF = \frac{(PCVF\ AO \times 3) + (PCVF\ OI \times 1) + (PCVF\ OD \times 1)}{5}$$

Esta fórmula es la combinación de los campos monoculares y el campo binocular en términos de campo visual conservado (tabla 11.3), considerando que el campo visual funcional normal es del 100%. La fórmula asigna un peso al campo visual residual binocular (PCVF AO) de 60% y al puntaje de cada campo monocular (PCVF OI y PCVF OD) del 20%.

Tabla 11.2. Conversión de radios de campo visual a puntajes de campo.

Límites de campo visual												
Extensión en grados	0°	2°	4°	6°	8°	10°	20°	30°	40°	50°	60°	70° o mas
Puntaje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Resta por escotomas en 10°												
Extensión radial	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°			
Resta	0	1	1	2	2	3	3	4	4			
Resta por escotomas fuera de 10°												
Extensión radial	1 - 4	5 - 14°		15 - 24°		25 - 34°		35 - 44°		45 - 54°		
Resta	0	1		2		3		4		5		

Tabla 11.3. Cifras del campo visual de un ojo.

Puntaje del gráfico de la trama de radios del campo visual conservado
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0

6. El valor porcentual Deficiencia por Campo Visual (DCV) se calcula restando de 100 el valor de PCVF, como se indica en la siguiente fórmula:

$$DCV\ (\%) = 100 - PCVF$$

11.4.3. Procedimiento específico para calificar la Deficiencia global del Sistema Visual (DSV): La deficiencia global del sistema visual se calcula mediante la siguiente fórmula: que integra la Deficiencia por Agudeza Visual (DAV) y la Deficiencia por Campo Visual (DCV):

$$\text{DSV (\%)} = 100 - \frac{\text{DAV} \times \text{DCV}}{100}$$

11.4.4. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual por motilidad ocular: Para efectos de calificar las diplopías se usan los criterios establecidos en la tabla 11.4:

Tabla 11.4. Deficiencia por diplopías (motilidad ocular)

CRITERIOS	% DEFICIENCIA GLOBAL
Diplopías en zonas altas de la mirada	8
Diplopías en la parte inferior del campo	18
Diplopías en la mirada lateral	15
Diplopías en todas las posiciones de la mirada (no compensables y que obligan a ocluir un ojo)	23

11.4.5. Procedimiento específico para calificar la deficiencia visual por otras patologías oculares: Para determinar la deficiencia total del sistema visual, cuando dos o más de los ítems anteriormente nombrados se encuentran alterados, se debe usar la tabla de combinación de valores. Para los efectos de este capítulo, no se consideran las deficiencias debidas a las deformidades de la órbita y a sus defectos estéticos, puesto que no alteran la función ocular.

Tabla 11.5. Deficiencia global visual debida a lesiones no consideradas en puntos anteriores.

CLASES DE LESIONES	% DEFICIENCIA GLOBAL
Oftalmoplejía interna total, unilateral (acomodación)	23
Oftalmoplejía interna total, bilateral.	30
Midriasis y lesiones del iris cuando ocasionan trastornos funcionales, unilateral	5
Midriasis y lesiones del iris, bilateral.	7
Ptosis palpebral, pupila descubierta.	5
Ptosis palpebral o blefaroespasmo, pupila cubierta bilateral, de acuerdo con agudeza visual en posición primaria (mirada de frente)	20
Deformaciones palpebrales, unilateral	10
Deformaciones palpebrales, bilateral	15
Epífora	10
Fístulas lagrimales	10
Glaucoma bilateral	10
Glaucoma unilateral	5

Estos porcentajes de deficiencia se deben combinar con las otras deficiencias halladas en este capítulo.

Capítulo XII
Deficiencias por Alteraciones del Sistema Nervioso Central y Periférico

12.1. Objetivo. Proporcionar los criterios para la valoración del déficit anatómico y funcional causado por alteraciones permanentes de las diferentes partes del sistema nervioso central y periférico.

12.2. Alcance. Este capítulo valora las siguientes patologías o grupos de patologías: los trastornos del cerebro, de la médula espinal, de los nervios craneales, nervios espinales (plexos y raíces) y nervios periféricos.

12.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Para la evaluación del sistema nervioso central y periférico se tendrá en cuenta lo siguiente:

12.3.1. Interpretación de Signos y Síntomas: Los trastornos del sistema nervioso se pueden presentar acompañados de síntomas generalizados o focales. Los síntomas pueden incluir alteraciones de la conciencia, confusión, pérdida de la memoria, dificultades del lenguaje, cefalea, visión borrosa, visión doble, fatiga, dolor y debilidad facial, zumbido en los oídos, mareo, vértigo, disfagia, disartria, debilidad en uno o varios miembros, dificultad al caminar o subir escaleras, dolores agudos, adormecimiento y hormigueo de las extremidades, temblor, pérdida de la coordinación, pérdida de control de esfínteres y pérdida de la función sexual.

Muchos de estos síntomas describen el deterioro funcional experimentado por la persona, si bien la evaluación neurológica y las pruebas clínicas complementarias determinan la ubicación anatómica, el plexo y los nervios afectados o sus ramas y por ende la tabla que debe ser utilizada en la calificación. La dificultad al caminar, por ejemplo, puede ser el resultado de problemas del sistema nervioso central, periférico o ambos, igualmente puede ser resultado de una gran variedad de problemas osteomusculares.

12.3.2. Descripción de los estudios clínicos. Un examen neurológico detallado permite al médico identificar la localización del daño en el sistema nervioso. El propósito de las pruebas complementarias es evaluar la gravedad y establecer la localización de la lesión y confirmar la patología subyacente.

A continuación se describen brevemente los estudios clínicos más comunes para la evaluación del sistema nervioso; los calificadores pueden ampliar la información de éstos en los textos de la literatura médica.

Evaluación y consulta neuropsicológica: Ayudan a caracterizar las alteraciones cognitivas y conductuales. La evaluación neuropsicológica y la batería de pruebas cubren muchos campos funcionales, como la atención, el lenguaje, la memoria, las habilidades viso-espaciales, las funciones ejecutivas, la inteligencia, la velocidad motora y los logros educativos, mediante la aplicación de pruebas con validez y fiabilidad establecidas. El desempeño neuropsicológico es afectado por muchos factores como la edad, la educación, el estado socioeconómico y los antecedentes culturales, influencia que debe ser considerada en la evaluación de los resultados de las pruebas.

Electroencefalograma (EEG): Registra la actividad eléctrica espontánea generada por la corteza cerebral y es útil para el registro del sitio y la clase de descarga eléctrica asociada con la actividad convulsiva. No obstante, un trastorno convulsivo no necesariamente se acompaña de un EEG anormal. Igualmente, muchas enfermedades y anormalidades metabólicas producen alteraciones inespecíficas en el EEG. Un EEG puede ser normal en presencia de un examen neurológico claramente anormal, debido a que muchas áreas del cerebro no son accesibles al

Potenciales evocados (respuestas evocadas): Son registros de respuestas eléctricas del cerebro a ciertos estímulos; tienen la capacidad de registrar la respuesta del sistema nervioso a múltiples estímulos somatosensoriales, visuales y auditivos.

Tomografía computarizada - TC: Muestra la anatomía del cerebro, la médula espinal, el cráneo y la columna vertebral.

Resonancia magnética - RM: La resonancia magnética nuclear (RMN) es un examen médico no invasivo que, a través de un campo magnético potente y un computador, crea imágenes detalladas de los órganos, tejidos blandos, huesos, y prácticamente el resto de las estructuras internas del cuerpo, permitiendo evaluar mejor varias partes del cuerpo y determinar la presencia de ciertas enfermedades que no se podrían evaluar adecuadamente con otros métodos por imágenes como los rayos X, el ultrasonido o las tomografías axiales computarizadas .

Neuroconducción y electromiografía de aguja - EMG: Sirven para determinar cuáles nervios están afectados y su localización anatómica. También evidencia si las fibras sensoriales o motoras, o ambas, se encuentran predominantemente involucradas y si se encuentra presente una degeneración axonal, una desmielinización o una combinación de ambas.

12.4. Procedimientos para la Calificación de las Deficiencias.

Metodología de calificación: Determinado el diagnóstico y la región del sistema nervioso comprometida o afectada, es decir, Sistema Nervioso Central o Sistema Nervioso Periférico a la cual corresponde la deficiencia, se califica de la siguiente manera:

12.4.1. Metodología de calificación Sistema Nervioso Central - SNC:

1. Evaluar la deficiencia del SNC es determinar cuál de las siguientes categorías de la deficiencia cerebral es la más severa, de acuerdo con la tabla 12.1. Criterios para la calificación de la deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia.
2. Una vez determinado elija el mayor valor, este será el valor de la deficiencia.
3. En caso de existir otras deficiencias del SNC tales como la deficiencia de los nervios craneales, la función de origen neurológico en las extremidades superiores (tabla 12.2.) e inferiores, postura y marcha (tabla 12.3.), función intestinal (tabla 12.4.), función de la vejiga (tabla 12.4.), función sexual. (tabla 12.4.) y función respiratoria (tabla 12.4.), disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal (tabla 12.5), migraña (tabla 12.6), neuralgia del trigémino o del glosofaríngeo (tabla 12.7) y el sistema nervioso periférico misceláneos (tabla 12.8) se deben combinar los valores hallados con la deficiencia de mayor valor de la tabla 12.1 utilizando la fórmula de valores combinados para deficiencias presentadas en el numeral 5° del Título Preliminar.

12.4.1.1 Criterios para la calificación de deficiencia cerebral - tabla 12.1.

Criterios para la calificación de alteraciones de la conciencia y/o de la orientación: Las personas que experimentan alteraciones de la conciencia presentan una gran variedad de síntomas desde crisis de alteración de la conciencia, hasta un estado vegetativo persistente o un coma sin respuesta.

Criterios para la calificación de deficiencia por trastornos neurológicos episódicos: Son motivo de calificación los trastornos neurológicos episódicos persistentes y permanentes. La condición episódica implica la ocurrencia de más de un episodio. Sólo serán objeto de valoración el grupo de personas que hayan tenido crisis frecuentes en más de un (1) año.

En los casos de manifestaciones similares causadas por otros sistemas corporales (ej. cardiovascular o respiratorio) que afectan de manera secundaria al SNC, es necesario para su calificación remitirse al capítulo o capítulos correspondientes.

Criterios para la calificación de deficiencia por trastornos del sueño y vigilia: Los trastornos del sueño y la vigilia incluyen trastornos relacionados con el inicio y mantenimiento del sueño o la incapacidad de dormir; la somnolencia excesiva, incluye el trastorno del sueño inducido por insuficiencia respiratoria y por los horarios de sueño/vigilia.

Los trastornos neurológicos asociados a hipersomnia incluyen el síndrome de apnea del sueño central, la narcolepsia, la hipersomnia idiopática, los desórdenes del movimiento, el síndrome de piernas inquietas, la depresión, los tumores cerebrales, la hipersomnia postraumática, la esclerosis múltiple, la encefalitis y postencefalopatía, la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de Parkinson, la atrofia multisistémica y los trastornos neuromusculares con apnea del sueño.

Criterios para la calificación de deficiencia por alteraciones del estado mental, cognición y función integradora superior: La alteración del estado mental, la cognición y la función integradora, incluye el síndrome orgánico cerebral, la demencia y algunas deficiencias específicas, focales y neurológicas, con defectos en la orientación, comprensión, memoria y comportamiento.

Criterios para la calificación de deficiencia por alteraciones de la comunicación (disfasia y afasia): La comunicación involucra la comprensión, el entendimiento, el lenguaje y una interacción efectiva entre varias personas.

Criterios para la calificación de deficiencia por alteraciones emocionales o conductuales: Los trastornos emocionales, del humor y del comportamiento ilustran la relación que existe entre los trastornos neurológicos y los trastornos mentales y del comportamiento.

Los trastornos emocionales secundarios a las alteraciones neurológicas verificables (ej. trauma o lesión craneal) se califican con los criterios de este capítulo (excepto las derivadas de patología mental).

Tabla 12.1. Criterios para la calificación de la deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia.

Criterios para la calificación de la deficiencia por alteraciones de la conciencia.					
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	**0%**	**25%**	**50%**	**75%**	**100%**
Descripción	Sin alteración en el estado de conciencia.	Letárgico ó somnolencia: alerta pero, existe dificultad en la orientación temporal y/o espacial.	Obnubilado	Estuporoso	Semicoma o coma irreversible
Criterios para la calificación de la deficiencia causada por pérdidas de conciencia episódicas.					
Descripción del trastorno paroxístico	Sin alteración en el estado de conciencia	Presenta uno a dos episodios anuales	Presenta entre 3 y 11 episodios al año	Presenta de 1 a 3 episodios mensuales de epilepsia	Trastorno paroxístico incontrolado o refractario Y Presenta 4 ó más episodios mensuales
	No evidencia de deterioro de las funciones cerebrales	No evidencia de deterioro de las funciones cerebrales	No evidencia de deterioro de las funciones cerebrales	Evidencia de deterioro leve de las funciones cerebrales	Evidencia de deterioro moderado a severo de las funciones cerebrales
Criterios para la calificación del deterioro causado por trastornos del sueño y vigilia.					
Alerta, rendimiento y concentración (insomnio, somnolencia, problema del ritmo del sueño y conductas que interrumpen el sueño)	Normal durante el día	Disminuidos en forma **ocasional**	Disminuida en forma **frecuente**.	Disminuidos en forma **continua**	Disminuidos en forma **continua** y **severa**
Criterios para la calificación de la deficiencia neurológica debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora.					
Examen del estado para personas con afecciones neurológicas (Pruebas neuropsicológicas)	Normal	Presencia de déficits en atención, concentración u otras funciones mentales, que pueden compensarse con ayudas adecuadas	Además de lo anterior, existen alteraciones en la orientación, cognoscitivas y sensoriomotoras (afasias, apraxias, agnosias).	Además de los déficits anteriores, la persona presenta alteraciones en la organización de la conducta, en las operaciones intelectuales, disminución del nivel de abstracción, de la capacidad de aprendizaje, que dificultan la organización consciente y voluntaria de la conducta.	Presencia importante de todas o algunas de las alteraciones anteriores y deterioro marcado de automatismos sensorio-motores que están en la base del autocuidado.
Criterios para la calificación de la deficiencia por afasia o disfasia.					
Alteración en la comprensión y producción de símbolos del lenguaje.	Sin alteración	Falta de fluidez en la articulación, y presenta una dificultad para encadenar distintas articulaciones en un orden gramático correcto, aunque el proceso en sí no se ve afectado.	Las personas tienen dificultad en establecer el significado de una frase de acuerdo con las posiciones de las distintas palabras dentro de la estructura gramatical.	Presenta dificultades para organizar las ideas y transformarlas en verbalizaciones. Generalmente presenta déficit en la iniciativa de expresarse espontáneamente, siendo las expresiones estereotipadas.	El lenguaje oral está prácticamente abolido en todos sus aspectos: sensoriales, prácticos y motores. Generalmente este trastorno va asociado a una hemiplejía

12.4.1.2. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción de la médula espinal y trastornos del movimiento:

Disfunción de la médula espinal: Las deficiencias causadas por lesiones en la médula espinal incluyen las relacionadas con la postura y marcha, el empleo de las extremidades superiores, la respiración, la función urinaria, la función anorrectal, la función sexual y el dolor.

La deficiencia se determina de acuerdo con la severidad del deterioro funcional y el nivel de la lesión.

Para la calificación de la persona con una lesión de médula espinal con alteraciones en varios sistemas o funciones (ej. extremidades superiores, extremidades inferiores, vejiga, intestinos, desempeño sexual o alteraciones respiratorias de origen neurológicos), se utilizarán las tablas 12.2 a 12.8.

El dolor disestésico causado por un deterioro de médula espinal se califica utilizando la tabla 12.9. Cuando estén presentes otros trastornos tales como, lesiones tróficas, cálculos urinarios, osteoporosis, desórdenes nutricionales, infecciones y estados psicológicos reactivos, deberán ser calificados con los criterios del capítulo correspondiente y proceder a la combinación respectiva.

Trastornos del movimiento: Los trastornos del movimiento causados por disfunciones cerebrales (tics, temblores en reposo, posturales e intencionales, corea, atetosis, hemibalismo y distonía, dificultad para la coordinación de los movimientos finos) se evalúan a través de su interferencia en el uso de las extremidades superiores e inferiores (tablas 12.2 y 12.3).

12.4.1.3. Criterios para la calificación de deficiencia de las extremidades superiores por disfunción del sistema nervioso central: El valor de la deficiencia del miembro superior dominante representa una deficiencia mayor de lo que sería en el caso del miembro no dominante.

La tabla 12.2. contiene los criterios para calificación de las deficiencias de las extremidades superiores por cualquier lesión en el cerebro o en la médula espinal.

Cuando el trastorno de médula espinal afecta ambas extremidades superiores y la severidad de la deficiencia de cada extremidad, cumple con los criterios de las clases 0, 1 y 2 se deben combinar los valores. Para ello se debe calcular el valor de la deficiencia de la extremidad dominante y combinarlo con el de la no dominante. Las consideraciones de este aparte se aplican cuando la severidad de la deficiencia de una de las extremidades corresponde a las clases 0, 1 y 2 y la otra extremidad a las clases 3 y 4.

Para aquellos eventos en los cuales la severidad del compromiso de ambas extremidades superiores corresponde a las clases 3 y 4, se asignará un valor de deficiencia global del ochenta por ciento (80%) sin aplicar las tablas.

Tabla 12.2. Criterios para la calificación de la deficiencia por disfunción de una extremidad superior por alteración del SNC (cerebro o médula).

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0%	20% No dominante 25% Dominante	40% No dominante 45% Dominante	50% No dominante 55% Dominante	60% No dominante 65% Dominante
Descripción	La persona no sufre ninguna alteración de las funciones de las extremidades superiores	Alguna dificultad en la destreza de mano ú dedos	No tiene destreza en mano y dedos	Le sirve como extremidad auxiliar	No tiene ninguna funcionalidad.

12.4.1.4. Criterios para la calificación de deficiencia por trastornos de la postura, la marcha y el movimiento: La incapacidad para mantener el equilibrio y una marcha estable puede deberse a una alteración del SNC o del sistema nervioso periférico - SNP.

La calificación de la deficiencia para los trastornos de postura y marcha se determina de acuerdo con su impacto en la deambulación (tabla 12.3).

Si se presentan cambios anatómicos o funcionales de otros sistemas corporales, como el sistema osteomuscular, estos deben combinarse con los valores calificados para postura y marcha.

Tabla 12.3. Criterios para la calificación de la deficiencia por trastornos de postura y marcha (por compromiso de una extremidad inferior)

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	0%	10%	20%	35%	50%
Trastorno de postura o marcha	Ningún trastorno de postura o marcha	Se levanta y se pone de pie, camina, pero, lo hace con dificultad en subida, con gradas, en escaleras y/o grandes distancias	Se levanta, puede sostenerse de pie y camina limitado a superficies planas	Puede ponerse de pie pero no puede caminar.	No se puede poner en pie ni caminar.

12.4.1.5. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica (tabla 12.4).

Intestinal: La capacidad para controlar las deposiciones proporciona el criterio para la evaluación de la deficiencia por la disfunción del ano y recto causado por alteraciones en la médula espinal y el SNC.

Urinaria: La capacidad para controlar la micción proporciona el criterio para la evaluación de la deficiencia por disfunción de la vejiga a causa de trastornos de la médula espinal y el SNC. Al evaluar la deficiencia se debe considerar el estado del tracto urinario superior, si se encuentra alguna deficiencia, esta debe ser evaluada

con los criterios del Capítulo V, Sistema Urinario y Reproductor y combinar los valores utilizando la tabla del Apéndice para su ponderación.

Sexual: La capacidad de sentir y experimentar un orgasmo es el criterio para evaluar la deficiencia por alteración neurogénica de la función sexual por trastornos de la médula espinal u otros desórdenes neurológicos. En la evaluación se debe considerar el desempeño sexual previo de la persona; la edad es solo uno de los criterios para la evaluación del desempeño sexual previo. El ajuste por la edad deberá realizarse de acuerdo con los criterios señalados en el Capítulo V del Sistema Urinario y Reproductor.

Respiratoria: La deficiencia por disfunción neurogénica respiratoria señalada en la tabla 12.4. se refiere a las limitaciones neurológicas. Los demás aspectos de la función respiratoria se establecen en el Capítulo III del Sistema Respiratorio.

Tabla 12.4. Criterios para la calificación de deficiencia por disfunción del intestino, de la vejiga, sexual y respiratoria por causa neurogénica.

Disfunción neurogénica del intestino.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**10%**	**15%**	**20%**	**25%**	
Descripción	Controla completamente los esfínteres sin un tratamiento especial	Control de los esfínteres mediante tratamiento intestinal	Incontinente más o menos una vez a la semana a pesar de un tratamiento intestinal bien llevado	Incontinente más o menos una vez al día a pesar de un tratamiento intestinal bien llevado	Completamente incontinente	
Disfunción neurogénica de la vejiga.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**5%**	**10%**	**15%**	**20%**	
Descripción	Controla completamente los esfínteres sin un catéter o mecanismo externo	Control voluntario menor de lo normal pero no hay incontinencia con un programa de control urinario	Requiere de un catéter interno o externo para mantener la continencia	Incontinente más o menos una vez al día a pesar de un programa de control urinario bien llevado	Incontinencia total	
Disfunción sexual neurogénica.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**5%**	**10%**	**15%**	**NA**	
Descripción	No existe un Deterioro en la función Sexual	La persona posee cierta función sexual pero con dificultades de erección o eyaculación en los hombres, o ausencia de percepción, excitación o lubricación en uno u otro sexo	Función sexual refleja, pero sin percepción	No existe función sexual		
Disfunción respiratoria neurogénica.						
CLASE	**CLASE 0**	**CLASE 1**	**CLASE 2**	**CLASE 3**	**CLASE 4**	**CLASE 5**
DEFICIENCIA TOTAL (%)	**0%**	**10%**	**20%**	**40%**	**60%**	**80%**

Descripción	No existe un deterioro neurogénico de la respiración	La persona puede respirar espontáneamente pero tiene dificultad respiratoria en ejercicios extenuantes ó actividades que requieren un esfuerzo intenso, tales como correr	La persona es capaz de respirar espontáneamente pero tiene restricción para el ejercicio, tales como escalar o ejercicio prolongado ó Tiene que caminar más lento o debe detenerse en caminatas en terreno plano.	La persona no puede caminar más de 100 metros sin detenerse por disnea ó es capaz de realizar solamente actividades sedentarias	Traqueostomía permanente	La persona no tiene la capacidad para respirar espontáneamente es dependiente de respiración artificial

12.4.1.6. Criterios para la calificación de deficiencia por neuropatía periférica, trastornos neuromusculares articulares, miopatías y dolor crónico somático: En la evaluación del sistema nervioso periférico, se debe documentar la magnitud de la pérdida de las funciones causada por el déficit sensorial, dolor o malestar; la pérdida de fuerza muscular y el control de los músculos o los grupos musculares específicos y la alteración del sistema nervioso autónomo - SNA.

El valor de la Deficiencia Global por Dolor se obtiene de la tabla 12.5 y se combina con los valores de deficiencia de los demás capítulos.

Trastornos articulares neuromusculares: El deterioro neuromuscular por miastenia grave o síndromes miasténicos se acompaña con debilidad proximal. La deficiencia se califica de acuerdo con los criterios de las tablas 12.2 y 12.3.

Miopatías: Las miopatías representan un grupo variado de trastornos que incluyen distrofia muscular, miopatía metabólica, metabolismo de potasio anormal y enfermedad muscular, miopatías endocrinas y enfermedad muscular inflamatoria. La característica clínica común es una debilidad proximal que, en algunos casos, puede incluir el cuello y el rostro. La debilidad proximal se califica de acuerdo con los criterios de las tablas 12.2 y 12.3 y para los nervios craneales, las tablas del capítulo sobre oído, nariz, garganta y vías respiratorias superiores.

12.4.1.7. Criterios para la calificación de deficiencia por neuropatía periférica y dolor disestésico: Se debe documentar que la persona sufre de una neuropatía periférica o de una lesión de la médula espinal consistente con el dolor disestésico. El déficit causado por neuropatías periféricas puede afectar las funciones motoras, sensoriales y autónomas del sistema nervioso.

Sistema Nervioso Autónomo - SNA: La función del SNA puede originar dificultades con el ortostatismo al igual que con las funciones gastrointestinal, urológica y sexual. Los trastornos de disfunción digestiva (ej. gastroparesis) se deberán clasificar con los criterios del Capítulo de las deficiencias del Sistema Digestivo. Las disfunciones urológicas, anorrectales y sexuales causadas por neuropatía periférica, deben calificarse con los criterios contenidos en la tabla 12.4.

Funciones motoras, sensoriales: Muchas neuropatías periféricas se presentan con disfunción sensorial con poca o nula evidencia de disfunción motora autonómica. La neuropatía sensorial sin dolor, que involucra en mayor grado las extremidades inferiores que a las extremidades superiores, se evalúa de acuerdo con los criterios de las tablas 12.2 y 12.3. Las complicaciones relacionadas con las neuropatías periféricas (ej. úlceras tróficas y artropatía neurogénica, o la articulación de Charcot) se califican con los criterios de los capítulos respectivos.

Dolor crónico somático: Se refiere a un dolor que persiste por largo tiempo. La IASP lo define como aquel cuyo curso sea mayor de tres meses y que persista aún después del tiempo esperado de recuperación de la enfermedad que lo causó (por ejemplo, el tiempo razonable para que sane una herida). También se puede definir como aquel dolor asociado con un proceso patológico crónico que causa dolor continuo o recurrente. Hay pérdida de masa y coordinación muscular, osteoporosis, fibrosis y rigidez articular. La menor fuerza muscular puede llevar a una alteración respiratoria restrictiva. En el sistema digestivo, se observa una reducción de la motilidad y la secreción, además de constipación y desnutrición.

Con frecuencia ocurre retención urinaria e infección. También suele haber depresión, confusión, alteraciones del sueño y disfunción sexual. La respuesta inmunitaria está alterada por el estrés y la desnutrición.

En su sentido estricto, incluye el dolor originado en cualquier parte del cuerpo que no sean nervios o del sistema nervioso central; sin embargo, frecuentemente se habla de "dolor somático" cuando los receptores están en la piel, músculos o articulaciones y de "dolor visceral" cuando los receptores activados por el estímulo están en una víscera. El dolor somático es habitualmente bien localizado y la persona no tiene grandes dificultades en describirlo. El dolor visceral, en cambio, es menos localizado y puede ser referido a un área cutánea que tiene la misma inervación.

Tabla 12.5. Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático.

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
DEFICIENCIA TOTAL (%)	0%	10%	15%	20%
Descripción	No existe dolor disestésico ni crónico somático	Dolor disestésico ó crónico somático leve*	Dolor disestésico ó crónico somático moderado*	Dolor disestésico ó crónico somático severo*

- **Ver numeral 6 tabla 4 Título Preliminar.**

Procedimiento para Calificar la Deficiencia por Alteraciones Causadas por Dolor Contemplada en la Tabla 12.5.

a. Establecer el diagnóstico de la patología que origina el dolor. Se califica solo la patología que genere mayor dolor, independiente que tenga una o más patologías que lo generen.
b. Establecer si la persona ha alcanzado la Mejoría Médica Máxima – MMM, o ha 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
c. Si la persona no cumple con lo señalado en el literal "b", se procede a determinar si satisface los criterios de elegibilidad para la calificación:

1. Se ha determinado que el dolor tiene una causa médicamente explicable, es decir, está descrito como un síndrome médico.
2. El dolor ha sido identificado por el médico tratante y la persona como un problema grave.
3. La condición de la persona no puede ser calificada de acuerdo con los principios descritos en los capítulos de deficiencia diferentes a éste.
4. Para apoyar este punto, el caso debe ser evaluado, si así lo amerita, por el o los médicos que manejan el dolor, que debe incluir una valoración por psiquiatría.

d. Aplicar la tabla 12.5. que determina el grado de dolor relacionado con la deficiencia (que lo clasifica en ninguno, leve, moderado, severo o máximo) para definir la Deficiencia Global correspondiente.

e. La valoración de la pérdida de la capacidad laboral u ocupacional, por evento, se hará en forma integral, independientemente que tenga uno o varios segmentos, estructuras, órganos o sistemas afectados. El valor de la deficiencia global por dolor se combina con los valores obtenidos en las demás deficiencias dadas en otros capítulos.

El dolor agudo no se puede calificar por este aparte.

12.4.1.8. Criterios para la calificación de deficiencia relacionada con el Síndrome Doloroso Regional Complejo. El Síndrome Doloroso Regional Complejo (SDRC), también conocido como Reflex Sympathetic Dystrophy (Distrofia Simpática Refleja) (RSD) Tipo I se califica de acuerdo con las tablas 12.18 (MMSS) y 12.19 (MMII) y el SDRC tipo II se califica con base en las tablas contenidas para calificar la deficiencia neurológica en extremidades superiores (tabla 12.14) e inferiores (tablas 12.16) de este capítulo.

12.4.1.9. Criterios para la calificación de deficiencia relacionada con cefalea y migrañas. Los criterios de gravedad descritos en el Capítulo "instructivo para calificadores e instructores" describen la severidad funcional en la tabla 4 y la frecuencia en el tiempo en la tabla 3. En este aparte se incluyen las cefaleas postraumáticas, El valor obtenido se debe combinar con las demás deficiencias de este capítulo.

Tabla 12.6. Calificación de las deficiencias por Cefaleas - migraña.

CLASE		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
Deficiencia global (%)		0%	2%	3%	4%	5%
Descripción de la sintomatología	Severidad Frecuencia	Nunca hay migrañas	Leve y Ocasionalmente	Moderado y frecuente.	Severo y continuo	Muy severo y continuo

12.4.1.10. Criterios para la calificación de deficiencia relacionada con neuralgia del trigémino y glosofaríngea: Debido a que generalmente no existe deterioro neurológico evidente, excepto por el punto gatillo en la neuralgia del trigémino o la alodinia en la neuralgia posherpética, el dolor típico severo e incontrolable puede ser la deficiencia. Ocasionalmente los especialistas pueden observar personas con dolor similar debido a una neuralgia glosofaríngea. Tanto el dolor facial atípico episódico como el dolor típico neurálgico, se califican con los parámetros de la tabla 12.7. No se deben considerar otras tablas que se relacionen con deficiencias por disestesias o dolor relacionadas con estos nervios.

Tabla 12.7. Criterios para la calificación de la deficiencia por neuralgia del trigémino o del glosofaríngeo unilateral o bilateral.

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
Deficiencia global (%)	**0%**	**1%**	**5%**	**10%**
Descripción	No existe neuralgia	Dolor neurálgico facial leve incontrolable.	Dolor neurálgico facial moderado incontrolable	Dolor neurálgico facial severo incontrolable

12.4.1.11. Criterios para la calificación de deficiencia de nervios periféricos misceláneos de cabeza tronco: Los criterios para la mayoría de neuropatías craneales (centrales o periféricas) están descritos en los capítulos de alteraciones visuales y alteraciones de oído, nariz, garganta y vías aéreas superiores. Los criterios para la calificación de la mayoría de neuropatías focales están en los capítulos de calificación de las deficiencias de extremidades superiores e inferiores.

El propósito de la tabla 12.8. es brindar criterios para calificar los nervios periféricos misceláneos que no se encuentran en otras secciones del Manual. En caso de presentar el compromiso de varios nervios de los calificables, por medio de esta tabla se deben calificar cada uno y combinar los valores. Esta regla no aplica en el caso de los nervios intercostales.

Tabla 12.8. Criterios para la calificación de nervios periféricos misceláneos

CLASE	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3
DEFICIENCIA GLOBAL (%)	**0%**	**1%**	**5%**	**10%**
Nervios occipital mayor, occipital menor, auricular mayor, intercostal, genitofemoral, ilioinguinal, iliohipogástrico, pudendo	No existe neuralgia	Pérdida sensorial únicamente en una distribución anatómica	Dolor neurogénico de leve a moderado en una distribución anatómica	Dolor neurogénico severo en una distribución anatómica

12.4.2. Principios de Evaluación para SNP por Alteración de los Nervios Periféricos de las Extremidades Superiores. Este aparte aporta la metodología para valorar las deficiencias por alteraciones de los nervios de la mano y los dedos, del plexo braquial, de los nervios periféricos y síndromes por atrapamiento.

12.4.2.1. Metodología para calificar la deficiencia del SNP debida a alteraciones de los nervios periféricos de los dedos: Esta aparte evalúa la deficiencia de los dedos por trastornos del sistema nervioso periférico.

Las manifestaciones ocasionadas por lesiones nerviosas periféricas tales como restricción del movimiento, atrofia, cambios vasomotores, tróficos y reflejos, están incluidos en los valores de la deficiencia consignados en las tablas de esta sección "ALTERACIÓN DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES"; por lo tanto, cuando la deficiencia se deba estrictamente a un disturbio nervioso periférico, no se debe aplicar ninguna otra tabla o metodología de calificación del Capítulo de Extremidades Superiores.

Metodología para la calificación de la deficiencia por deterioro de los nervios de los dedos.

Criterio Único: Nivel de afectación por longitud: diagnóstico topográfico del nivel de la lesión.

Graduación de la severidad (tabla 12.9) mediante la valoración de las funciones del nervio:

a. **Déficit sensorial:** La *sensación* es la percepción de estímulos mientras que la *sensibilidad* es la apreciación e interpretación consciente del estímulo producido por la sensación. Para la evaluación de la función sensorial de la mano se toman en consideración todas las modalidades de sensibilidad, es decir, sensibilidad superficial, sensibilidad profunda, el estiramiento y el tacto desplazado: mediante las pruebas de: monofilamentos (Gramos de fuerza: GF), Discriminación de 2 puntos.

b. **Déficit motor:** La evaluación del déficit motor se basa en las pruebas de fuerza muscular (dinamómetro y pinzómetro), la atrofia muscular ayuda a objetivar la disfunción motora y los estudios electromiográficos pueden confirmar la función motora de músculos específicos o grupos musculares.

Procedimientos Generales.

Metodología de Calificación: Para determinar la deficiencia por deterioro de los nervios de los dedos se deben seguir los siguientes pasos:

1. Evaluar la severidad de la lesión por el déficit sensorial (tabla12.9).
    a. **Sensorial**: Para ello clasifique los resultados de la prueba de discriminación de 2 puntos; para identificar la calidad sensorial o el tipo de pérdida sensorial para el pulgar y cada uno de los dedos.
    b. **Déficit motor:** Gradúe de 0 a 5 la fuerza muscular, según los criterios del Medical Research Council (Concejo de Investigación Médica) del Reino Unido (tabla 12.11).

2. Determine el ***nivel de afectación (longitud digital)*** mediante la escala inferior para la afectación de los nervios (lado radial y lado cubital) de la figura 12.2. para el pulgar y meñique o la figura 12.3. para los dedos anular, medio e índice.
3. Identificar el tipo de ***Nivel de afectación por longitud***:
    a. Pérdida sensorial longitudinal (1 nervio) y/o
    b. Pérdida transversal (ambos nervios) para el pulgar y cada uno de los dedos.
    c. De acuerdo con el(los) dedo(s) afectado(s), utilice la tabla 12.10. Deficiencia de los dedos por pérdida de la sensibilidad longitudinal y transversal en todos los dedos según la longitud comprometida, con el fin de determinar la deficiencia del dedo por la pérdida sensorial total o parcial, transversal o longitudinal (nervio de la cara cubital o radial), de acuerdo al porcentaje de la longitud digital afectada.
4. Si ambos nervios digitales del mismo dedo están afectados, pero a niveles muy diferentes (longitud digital) o con diferentes severidades sensoriales (una posee pérdida parcial y la otra pérdida total), las deficiencias sensoriales relacionadas con los nervios cubital o radial de los dedos se determinan individualmente y los resultados se suman aritméticamente.
5. En caso de que un dedo tenga más de una deficiencia (restricción de movimiento no neurológica o amputación por ejemplo), obtenga el valor de la deficiencia del dedo y combine (mediante la fórmula de valores combinados) con otras deficiencias.

Deterioro de la calidad sensorial: La deficiencia de calidad sensorial se clasifica de acuerdo con la tabla 12.9.

Tabla 12.9. Clasificación del deterioro de la calidad sensorial.

Pérdida Sensorial[1]	Discriminación de dos puntos (mm)	Monofilamentos (gramos de fuerza para responder al estímulo sensorial)	Pérdida sensitiva	Pérdida sensorial del nervio afectado resultante (de la calidad sensorial (%)
Sensibilidad normal	≤ 6	≤ 2.83 g	Ninguna	0
Pérdida sensorial parcial	7 a 15 mm	>2,83 – ≤ 6.65 g	Parcial (localización pobre y respuesta anormal a los estímulos sensoriales)	50%

Pérdida sensorial total	> 15 mm	> 6.65	Total (la respuesta al tacto, pinchazo, presión y estímulos vibratorios están ausentes)	100%

*1 Para asignar el grado de severidad sensitivo (parcial o total), se clasificará con las tres variables (discriminación de dos puntos, prueba de monofilamentos y pérdida sensitiva) si dos de ellas se encuentran en el mismo grado de severidad sensitiva, este será él asignado y si se encuentran en grados diferentes se tomara el intermedio.

12.4.2.2. Deficiencia del nervio digital: Las lesiones nerviosas pueden ocurrir a cualquier nivel, desde los pulpejos hasta la articulación MCF. El pulgar tiene un valor diferente respecto de la mano, que los dedos índice y medio, los cuales poseen también valores diferentes al del anular y al meñique. Los nervios de los dedos de la región cubital (ulnar) poseen valores más altos que los nervios de la región radial en el pulgar y el meñique, y menor en los dedos restantes (ver figura 12.1).

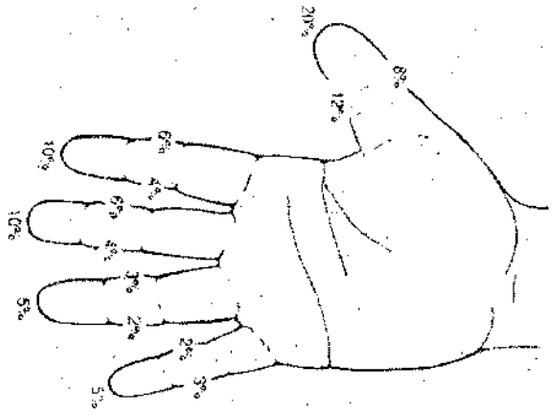


Figura 12.1. Deficiencia de la mano por pérdida sensorial total transversal (números en las puntas de los dedos) y pérdida sensorial longitudinal total en cara radial y cubital (ulnar) (números a los lados de los dedos) que involucra el 100% de la longitud de los dedos.

Consideraciones especiales de calificación: Los defectos de sensibilidad en las superficies dorsales del pulgar y los dedos no se consideran como deficiencia.

Esta clasificación se utiliza sólo para los deterioros causados por lesiones de los nervios del pulgar y de los dedos.

No sustituye la selección del grado de severidad de los déficits sensoriales o del dolor ocasionado por un trastorno nervioso periférico proximal.

Porcentaje de longitud del dedo comprometida.

La distribución o área de la pérdida sensorial se determina mediante el nivel de afectación (porcentaje de longitud afectada del dedo) de ambos nervios digitales (pérdida sensorial transversal) o de un nervio digital, sea en el lado radial o cubital del dedo (pérdida sensorial longitudinal).

El porcentaje de la longitud afectada del dedo se obtiene de la escala superior de la figura 12.2 para el pulgar y de la figura 12.3 para el resto de los dedos. En la mayoría de los casos, el punto donde comienza la pérdida sensorial de un dedo, es el nivel en el cual se encuentra la cicatriz de la herida que causó la pérdida sensorial.

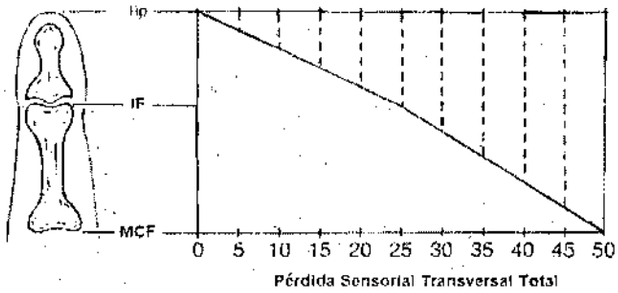


Figura 12.2. Pérdida sensorial transversal total para el pulgar (escala inferior). La pérdida sensorial transversal total corresponde a 50%.

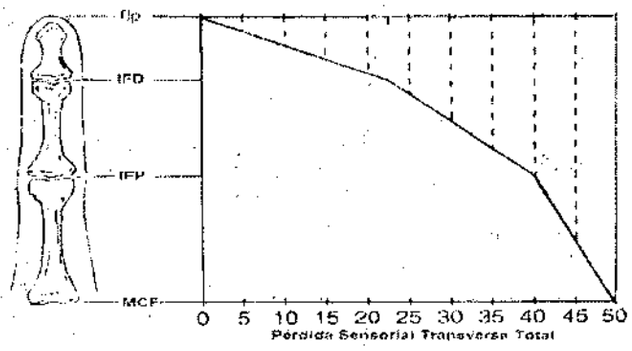


Figura 12.3. Pérdida sensorial transversal total para el resto de los dedos (escala inferior). La pérdida sensorial transversal total corresponde a 50%

Tablas de calificación para deficiencias Global de todos los dedos (a nivel sensitivo).

Tabla 12.10. Deficiencia Global de los dedos por pérdida de la sensibilidad longitudinal y transversal en todos los dedos según la longitud comprometida.

Pulgar						
Porcentaje de longitud del dedo comprometida	Deficiencia Global (DG%)					
	Pérdida sensorial transversal		Pérdida sensorial longitudinal			
	Ambos nervios digitales		Nervio cubital digital		Nervio radial digital	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
100	11	5,5	6,5	3,5	4,5	2,5
90	10,5	5	5,5	3	4,5	2
80	10	4,5	5	2,5	3,5	2
70	8	4	4,5	2	3	1,5
60	7	3,5	4	2,5	2,5	1
50	5	3	3,5	2	2	1
40	4,5	2,5	3	1,5	2	1
30	3,5	2	2,5	1	1,5	1
20	2	1,5	1,5	1	1	1
10	1	1	1	0,5	0,5	1
Índice y medio						
Porcentaje de longitud del dedo comprometida	Deficiencia Global (DG%)					
	Pérdida sensorial transversal		Pérdida sensorial longitudinal			
	Ambos nervios digitales		Nervio cubital digital		Nervio radial digital	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
100	5,5	2,5	2,5	1,3	4	2
90	5	2,5	2,5	1,3	3,5	1,8

80	4,5	2	2	1	3,5	1,8
70	4,5	2	2	1	3	1,5
60	4	2	2	1	3	1,5
50	3,5	1,5	1,5	0,8	2,5	1,3
40	3	1,5	1,5	0,8	2	1
30	2,5	1	1	0,5	2	1
20	1,5	1	1	0,5	1	0,5
10	1	0,5	0,5	0,3	0,5	0,3

Anular y meñique

Porcentaje de longitud del dedo comprometida	Deficiencia Global (DG%)					
	Pérdida sensorial transversal		Pérdida sensorial longitudinal			
	Ambos nervios digitales		Nervio cubital digital		Nervio radial digital	
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial
100	2,5	1,5	1,5	1	1	0,5
90	2,5	1,5	1,5	1	1	0,5
80	2	1,5	1,5	1	1	0,5
70	2	1,5	1,5	1	1	0,5
60	1,5	1	1	1	1	0,5
50	1,5	1	1	0,5	0,5	0,25
40	1	1	1	0,5	0,5	0,25
30	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25
20	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25
10	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,25

12.4.2.3. Calificación de la deficiencia por neuromas digitales: La severidad del dolor y la disminución de la función relacionada con neuromas de los nervios de los dedos se clasifican como una pérdida nerviosa total o parcial:

a. El término *pérdida nerviosa total* se utiliza para describir un neuroma con anestesia y síntomas distales severos suficientes para impedir el funcionamiento del dedo y se le asigna el 100% del valor correspondiente al nervio afectado, de acuerdo con la tabla 12.10.

b. El término *pérdida nerviosa parcial* describe un neuroma con anestesia distal que causa una disminución significativa en el funcionamiento del dedo y se le asigna el 50% del valor, de acuerdo con las tablas 12.10.

La deficiencia total del dedo o su segmento no puede exceder el 100% del valor de deficiencia global asignado por la amputación de los mismos mediante cualquiera de los métodos.

12.4.2.4. Deficiencia por alteraciones del nervio periférico y plexo braquial. Los criterios para la calificación de la deficiencia derivada de patologías que afectan los nervios periféricos y el plexo braquial de las extremidades superiores (excepto los generados por atrapamiento) son:

Criterio 1. El diagnostico topográfico de la lesión (Factor principal): La deficiencia por una lesión de los nervios periféricos está definida por los nervios específicos involucrados mediante dos indicadores denominados: déficit sensorial-síndrome

regional complejo II (SDRC II) y el déficit motor. tabla 12.1 que expresa elementos clínicos sintomáticos.

Criterio 2. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador). Estudios de conducción nerviosa.

Procedimientos Generales.

Metodología de calificación.

a. Identificar el nervio lesionado (ver la tabla de lesión neurológica que corresponda) (figura 12.4)
b. Para las lesiones del plexo braquial utilice la tabla 12.12 ("Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros del plexo braquial"); para las lesiones de los nervios periféricos, utilice la tabla 12.13 (Deficiencia de las extremidades superiores por deterioro de los nervios periféricos) y para lesiones por atrapamiento utilice tabla 12.14. ("Graduación de la Severidad de la Neuropatía compresiva o por atrapamiento").
c. Identifique el factor principal y clasifiquelo de acuerdo con el grado de severidad por el déficit sensorial y motor, tal como se señala en los principios de evaluación de esta sección, mediante la tabla 12.11; el déficit puede ser: ninguno, leve, moderado, severo o muy severo.
d. Una vez determinada la gravedad del factor principal, identifique la clase y aplique el factor modulador para cada uno de los elementos del criterio 1 (déficit sensorial y el déficit motor)
e. Seguir los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar, al utilizar la metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia.
f. Para obtener el valor final de la deficiencia global por tronco del plexo braquial, se deben sumar aritméticamente las deficiencias globales obtenidas por cada uno de los elementos: déficit sensorial y el déficit motor del **criterio 1:** diagnóstico topográfico.
g. En caso de existir compromiso de varios troncos y nervios periféricos, se debe seguir el paso anterior (f) para cada uno de ellos y combinar los valores. (En el caso del Plexo braquial (C5 hasta C8, T1).

Clasificación neurológica y determinación de la severidad. Los resultados del examen sensorial y motor se utilizan para definir la severidad de los déficits (tabla 12.11).

Tabla 12.11. Grado de Severidad por déficit sensorial y motor.

Grado de severidad		Severidad 0	Severidad 1	Severidad 2	Severidad 3	Severidad 4
		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo o pérdida total
Sensitivo[1]	Sensación y sensibilidad	Normal.	Sensibilidad táctil superficial distorsionada.	Sensibilidad táctil superficial distorsionada con sensación anormal.	Sensibilidad superficial táctil y dolorosa disminuida	Sensibilidad superficial, táctil y dolorosa ausentes
	Prueba de monofilamentos: interpretación y Gramos de fuerza (GF)	Normal 1.65 a 2.83	Anormal (sensación disminuida) 2.84 a 3.61	Anormal (sensación disminuida) 2.84 a 3.61	Sensación protectora disminuida 3.84 a 4.31	Pérdida de la sensación protectora o No hay respuesta ni sensibilidad 4.56 a 6.65 o > 6.65
	Discriminación de 2 puntos	Normal	Normal (< o igual 6)	Anormal (> 6)	Anormal (> 6)	Anormal (> 6)
Motor		Grado 5	Grado 4/5	Grado 3/5	Grado 2/5	Grado 0-1/5

	Normal	Contra gravedad con alguna resistencia.	Contra gravedad solo sin resistencia.	Movimiento con gravedad eliminada.	Sin evidencia de contracción o sin movimiento articular.

[1]Para asignar el grado de severidad sensitivo (de leve a muy severo), se clasificará con las tres variables (sensación y sensibilidad, prueba de monofilamentos y discriminación de dos puntos) y si dos de ellas se encuentran en el mismo grado de severidad, este será el asignado y si se encuentran en grados diferentes se tomara el intermedio.

Consideraciones especiales de la metodología de calificación. Cuando estén comprometidos los dos plexos braquiales (C5 hasta C8, T1) de manera total (muy severa), el valor final de la deficiencia global será del 80% y no se dará aplicación a la tabla 12.12.

Los criterios de esta sección ***no se deben usar*** para calificar atrapamientos nerviosos, para ello existe una tabla especifica.

La deficiencia por deterioro de nervios periféricos de miembros superiores, puede combinarse con la deficiencia debida a disminución de los arcos de movimiento, siempre y cuando esta disminución no sea generada por patologías del SNP.

La deficiencia por dolor crónico se incluye en el capítulo de deficiencias por dolor.

Las alteraciones de la motivación y el comportamiento relacionadas con esta sección deberán calificarse con los criterios establecidos en el capítulo de trastornos mentales y del comportamiento.

El Síndrome Doloroso Regional Complejo – Tipo II (SDR-II, también conocido como causalgia) se califica con base en los criterios descritos en las tablas 12.12. Deficiencias de las Extremidades Superiores Por Deterioros del Plexo Braquial y la tabla 12.13. Deficiencias de las Extremidades Superiores Por Deterioros del Nervio Periférico.

Deben considerarse las causas subyacentes de las disfunciones neuromusculares con alteraciones regionales específicas, tales como diabetes mellitus, abuso crónico del alcohol, trastornos neurológicos sistémicos, hipotiroidismo y otras enfermedades sistémicas; por lo tanto, la calificación se debe hacer por los criterios a los que pertenezca la patología de base y se combinan con las deficiencias globales generadas por sus complicaciones sobre el SNP.

Las secuelas resultantes de las lesiones del nervio periférico tales como restricción del movimiento, la atrofia y los cambios vasomotores, tróficos y en los reflejos, están incluidos dentro de los valores de la deficiencia registrada en las tablas de esta sección. Por lo tanto, si la deficiencia es el resultado estricto de una lesión del nervio periférico, no se debe aplicar ningún otro método de calificación.

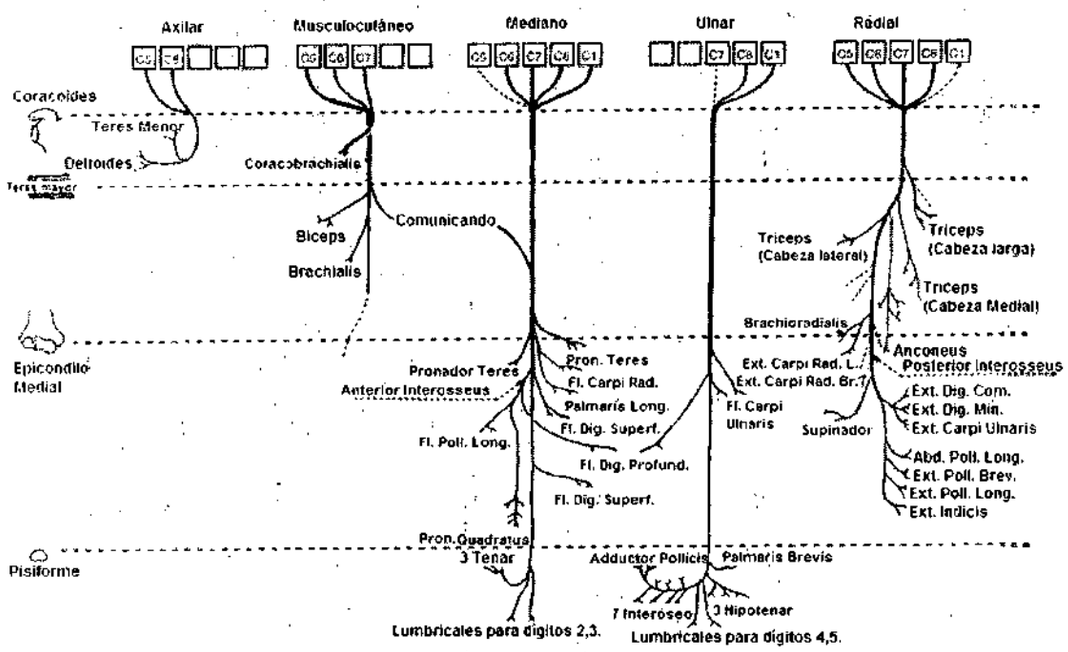


Figura 12.4. Inervación motora de las extremidades superiores.

Tabla 12.12. Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros del plexo braquial (unilateral).

CLASE DE LA DEFICIENCIA		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %			A B C	A B C	A B C	A B C
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Rangos de la deficiencia global por Plexo braquial (C5 hasta C8, T1)	0%	5 - 14 %	15- 24%	25 – 44%	45 – 60%
			2 5 7	7 10 12	12 17 22	22 28 30
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			3 5 7	8 10 12	13 17 22	23 28 30
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global por Tronco superior (C5; C6, Erb - Duchene)	0%	2 – 15%	16 - 25%	26 – 40%	41 – 50%
			1 3 5	5 7 9	10 12 14	15 17 20
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 6 10	11 13 16	16 21 26	28 31 33
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global por Tronco medio (C7)	0%	1 - 2%	3 - 10%	11 - 20%	21 - 25%
			0 1 1	1 2 3	3 4 5	5 6 7
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 1 1	2 4 7	8 10 15	16 17 18
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global por Tronco inferior (C8	0%	2 – 15%	16 - 25%	26 – 40%	41 – 50%
			1 3 5	5 7 9	10 12 14	15 17 20

	T1, Dejerine-Klumpke)		Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 6 10	11 13 16	16 21 26	28 31 33
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador)	**Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora)**	Normales	Sensitiva prolongada y/o motora normal.	Sensitiva y/o motora prolongada	Sensitiva ausente y/o motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y/o motora)

SDRC: Síndrome de dolor regional complejo, el cual debe calificarse con pruebas objetivas.
El grado de severidad del déficit sensorial y motor por parámetros objetivos se describe en la Tabla 12.11.

Tabla 12.13. Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de nervio periférico.

CLASE DE LA DEFICIENCIA		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %			A B C	A B C	A B C	A B C
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Rangos de la deficiencia global por nervio Pectoral (medial y lateral) o por nervio axilar	0%	1 - 5%	6 - 10%	11 - 15%	16 - 20%
			1 2 3	4 5 6	7 8 9	10 11 12
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 1 2	2 3 4	4 5 6	6 7 8
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Escapular dorsal o Torácico largo o Braquial cutáneo interno o cutáneo medial del antebrazo	0%	0%	0%	1 -3%	4 - 6%
			0	0	0,5 1 1,5	2 2,5 3
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	
			0	0	0,5 1 1,5	2 2,5 3
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	
	Nervio Mediano					
	Rangos de la deficiencia global del nervio mediano por encima de antebrazo	0%	2 - 10%	11 - 20%	21 - 35%	36 - 45%
			1 2 4	4 6 8	7 10 12	13 14 16
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 3 6	7 10 12	14 19 23	23 26 29
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la Rama Interósea anterior	0%	1 -2%	3 - 4%	5-7%	8 - 10%
			1 1,5 2	3 3,5 4	5 6 7	8 9 10
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

			0	0	0	0
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de nervio mediano por debajo del antebrazo	0%	2 - 10%	11 - 20%	21 - 30%	31 - 40%
			1 3 5	6 8 10	11 13 15	16 18 20
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 3 5	5 8 10	10 13 15	15 18 20
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio mediano por debajo del antebrazo – rama cubital del pulgar	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%	3 - 5%
			0 0,5 1	1 1,5 2	2 2,5 3	2,5 3 3,5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0 0,5 0,5	0,5 1 1,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio mediano por debajo del antebrazo – rama radial del pulgar	0%	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%
			0	0 0,5 1	1 1,5 2	1,5 2 2,5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0,5 0,5 0,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la rama del lado radial o cubital del dedo índice	0%	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%
			0	0 0,5 1	1 1,5 2	2 2,5 3
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
	Rangos de la deficiencia global de la rama del lado radial o cubital del dedo medio	0%	0%	0 - 1%	1 - 1,5%	1,5 - 2,5%
			0	0 0,5 1	1 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0,5 0,5 0,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la	0%	0%	0 - 1%	1 - 1,5%	1,5 - 2%

	deficiencia global del nervio mediano por debajo del antebrazo – rama palmar radial o palmar cubital del cuarto dedo		0	0 0,5 1	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la rama lado cubital o radial del cuarto dedo	0%	0%	0 - 1%	0,5 - 1,5%	1 - 2%
			0	0 0,5 1	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
	Rangos de la deficiencia global del nervio Musculo cutáneo	0%	1 - 4%	5 - 8%	9 - 12%	13 - 18%
			1 2 4	5 6,5 7,5	8,5 10 10,5	12 14 16
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0 0,5 0,5	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Nervio Radial					
	Rangos de la deficiencia global del nervio Radial Parte superior del brazo con pérdida del tríceps	0%	1 - 10%	11 - 20%	21 - 30%	31 - 40%
			0 1 2	1 2 3	2 3 4	3 4 5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 5 8	10 14 17	19 23 26	28 31 35
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Radial a nivel del codo	0%	1 - 5%	6 - 15%	16 - 24%	25 - 30%
			0 0,5 1	0,5 1 2	1 2 3	2 3 4
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 2,5 4	5,5 8 13	15 18 21	23 25 26
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Subescapular (Superior e inferior)	0%	0%	0 - 1%	1 - 2%	2 - 3%
			0	0	0	0,5 0,5 0,5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0 0,5 1	1 1,5 2	1,5 2 2,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia	0%	1 - 2%	3 - 4%	5 - 7%	8 - 10%
			0 0 0	0 0 0	0 0,5 1	0,5 1 1,5

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

	global del nervio Supra escapular		Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 1,5 2	3 3,5 4	5 5,5 6	7,5 8 8,5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Toracodorsal	0%	0%	0%	1 -3%	4 - 6%
			0	0	0 0,5 0,5	0,5 0,5 1
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	1 2 2,5	3,5 4 5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Diagnostico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Nervio Ulnar – cubital					
	Rangos de la deficiencia global del nervio Ulnar (Cubital) Sobre o por debajo del antebrazo	0%	1 - 4%	5 - 8%	9 - 12%	13 - 18%
			0	0 1 1,5	1 2 3	2 3 4
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 2 4	5 6 6,5	8 8,5 9	11 13 14
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global de la rama lado radial o lado cubital del quinto dedo	0%	0%	0 - 1%	0,5 - 1,5%	1 - 2%
			0	0 0,5 1	0,5 1 1,5	1 1,5 2
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0	0	0	0
			No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Estudios clínicos o Resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador)	Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora)	Normales	Sensitiva prolongada y/o motora normal.	Sensitiva y/o motora prologada	Sensitiva ausente y/o motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y/o motora)
El grado de severidad del déficit sensorial y motor por parámetros subjetivos se describe en la Tabla 12.11. Las neuropatías por atrapamiento se califican según la tabla 12.14. El factor modulador se aplica para regular los valores dados en cada CLASE por el déficit sensorial y el déficit motor (elementos del factor principal) cuyos resultados se suman aritméticamente para obtener la deficiencia global final.						

12.4.3. Neuropatías por atrapamiento. Esta sección se utiliza para calificar el atrapamiento de los nervios periféricos, por cualquier causa.

Los criterios para la calificación de la deficiencia derivada de neuropatías por atrapamiento o la compresión local de los nervios mediano, cubital y radial son:

Criterio 1. Los estudios de electrodiagnóstico (factor principal) que documentan la neuropatía y miden: retrasos en la conducción, bloqueo en la conducción y pérdida de axones. El examen por electrodiagnóstico incluye estudios de neuroconducción (NC) y electromiografía de aguja (EMG). La EMG (aguja) evalúa la actividad de la membrana muscular celular confirmando la presencia de una causa neurológica de disfunción muscular.

Criterio 2. Los hallazgos físicos (factor modulador) relacionados con la sensibilidad, atrofia y discriminación de 2 puntos (ver criterios de la tabla 14.9. "Clasificación del deterioro de la calidad sensorial").

Procedimientos Generales.

Metodología de Calificación.

a. Identificar el nervio lesionado (ver la tabla de lesión neurológica que corresponda).
b. Identificar el factor principal y el modulador, haciendo uso de la tabla 12.14.
c. Para factor principal y modulador, seguir los pasos descritos en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar, para utilizar la "metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia".
d. Determinar el valor de la deficiencia global: se calcula, tomando el mayor valor deficiencia global de la tabla correspondiente al nervio afectado (literal a); al valor obtenido, se le aplica el porcentaje obtenido en la tabla 12.14 de acuerdo con el literal c. (ejemplo: el valor del nervio peroneo en la tabla 12.15 corresponde a un 3% de deficiencia global; y el valor obtenido en la tabla 12.14 es del 50% de severidad (valor "A" clase 3) por lo tanto el valor final es 3% X 50% = a 1,5% de deficiencia global).

Tabla 12.14. Graduación de la Severidad de la Neuropatía por atrapamiento.

Clase de Severidad		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO			A B C	A B C	A B C	A B C
Valor porcentual de la deficiencia global del nervio comprometido (DG%)			Leve	Moderado	Severo	Muy severo
		0	10 - 24%	25 - 49 %	50- 74 %	75 a 100%
			10 17 24	25 37 49	50 64 74	75 88 100
Hallazgos en pruebas diagnósticas (Factor Principal)	Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/ó motora) y	Normales	Sensitiva prolongada y motora normal.	Sensitiva y motora prologada	Sensitiva ausente y motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y motora)
			Y	y	y	y
	Electromiografía de Aguja		Normal	Normal	denervación	denervación
Hallazgos físicos (Factor Modulador)	Sensibilidad o atrofia	Normal	Normal	Sensibilidad disminuida	Atrofia o debilidad	Atrofia o debilidad
	Discriminación de 2 puntos	Normal	Normal (< o igual 6mm)	Anormal (> 6mm)	Anormal (> 6mm)	Anormal (> 6mm)

Latencia normal de acuerdo con los valores de referencia para Colombia consignados en la Revista de Salud Pública de la Universidad Nacional. 11(5): 794-801, 2009.
La referencia de valores normales sólo aplica el atrapamiento del nervio mediano a nivel del túnel del carpo.

Consideraciones especiales de la metodología de calificación. EL SDRC tipo II (causalgia) generado por neuropatía focal o por tratamiento quirúrgico, será calificado con los criterios definidos en la sección *Deficiencia por alteraciones del nervio periférico superior y plexo braquial*.

Deben considerarse las causas subyacentes de las disfunciones neuromusculares con alteraciones regionales específicas, tales como diabetes mellitus, abuso crónico del alcohol, trastornos neurológicos sistémicos, hipotiroidismo y otras enfermedades sistémicas; por lo tanto la calificación se debe hacer por los criterios a los que pertenezca la patología de base.

Las secuelas resultantes de las lesiones del nervio periférico, tales como restricción del movimiento, la atrofia y los cambios vasomotores, tróficos y en los reflejos, están incluidos dentro de los valores de la deficiencia registrada en las tablas de esta sección. Por lo tanto, si la deficiencia es el resultado estricto de una lesión del nervio periférico, no se debe aplicar ningún otro método de calificación.

En caso de presentar neuropatías simultáneas múltiples en el mismo miembro o en diferentes partes del cuerpo, se deben calificar cada una de las deficiencias y se suman mediante la fórmula de valores combinados.

12.4.4. Deficiencias por alteraciones del plexo lumbosacro y los nervios periféricos de las extremidades inferiores.

Procedimientos Generales

Metodología de calificación.

a. Identificar el nervio lesionado (ver la tabla de lesión neurológica que corresponda), figura 12.5
b. Para las lesiones de nervios periféricos de las extremidades inferiores utilice la Tabla 12.15 ("Deficiencias de las extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro -unilateral"); para las lesiones de los nervios periféricos utilice la Tabla 12.16 (Deficiencia por alteraciones de nervio periférico extremidades inferiores -unilateral).
c. Identifique el factor principal y clasifíquelo de acuerdo con el grado de severidad por el déficit sensorial y motor, tal como se señala en los principios de evaluación de esta sección, mediante la tabla 12.11: Grado de severidad por déficit sensorial y motor. El déficit puede ser ninguno, leve, moderado, severo o muy severo.
d. Una vez determinada la gravedad del factor principal, identifique la clase y aplique el factor modulador para cada uno de los elementos del criterio 1 (déficit sensorial y el déficit motor)
e. Seguir los pasos descritos en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar, para utilizar la metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia.
f. Para obtener el valor final de la deficiencia global del plexo lumbosacro o de los nervios periféricos, se deben sumar aritméticamente las deficiencias globales obtenidas por cada uno de los elementos: déficit sensorial y el déficit motor del Criterio 1: diagnóstico topográfico. Siendo esta la deficiencia global definitiva del plexo o de los nervios.
g. En caso de existir al momento de calificar, compromiso del plexo lumbosacro y de nervios periféricos, se debe seguir el paso anterior (literal f) para cada uno de ellos y combinar los valores, ***con excepción de la deficiencia global obtenida por daño total del plexo lumbosacro, donde se deja el valor de esta deficiencia como definitivo.***

Consideraciones especiales de la metodología de calificación. Al igual que en las extremidades superiores, la deficiencia por deterioro de nervios periféricos de miembros inferiores puede combinarse con la deficiencia debida a disminución de los arcos de movimiento, no generados por causa diferente a lesión del Sistema Nervioso Periférico – SNP.

Otras deficiencias encontradas, se identifican en el capítulo que les corresponda, se califican y sus resultados se combinan con los obtenidos en este capítulo, con las excepciones ya expuestas.

El Síndrome Doloroso Regional Complejo – Tipo II (SDR-II, también conocido como causalgia) se califica con base en los criterios descritos en la tabla 12.15. Deficiencia por alteraciones de nervio periférico de extremidades miembros inferiores.

Deben considerarse las causas subyacentes de las disfunciones neuromusculares con alteraciones regionales específicas, tales como diabetes mellitus, abuso crónico del alcohol, trastornos neurológicos sistémicos, hipotiroidismo y otras enfermedades sistémicas, por lo tanto la calificación se debe hacer por los criterios a los que pertenezca la patología de base.

Las secuelas resultantes de las lesiones del nervio periférico tales como restricción del movimiento, la atrofia, y los cambios vasomotores, tróficos y en los reflejos, están incluidos dentro de los valores de la deficiencia registrada en las tablas de esta sección. Por lo tanto, si la deficiencia es el resultado estricto de una lesión del nervio periférico, no se debe aplicar ningún otro método de calificación.

Tabla 12.15 Deficiencias de las extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro –unilateral.

CLASE DE LA DEFICIENCIA		CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %			A B C	A B C	A B C	A B C
Diagnóstico Topográfico déficit sensorial y déficit motor (Factor Principal)	Rangos de la deficiencia global por Plexo lumbosacro	0%	5 - 15 %	16 - 30%	31 – 40%	41 – 50%
			3 5 8	8 13 15	16 18 20	21 23 25
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			2 5 7	8 12 15	15 17 20	20 22 25
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor Modulador)	Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora)	Normales	Sensitiva prolongada y/o motora normal.	Sensitiva y/o motora prologada	Sensitiva ausente y/o motora prolongada.	Ausentes (sensitiva y/o motora)
El grado de severidad del déficit sensorial y motor por parámetros objetivos se describe en la Tabla 12.12.						

Tabla 12.16. Deficiencia por alteraciones de nervio periférico de miembros inferiores

CLASE DE LA DEFICIENCIA	CLASE 0	CLASE 1	CLASE 2	CLASE 3	CLASE 4
GRADO SEVERIDAD %		A B C	A B C	A B C	A B C
Nervios sensitivos	No hay déficit sensorial objetivo	Déficit sensorial o SDRC II			
Valor único por deficiencia global para nervio cutáneo femoral lateral o Peroneo superficial o Suralo Safeno	0%	3%			
Nervios motores	No hay déficit motor objetivo	Con déficit motor			
		Leve	Moderado	Severo	Muy severo
Valor único por deficiencia global para nervio cutáneo femoral lateral o Sural o Safeno o obturador	0%	0%	1%	2%	3%
Valor único por deficiencia global del nervio Glúteo superior	0%	5%	10%	20%	25%

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Valor único por deficiencia global del nervio Glúteo inferior		0%	3%	5%	10%	15%
Diagnóstico Topográfico (Factor Principal)	**Nervios mixtos**					
	Rangos de la deficiencia global del nervio Femoral	0%	**0 - 1%**	**2 - 4%**	**5 - 9%**	**10 - 15%**
			0	0	0	0.5 1 1.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	2 3 4	5 7 9	9.5 12 13.5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Ciático	0%	**2 - 10%**	**11 - 20%**	**21 - 30%**	**31 - 40%**
			1 2 3	3 5 6	6 7 8	8 9 10
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			1 4 7	8 5 14	15 19 22	23 26 30
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Peronéo común	0%	**0 - 1%**	**2 - 4%**	**5 - 9%**	**10 - 15%**
			0	0	0	0.5 1 1.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	2 3 4	5 7 9	9.5 12 13.5
			Déficit motor leve	Déficit motor modera do	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Tibial	0%	**0 - 1%**	**2 - 4%**	**5 - 9%**	**10 - 15%**
			0	0	0	0.5 1 1.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	2 3 4	5 7 9	9.5 12 13.5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo
	Rangos de la deficiencia global del nervio Plantar medial o Plantar lateral	0%	**0 - 2%**	**1 - 3%**	**2 - 4%**	**3 - 5%**
			0 0.5 1	0.5 1 1.5	1 1.5 2	1.5 2 2.5
			Déficit sensorial o SDRC II leves	Déficit sensorial o SDRC II moderados	Déficit sensorial o SDRC II severos	Déficit sensorial o SDRC II muy severos
			0 0.5 1	0.5 1 1.5	1 1.5 2	1.5 2 2.5
			Déficit motor leve	Déficit motor moderado	Déficit motor severo	Déficit motor muy severo

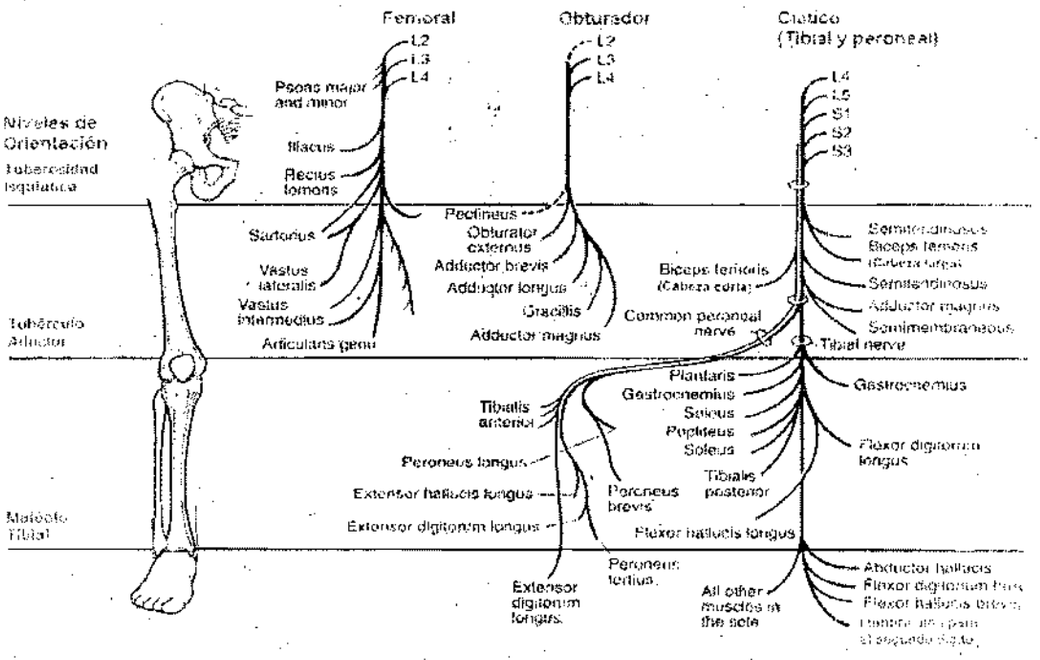


Figura 12.5. Nervios motores de la extremidad inferior.

Procedimiento específico para el Síndrome de Dolor Regional Complejo – SDRC. El Síndrome de Dolor Regional Complejo – SDRC describe una serie de condiciones dolorosas que se caracterizan por dolor regional continuo (espontáneo y/o evocado), aparentemente desproporcionado en el tiempo o grado, respecto al curso habitual de cualquier trauma conocido u otra lesión. El dolor es regional y no corresponde con un territorio nervioso específico o dermatoma; por lo general, tiene un predominio distal con alteraciones sensoriales, motoras, sudomotoras, vasomotoras y/o tróficas. El SDRC incluye otros diagnósticos médicos como causalgia, atrofia de Sudeck, síndrome hombro-mano, distrofia neurovascular refleja, algodistrofia y distrofia simpático-refleja.

Según la International Association for the Study of Pain (IASP), este síndrome se clasifica en SDRC tipo I o distrofia simpático-refleja y SDRC tipo II o causalgia. Ambos tipos comparten el mismo conjunto de síntomas, pero en el tipo I no hay lesión en los nervios, mientras que el tipo II sí existe. Por lo anterior, para efectos de la calificación, se asumen por aparte los dos tipos:

SDRC tipo I: Se califica con base en la tabla 12.17. ("Criterios diagnósticos objetivos para el SDRC tipo I"); Tabla 12.18. ("Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I - miembro superior –unilateral") y Tabla 12.19. ("Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I -miembro inferior – unilateral").

SDRC tipo II: Se califica la deficiencia de acuerdo con la estructura nerviosa involucrada y según la extremidad comprometida en la tabla 12.13. ("Deficiencias de las extremidades superiores por deterioros de nervio periférico") y en la tabla 12.15 ("Deficiencias de las extremidades inferiores por deterioros del plexo lumbosacro – unilateral"). En ambas tablas se determina el grado de severidad de SDRC con base en la tabla 12.11; los grados se clasifican en leves, moderados, severos y muy severos.

Criterio 1. Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I Tabla 12.17 – Factor Principal

Criterio 2. Los estudios de electrodiagnóstico (factor modulador) que documentan la neuropatía que miden: retrasos en la conducción, bloqueo en la conducción y pérdida de axones. El examen por electrodiagnóstico incluye estudios de neuroconducción – NC, con o sin EMG (aguja). La EMG (aguja) evalúa la actividad de la membrana muscular celular confirmando la presencia de una causa neurológica de disfunción muscular. Déficit sensorial-Síndrome regional complejo II - SDRC II y el déficit motor.

Criterio 3. Los hallazgos físicos (factor modulador) relacionados con la sensibilidad, atrofia y discriminación de dos puntos (ver criterios de la tabla 14.9. "Clasificación del deterioro de la calidad sensorial")

Procedimiento para la calificación de SDRC Tipo I.

a. Comprobar que exista un diagnóstico de SDRC realizado por el médico especialista tratante con base en los criterios expuestos en la tabla 12.17 ("Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I") con diagnósticos diferenciales descartados; así mismo, debe evaluar un año posterior al diagnóstico.
b. Asignar el puntaje correspondiente de acuerdo con la tabla 12.17 ("Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I") y clasificar de la siguiente manera: leve, 4 ó 5 puntos; moderada, 6 ó 7 puntos; severa, 8 puntos; y muy severa, 9 o más puntos.
c. Identificar la "Clase funcional" del factor principal en las tablas 12.18 para miembros superiores o tabla 12.19 para miembros inferiores, según el miembro comprometido y a calificar.
d. Identificar los factores moduladores y para cada uno de estos se debe asignar el grado de severidad del SDRC de leve, moderado, severo o muy severo dado en la tabla 12.11 – ("Grado de Severidad por déficit sensorial y motor") y ubicar el resultado de los Hallazgos en las pruebas diagnósticas (Test de conducción nerviosa (latencia sensitiva y/o motora y electromiografía de aguja –EMG-)
e. Seguir los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar para utilizar la metodología para la determinación del grado en una clase de deficiencia.

En caso de asignar deficiencia por SDRC, no se debe calificar otra deficiencia por dolor en este capítulo. Así mismo, si presenta otras deficiencias de los miembros superiores e inferiores, se combinarán las deficiencias con el valor de deficiencia del SDRC. En caso de presentar SDRC en otros miembros, se hará el mismo procedimiento para cada uno de ellos y luego combinar.

Tabla 12.17. Criterios diagnósticos objetivos para SDRC tipo I

SIGNOS LOCALES	PUNTAJE
Cambios vasomotores	
Color de la piel: piel manchada o cianótica	1
Temperatura de la piel, cambio > de 1°C	1
Edema	1
Cambios sudomotores	
Piel seca o humedad excesiva	1

Cambios tróficos	
Textura de la piel: suave no elástica	1
Atrofia de tejidos blandos	1
Rigidez articular y disminución de la movilidad pasiva	1
Cambios ungueales: manchas, ondulaciones	1
Cambios en cabello: Pérdida de pelo*, fino	1
Signos radiográficos	
RX: cambios óseos tróficos	1
Escáner óseo: hallazgos consistentes con SDRC	1

* No incluye alopecia por edad ni androgénica o aquellas diferentes al SDRC.

Tabla 12.18. Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I - miembro superior (unilateral).

Clase funcional	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Deficiencia Global	0	1% al 7%	8% al 15%	16% al 29%	30% al 60%
Grado de severidad (%)	El diagnóstico no está soportado o < 4 puntos	A B C	A B C	A B C	A B C
		1 4 7	8 12 15	16 23 29	30 45 60
Criterios diagnósticos objetivos Tabla 12.17 (Factor Principal)		4 o 5 puntos	6 o 7 puntos	8 puntos	9 o más puntos
Grado de Severidad por déficit sensorial y motor - tabla 12,11 (Factor modulador)	Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo

Tabla 12.19. Calificación del Síndrome de Dolor Regional Complejo Tipo I - miembro inferior (unilateral).

Clase funcional	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
Deficiencia Global	0	1% al 7%	8% al 15%	16% al 30%	31% al 50%
Grado de severidad (%)	El diagnóstico no está soportado o < 4 puntos	A B C	A B C	A B C	A B C
		1 4 7	8 12 15	16 23 30	31 42 50
Criterios diagnósticos objetivos Tabla 12.17 (Factor Principal)		4 o 5 puntos	6 o 7 puntos	8 puntos	9 o más puntos
Grado de Severidad por déficit sensorial y motor tabla 12,11 (Factor modulador)	Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo

Tabla 12.20. Calificación de las Deficiencias por Pares Craneanos

	Alteración	Deterioro global
I	Olfatorio	
	Pérdida completa unilateral	1%
	Pérdida completa bilateral	3%
II	Óptico	Calificar según el capítulo XI
III	Motor ocular común	
IV	Patético	
V	Trigémino	Tabla 12.7

	Alteración	Deterioro global
	Anestesia unilateral	10%
	Anestesia bilateral	35%
	Dolor neurálgico facial	Tabla 12.7
	Pérdida Motora completa unilateral	5%
	Pérdida Motora completa bilateral	45%
VI	Motor ocular externo	Calificar según el capítulo XI
VII	Facial	
	Pérdida completa del gusto (parte anterior de la lengua)	Calificar según el capítulo XI
	Parálisis facial completa unilateral	15%
	Parálisis facial completa bilateral	45%
VIII	Estato-acústico	Calificar según el capítulo IX
IX	Glosofaríngeo	Tabla 12.7
X	Vago o neumogástrico	Calificar según los capítulos III, X y tabla 4.5.
XI	Espinal Unilateral	5%
	Espinal Bilateral	7%
XII	Hipogloso Mayor	Calificar según los capítulos IV y X

Capítulo XIII
Deficiencias por Trastornos Mentales y del Comportamiento

13.1 Objetivo. Ofrecer una metodología para cuantificar las deficiencias derivadas de los trastornos mentales y de los comportamientos más significativos. Para tal propósito se utilizan los códigos y la nomenclatura diagnóstica de la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª versión correspondiente a la versión en español CIE -10- OMS.

Adicionalmente se emplean los criterios diagnósticos y la clasificación multiaxial propuesta por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos (American Psychiatric Association) - DSM – IV, así como la Clasificación Psicopedagógica de la Discapacidad Intelectual propuesta por la Organización Mundial de la Salud -OMS- 2004.

13.2 Alcance. Este capítulo valora las siguientes patologías o grupos de patologías: Trastornos de humor incluyendo el trastorno depresivo mayor y el trastorno afectivo bipolar; trastorno por ansiedad incluyendo el trastorno por ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobias, trastorno por estrés postraumático y el trastorno obsesivo-compulsivo; trastornos psicóticos, incluyendo la esquizofrenia y los trastornos de la personalidad.

También contiene criterios para cuantificar las deficiencias derivadas de otros cuadros clínicos tales como los trastornos por estrés, trastornos somatomorfos y trastornos por abuso de sustancias.

Además, se exponen los criterios para la calificación de los trastornos de inicio temprano en la niñez y adolescencia, reconocidos actualmente como discapacidades intelectuales que se relacionan con: trastorno del desarrollo psicológico y el retraso mental. Como otros trastornos a valorar, se incluyen los trastornos del aprendizaje.

Es de precisar que la calificación de estas discapacidades incluye todos los síndromes de etiología genética cuyas principales manifestaciones se relacionan con

repercusiones a nivel intelectual y los trastornos generalizados del desarrollo como por ejemplo: autismo y Síndrome de Asperger, entre otros.

El capítulo excluye las siguientes deficiencias:

a. Deficiencias por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debidas a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia.
b. Calificación de las deficiencias por cefaleas - migraña.

Las anteriores deficiencias (literales a y b), se califican en el Capítulo 12. "Deficiencias del sistema nervioso central y periférico".

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 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
I	Trastornos clínicos Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica
II	Trastornos de personalidad
III	Enfermedades médicas (con código CIE10)
IV	Problemas psicosociales y ambientales
V	Evaluación de la actividad global

Cada uno de los 5 ejes (en una escala de I 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 I), la personalidad y los trastornos del desarrollo (eje II) y los trastornos y condiciones físicas que puedan ser relevantes para la compresión 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.
3. Aplicar la tabla correspondiente, ya sea que se trate de un cuadro clínico o de un trastorno de personalidad y determinar la clase de acuerdo con los criterios de cada tabla, según la gravedad de la deficiencia.
4. Calificar solamente el cuadro o síndrome clínico con mayor valor porcentual de deficiencia (Eje I); igualmente se tendrá en cuenta, un sólo trastorno de personalidad o discapacidad intelectual (Eje II), el de mayor valor porcentual, cuando existan varios.
5. El valor de la deficiencia global por trastornos mentales y del comportamiento será la suma aritmética de las deficiencias derivadas de un cuadro clínico (Eje I) y un trastorno de personalidad o discapacidad intelectual (Eje II). El valor del trastorno de personalidad depende de si existe o no un trastorno en el eje I o de la característica de ese trastorno, cuando es pertinente, de acuerdo con la tabla 13.9).
6. La deficiencia resultante de los trastornos mentales y de comportamiento se combina mediante la fórmula de combinación de valores con las deficiencias en otros órganos o sistemas diferentes.

13.4 Calificación de la deficiencia producida por diferentes cuadros clínicos (Eje I)

13.4.1 Trastornos psicóticos. Los trastornos psicóticos están caracterizados por la presencia de ideas delirantes. Las ideas delirantes son contenidos de pensamiento que tienen fuerza de convicción para el paciente, usualmente relacionados con la percepción de sí mismo y los demás. Estas ideas usualmente se acompañan de alteraciones afectivas y sensoriomotoras.

Se diferencian dos tipos de ideas delirantes: aquellas en las cuales se conserva la organización lógica del pensamiento (no extrañas para el DSM-IV) que caracterizan al trastorno delirante y las otras en las cuales se altera la organización lógica del pensamiento y son caracterizadas por una estructura paralógica o mágica (ideas extrañas para el DSM-IV) y que caracterizan el grupo de trastornos psicóticos "esquizo".

El delirio no extraño está caracterizado por contenidos de pensamiento que hace referencias a situaciones cotidianas tales como ideas de persecución, celotipia y erotomanía. Mientras que los delirios prelógicos se refieren a situaciones no cotidianas tales como trasmisión y difusión del pensamiento, posesión y se asocian frecuentemente con alucinaciones.

Los trastornos esquizo, además de la presencia de ideas delirantes (que pueden ser no extrañas) están complementados por la aparición de los siguientes síntomas "positivos": alucinaciones, desorganización en el curso del lenguaje (disgregación, incoherencia) y comportamiento gravemente desorganizado o catatónico. Además, se encuentra la presencia de síntomas "negativos" tales como: disociación ideoafectiva, aplanamiento afectivo, abulia e indiferencia.

Estos trastornos evolucionan por episodios o estados persistentes. Se diferencian dos tipos de trastornos esquizo: el esquizofreniforme cuyo episodio dura por lo menos un mes (incluyendo las fases prodrómica, activa y residual) pero menos de seis meses. Y el trastorno esquizofreniforme de por lo menos seis meses de duración. Para los fines del presente Manual no se tendrá en cuenta el trastorno psicótico breve (menor a un mes), en la medida que dicho trastorno no deja secuelas.

13.4.2 Trastornos del humor. Los trastornos del humor o del afecto son de dos tipos, clasificados como trastornos mayores y menores del humor.

Los trastornos mayores del humor están caracterizados por la presencia de episodios de depresión (trastorno depresivo) y exaltación (manía o hipomanía) o presencia de ambos tipos de episodios (trastorno bipolar del humor). El trastorno depresivo mayor está caracterizado por la presencia de un episodio único o la presencia de episodios depresivos recurrentes y el trastorno bipolar del humor está caracterizado por la presencia de episodios maníacos, alternando con episodios depresivos. La recurrencia se da por un período de remisión de dos meses entre los dos episodios o el cambio de polaridad de estos.

El episodio depresivo mayor está caracterizado por la presencia de por lo menos cinco de los siguientes síntomas durante un período mínimo de dos semanas, comprometiendo seriamente las actividades cotidianas durante la gran mayoría de los días:

1. Humor depresivo durante la mayor parte del día.
2. Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en casi todas las actividades del día.
3. Insomnio o hipersomnio.
4. Agitación o lentificación psicomotora.
5. Fatiga o pérdida de energía.
6. Sentimiento de inutilidad o culpa excesivas.
7. Disminución de la capacidad de pensar, concentrarse y tomar decisiones.
8. Pensamiento de muerte o ideación suicida recurrente.
9. Pérdida importante de peso durante el episodio.

El episodio maniaco está caracterizado por un estado de ánimo persistentemente elevado, expansivo o irritable, con una duración de por lo menos una semana, asociado con la presencia de por lo menos tres de los siguientes síntomas:

1. Autoestima exagerada o sentimiento de grandiosidad.
2. Disminución de la necesidad del sueño
3. Más hablador de lo habitual o verborreico.
4. Fuga de ideas o experiencia subjetiva de pensamiento acelerado.
5. Atención dispersa.
6. Aumento de la actividad voluntaria.
7. Agitación psicomotora.
8. Compromiso en actividades placenteras con alto potencial de riesgo (negocios, compras, indiscreción sexual).

Al contrario, los trastornos menores del humor evolucionan por estados persistentes: distimia (estado de depresión) y ciclotimia (alternancia de depresión y exaltación) y están caracterizados por síntomas depresivos o de exaltación de menor intensidad y comprometen en menor grado la actividad diaria.

Las deficiencias por trastornos psicóticos y del humor se califican con base en la tabla que se muestra a continuación.

Tabla 13.2 Trastornos psicóticos y del humor

Clase	Trastornos psicóticos	Trastornos del humor	% Deficiencia
Clase I	Antecedente de por lo menos un episodio psicótico con una duración mayor de un mes. y Hallazgo actual: insomnio, labilidad emocional, inquietud y otros síntomas inespecíficos.	Antecedente de episodios mayores del humor en remisión completa. y Hallazgo actual: presencia de algunos síntomas menores del humor.	20%
Clase II	Antecedente de episodios psicóticos y/o episodio actual hasta de seis meses incluyendo el período intercrítico. y Hallazgo actual: ausencia de síntomas negativos. No clara conciencia de enfermedad y tendencia a pérdida de juicio de la realidad.	Antecedentes de episodios mayores del humor. Remisión parcial de los episodios mayores del humor. y Hallazgo actual: En la fase de remisión persisten algunos síntomas que no configuran el cuadro clínico completo o la intensidad de los mismos ha disminuido, o se ha instaurado un estado menor del humor.	40%
Clase III	Antecedente o no de episodios psicóticos previos. Tiempo de duración del episodio actual (o estado persistente) mayor a 6 meses, incluyendo fase con síntomas residuales o prodrómicos. y Hallazgo actual: Presencia de ideas delirantes de uno u otro tipo que producen deterioro en la actividad o funcionamiento mental.	El episodio depresivo mayor dura más de dos años. y Hallazgo actual: Persistencia del cuadro clínico característico de un episodio mayor del humor en cualquiera de los diferentes niveles de gravedad. Existe algún grado de deterioro en la actividad o funcionamiento	60%
Clase IV	Tiempo de duración del estado persistente mayor a 6 meses (sin incluir fase prodrómica y residual). y Hallazgo actual: ideas delirantes sistematizadas y presencia de síntomas negativos. Deterioro de la actividad o funcionamiento mental.		80%
Clase V	Tiempo de duración del estado persistente mayor a 6 meses. y Hallazgo actual: predominio de síntomas negativos y desorganización de la actividad consciente y voluntaria. Es decir gran compromiso en la actividad o funcionamiento mental.		100%

13.4.3 Trastornos de ansiedad. Los trastornos de ansiedad se presentan en forma de crisis o estados persistentes. La crisis de angustia se caracteriza por la aparición temporal súbita de miedo o malestar intensos que se acompaña de 4 o más de los siguientes síntomas durante un período de aproximadamente 10 minutos:

1. Palpitaciones o elevación de la frecuencia cardiaca.
2. Sudoración.
3. Temblores o sacudidas.
4. Sensación de ahogo o falta de aliento.
5. Sensación de atragantarse.
6. Opresión o malestar torácico.
7. Náuseas o molestias abdominales.
8. Inestabilidad, mareo o desmayo.
9. Desrrealización o despersonalización.
10. Miedo a perder el control o volverse loco.
11. Miedo a morir.
12. Parestesias.
13. Escalofríos o sofocaciones.

La crisis de angustia puede presentarse en ausencia de algún factor desencadenante (trastorno de pánico) o en relación con algunas situaciones específicas (trastorno fóbico) o con el antecedente de una situación traumática (trastorno por estrés post-traumático). También acompaña la presencia de pensamientos u otros contenidos mentales intrusivos (trastorno obsesivo-compulsivo).

Estas crisis dan lugar a una gran preocupación ante una eventual repetición, acompañada de sentimientos de angustia anticipatoria o conductas de evitación de los factores desencadenantes.

De especial importancia es la "agorafobia", asociada o no con el trastorno de pánico, en el cual la angustia aparece cuando la persona se encuentra en lugares o situaciones donde le resultaría difícil escapar o recibir ayuda (estar solo fuera de la casa, mezclarse con la gente, hacer cola, pasar por un puente, viajar solo). Esta situación da lugar a su vez a conductas de evitación de las situaciones enumeradas anteriormente.

En el caso del trastorno obsesivo-compulsivo, la persona intenta ignorar o suprimir estos pensamientos, o imágenes recurrentes, elaborando una serie de comportamientos o actos mentales de carácter repetitivo (compulsiones) para prevenir o reducir el malestar producido por las obsesiones, sin que haya una conexión realística entre una y otra.

El trastorno de la ansiedad generalizada está caracterizado por un estado persistente de ansiedad y preocupación excesivas en relación con una amplia gama de situaciones, acontecimientos o actividades, con una duración de por lo menos seis meses.

Esta ansiedad o preocupación se asocia con la presencia de por lo menos tres de los siguientes síntomas:

1. Inquietud o impaciencia.
2. Fatigabilidad fácil.
3. Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Alteraciones del sueño.

Lo que determina la gravedad de la deficiencia producida por las diferentes formas de crisis de angustia, es la frecuencia e intensidad de las mismas, así como el hecho de que el factor desencadenante de estas forme parte de la vida habitual y cotidiana de la persona. Adicionalmente, la gravedad está dada por la intensidad o persistencia de las conductas de evitación que en los casos más graves puede llevar al aislamiento del individuo y hasta el confinamiento en su propia casa. Estos trastornos en ningún caso dan lugar a deterioro de la actividad mental.

13.4.4 Trastornos Somatomorfos. Comprenden dos tipos de trastorno: el primero caracterizado por la existencia de síntomas físicos, cuyo estudio ha excluido una etiología orgánica. Incluye el trastorno por somatización (dolor somático, síntomas gastrointestinales, disfunción sexual y síntomas somatosensoriales), el trastorno conversivo (síntomas sensoriomotores que simulan enfermedad neurológica), dolor psicógeno (dolor en una o más zonas del cuerpo que amerita atención médica).

El segundo, caracterizado por preocupación exagerada por su estado de salud (hipocondría) o por la apariencia física (trastorno dismórfico corporal).

La gravedad de la deficiencia está dada por la limitación propia del síntoma o la persistencia del mismo, en la medida que afecta la actividad habitual de la persona. En ningún momento dan lugar a deterioros de la actividad mental.

Tabla 13.3 Trastornos de ansiedad y somatomorfos

Clases	Trastornos de ansiedad	Trastornos somatomorfos	% Deficiencia
Clase I	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico no mayor de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad y/o conductas de evitación o compulsiones con tal intensidad que da lugar a alteraciones de la conducta habitual.	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico no mayor de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas y signos de estos trastornos hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona.	20%
Clase II	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico mayor de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad y/o conductas de evitación o compulsiones con tal intensidad que da lugar a alteraciones de la conducta habitual.	Antecedentes de cuadros clínicos propios de estos trastornos en el último año. Tiempo de evolución total del cuadro clínico mayor de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas y signos de estos trastornos hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona.	40%

13.4.5 Trastornos por estrés. Los trastornos por estrés comprenden dos categorías; el trastorno por estrés post-traumático, relacionado con un trauma de especial gravedad y el trastorno adaptativo relacionado con cambios en las circunstancias cotidianas, incluyendo enfermedades orgánicas, o las consecuencias físicas derivadas de un accidente.

Las manifestaciones del estrés postraumático se prolongan por más de un mes y en algunos casos aparecen después de seis meses del hecho traumático. Su principal característica es la re-experimentación del evento traumático mediante:

1. Recuerdos recurrentes e intrusivos del hecho traumático que incluyen imágenes, pensamientos o percepciones.
2. Sueños de carácter recurrente del acontecimiento.
3. El individuo tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (incluye sensación de revivencia de la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios de flashback).
4. Malestar emocional intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático, acompañado de las respuestas fisiológicas propias de la ansiedad.
5. Adicionalmente, aparecen conductas de evitación que incluyen pérdida de memoria de algún aspecto importante del trauma, disminución del interés o la participación de las actividades significativas y sensación de desapego y enajenación frente a los demás.
6. Finalmente, alteraciones del sueño, irritabilidad, dificultad para concentrarse e hiperactividad.

El trastorno adaptativo aparece dentro de los tres meses siguientes al cambio de las circunstancias vitales y en principio, tiene una duración hasta de seismeses, excepto cuando el cambio en las circunstancias vitales es persistente o da lugar a consecuencias negativas de larga duración. Se manifiesta por la presencia de alteraciones del humor de tipo ansioso o depresivo, sin llegar a constituir un cuadro clínico específico de los trastornos de ansiedad o trastornos del humor; en ocasiones está asociado con alteraciones conductuales.

Aunque el DSM-IV codifica el trastorno adaptativo con humor ansioso, el trastorno adaptativo con humor depresivo, el trastorno adaptativo con humor mixto, el trastorno adaptativo con trastorno de comportamiento y trastorno adaptativo con alteración mixta de las emociones y el comportamiento, la CIE-10 solamente codifica una categoría: trastorno adaptativo. Tanto el DSM-IV como la CIE-10 codifican la categoría de trastorno mixto ansioso depresivo, trastorno que no es producido por el estrés. Para su calificación se utiliza la tabla 13.3 Trastornos de ansiedad y somatomorfos. Aunque las manifestaciones del trastorno adaptativo con humor ansioso o con humor depresivo solamente incluyen algunos elementos de los correspondientes cuadros completos de los trastornos del humor o de los trastornos de ansiedad.

Tabla 13.4 Trastornos por estrés

Clase Clases	Trastornos adaptativos	Trastornos por Estrés post traumático	% Deficiencia
Clase I	Las alteraciones del humor o del comportamiento se han presentado en el trascurso del último año hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es hasta de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas ansiosos, depresivos o alteraciones de comportamiento.	Presencia de manifestaciones de re experimentación del trauma y conducta de evitación durante el trascurso del último año hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es hasta de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad.	20%
Clase II	Las alteraciones del humor o del comportamiento se han presentado en el trascurso del último año hasta el punto	Presencia de manifestaciones de re experimentación del trauma y conducta de evitación durante el	

	de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es mayor de 5 años. y Hallazgo actual: presencia de síntomas ansiosos, depresivos o alteraciones de comportamiento.	trascurso del último año hasta el punto de alterar la actividad habitual de la persona. La evolución total del trastorno es mayor de 5 años. y Hallazgo actual: Presencia de síntomas y signos de ansiedad.	40%

13.4.6 Trastornos por abuso de sustancias. Estos trastornos incluyen diferentes componentes: la intoxicación, el uso nocivo (o abuso) y la dependencia. También incluyen las complicaciones derivadas del consumo (generalmente prolongado) de estas sustancias, en particular aquellas caracterizadas por daño de las formaciones o estructuras cerebrales. Para los fines de la calificación de la deficiencia se tendrá en cuenta el síndrome de dependencia, el cual será valorado en los casos en los que el último periodo de dependencia tenga una duración de, por lo menos, dos años.

En caso de que coexista deficiencia derivada del síndrome de dependencia con deficiencia resultante de daño cerebral secundario al uso de sustancias psicodilécticas, se tomará la deficiencia mayor, de acuerdo con lo planteado en el numeral 6° del Título Preliminar.

Se hará la suma combinada de la deficiencia correspondiente a cada patología.

La deficiencia propia del síndrome de dependencia está dada por la alteración en la organización consciente y voluntaria de los diferentes tipos de actividad; en este caso, por dificultad en el manejo del impulso que lleva al consumo, lo cual se manifiesta por diversos tipos de conducta. Para calificar los trastornos por abuso de sustancias, se utiliza la tabla 13.8, escogiendo un valor único de acuerdo con los criterios descritos por categorías.

Tabla 13.5 Trastorno de Dependencia debido al uso de Sustancias Psicoactivas.

Clase	Descripción de Criterios		% Deficiencia
	Severidad de la Alteración	Tiempo de Evolución del Trastorno	
Clase I (leve)	Pérdida del control en el uso de las sustancias. Aumento en la cantidad o frecuencia del consumo. Persistencia del uso a pesar de consecuencias dañinas. Abandono de responsabilidades laborales, familiares y sociales. Gran consumo de tiempo en la adquisición y el consumo de la sustancia. En ocasiones, dependencia fisiológica (síndrome de abstinencia)	Hasta 10 años y/o menos de cuatro períodos de dependencia. La duración del último período de dependencia es hasta de dos años, incluyendo el período de remisión parcial.	20%
Clase II (Moderada)	Pérdida del control en el uso de las sustancias. Aumento en la cantidad o frecuencia del consumo. Persistencia del uso a pesar de consecuencias dañinas. Abandono de responsabilidades laborales, familiares y sociales. Gran consumo de tiempo en la adquisición y el consumo de la sustancia. En ocasiones, dependencia fisiológica (síndrome de abstinencia).	Más de diez años y/o más de cuatro períodos de dependencia La duración del último período de dependencia es de más de dos años, incluyendo período de remisión parcial.	40%

13.5 Deficiencias producidas por trastorno de inicio de la infancia, niñez y adolescencia.

13.5.1 Discapacidad Intelectual. Se trata de un estado de desarrollo intelectual incompleto o detenido caracterizado por deficiencia en la organización de las capacidades que contribuyen al nivel global de inteligencia, tales como las funciones cognitivas, el lenguaje y las habilidades motrices o sociales. Puede estar asociada con otras alteraciones mentales o físicas.

Estas discapacidades intelectuales se caracterizan por el compromiso en cinco áreas:

1. Habilidades intelectuales, que incluyen diferentes capacidades cognitivas como el razonamiento, la planificación, la solución de problemas, pensar de manera abstracta, aprender con rapidez, entre otros. Esta dimensión considera al Coeficiente Intelectual como la mejor representación del funcionamiento intelectual. Esta es valorada en el presente capítulo.
2. Conducta adaptativa, conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas, que son aprendidas por las personas para funcionar en su vida diaria.
3. Participación, interacción y roles sociales.
4. Salud física, mental y factores etiológicos que se basan principalmente en las categorías de factores de riesgo: biomédico, social, comportamental y educativo. Contexto (ambientes y cultura) y se refiere a las condiciones interrelacionales en las que cada persona vive diariamente.

La Clasificación Psicopedagógica de la Discapacidad Intelectual propuesta por la Organización Mundial de la Salud - OMS, se basa en cinco tipos, las cuales poseen características referidas a funciones y capacidades que poseen las personas con cualquiera de los diagnósticos referidos arriba (Stefanini, 2004). Para efectos de la calificación, se utiliza la tabla 13.6. Discapacidad Intelectual, escogiendo un porcentaje de calificación o valor único según la categoría y la descripción de criterios.

Tabla 13.6 Discapacidad Intelectual

Clase	Descripción de criterios (Intensidad del trastorno)	% Deficiencia
Clase I Discapacidad Intelectual límite	Coeficiente Intelectual: 68-85. Presentan muchas posibilidades, manifiestan un retraso en el aprendizaje o alguna dificultad concreta de aprendizaje.	20%
Clase II Discapacidad Intelectual ligera	Coeficiente Intelectual entre 52-68. Pueden desarrollar habilidades sociales y de comunicación y, tienen capacidad para adaptarse e integrarse en el mundo laboral. Presentan un retraso mínimo en las áreas perceptivas y motoras.	40%
Clase III Discapacidad Intelectual moderada o media	Coeficiente Intelectual entre 36-51. Pueden adquirir hábitos de autonomía personal y social. Pueden aprender a comunicarse mediante el lenguaje oral pero presentan con bastante frecuencia dificultades en la expresión oral y en la comprensión de los convencionalismos sociales.	70%
Clase IV Discapacidad Intelectual severa	Coeficiente Intelectual entre 20-35. Generalmente necesitan protección o ayuda ya que su nivel de autonomía tanto social como personal es muy pobre. Suelen presentar un importante deterioro psicomotor.	90%
Clase V Discapacidad Intelectual profunda	Coeficiente Intelectual inferior a 20. Presentan un grave deterioro en los aspectos sensorio-motrices y de comunicación con el medio.	100%

13.5.2 Trastornos generalizados del desarrollo. Para efectos del presente Manual, se incluyen estos trastornos que comienzan durante la infancia o niñez con deterioro o retardo del desarrollo en las funciones estrechamente relacionadas con la maduración biológica del Sistema Nervioso Central, siendo de curso progresivo, sin remisiones, ni recaídas. El grupo de los trastornos generalizados del desarrollo abarca el autismo infantil, el síndrome de Rett, el trastorno desintegrativo infantil, el trastorno de Asperger y otros trastornos generalizados poco definidos. Para que estos trastornos se consideren como tales y se califiquen, se requiere que se hayan iniciado antes de los tres años de edad.

Tabla 13.7. Puntaje de deficiencia por trastornos generalizados del desarrollo.

Clase	Criterios de severidad de la alteración	% Deficiencia
Clase I. Leve	Poco interés en el establecimiento de relaciones interpersonales; dificultad en el establecimiento de la comunicación; poco desarrollo de intereses y actividades.	20
Clase II. Moderado	Defecto en el establecimiento de relaciones interpersonales; deficiente comunicación con los demás; deficiente comunicación en la conducta.	40
Clase III. Grave	Evidente deficiencia para el establecimiento de las relaciones interpersonales; escaso desarrollo de la comunicación con los demás; pobre organización de la conducta.	60
Clase IV. Severo	Carencia notoria para el establecimiento de la relaciones interpersonales; evidente deficiencia en la comunicación (es inteligible); no organización consciente y voluntaria de la conducta.	70

13.5.3 Trastornos del aprendizaje. También llamados trastornos de las habilidades académicas, hacen referencia a dificultades en la adquisición de los elementos básicos para el desarrollo de un proceso educativo, tales como trastornos de la lectura, trastornos de la escritura y trastornos del cálculo. Este se califica exclusivamente, si no presenta una discapacidad intelectual, con la tabla 13.8., aplicando su valor único según criterios expuestos.

Tabla 13.8 Trastornos del Aprendizaje.

Clase	Criterios de severidad de la alteración	% Deficiencia
Única	Alteración en la adquisición de los procesos de lectura, escritura y cálculo, hasta el punto de interferir significativamente con el desempeño académico o las actividades de la vida cotidiana que requieren de estas habilidades.	20%

13.5.4 Trastornos de la personalidad. Los trastornos de personalidad son un conjunto de perturbaciones o anormalidades que se dan en las dimensiones emocionales, afectivas, motivacionales y de relación social de los individuos. Este grupo comprende una diversidad de afecciones y de rasgos conductuales clínicamente significativos (es decir, producen malestar individual o dificultad en la adaptación social -para el DSM-IV), que tienden a ser persistentes y que parecen ser la expresión del estilo de vida característico de la persona y de su modo de relacionarse con los demás. Para los fines de la calificación de la deficiencia se consideran los trastornos específicos de la personalidad, trastornos mixtos de la personalidad y los cambios perdurables de la personalidad, no atribuibles a lesión o enfermedad cerebral.

Para que sean considerados como tales y para fines de la calificación, los trastornos de personalidad deben haber surgido por lo menos desde la adolescencia y los cambios perdurables de la personalidad deben tener más de dos años como tiempo de evolución total. Igualmente, para que se califiquen estos trastornos deben hacerse evidentes en las diferentes situaciones vitales y en las diversas etapas de la vida.

Estos patrones están relacionados con dos o más de las siguientes áreas:

1. Cognición (forma de percibir e interpretarse uno mismo, a los demás y a los acontecimientos).
2. Afectividad (Reactividad, intensidad, labilidad e inadecuación de la respuesta emocional.
3. Relaciones interpersonales
4. Control de impulsos.

Estos patrones son persistentes e inflexibles y se extienden a las diferentes áreas de las personas (familiar, social, laboral), provocando malestar clínicamente significativo o deterioro social o laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Los rasgos de personalidad por su parte, están conformados por patrones más o menos persistentes de percibir, pensar y relacionarse sobre o con el entorno y sobre uno mismo. Pero dichos patrones no tienen la rigidez propia del trastorno de personalidad y aseguran una adecuada adaptación. Existiría un continum entre los rasgos y los trastornos de personalidad a través del cual se aseguraría una mayor o menor adaptación.

Para los fines aquí perseguidos, solamente se calificarán los trastornos de personalidad.

Con base en el DSM-IV los trastornos específicos de la personalidad se clasifican en tres grupos:

1. Grupo A (extraños, excéntricos): Comprende los trastornos esquizoide, paranoide y esquizotípico de personalidad.
2. Grupo B (dramáticos, emotivos): Comprende los trastornos histriónico, asocial (o psicopático), emocionalmente inestable (borderline o limítrofe) y narcisista de personalidad.
3. Grupo C (ansiosos, temerosos): Comprende los trastornos ansioso (o evasivo), dependiente y anancástico (u obsesivo compulsivo).

Los cambios perdurables de la personalidad (de acuerdo con el CIE-10), no atribuibles a lesión o enfermedad cerebral, en cambio aparecen, no en relación con el proceso de desarrollo, sino "después de la exposición a estrés prolongado, catastrófico o excesivo" (a veces, posterior a un cuadro de trastorno de estrés postraumático) o después de una enfermedad mental grave. El cambio perdurable de personalidad, aunque asociado con los factores descritos, en ningún momento es causado por el estrés; este concepto sugeriría una acentuación de rasgos previos con la consiguiente desadaptación. Es importante la consideración de los trastornos del comportamiento en la evaluación de la deficiencia de los diferentes trastornos de la personalidad.

Para calificar las deficiencias por trastornos de la personalidad se utiliza la tabla 13.9 trastornos de Personalidad y Cambios Perdurables de personalidad (Eje II)

Tabla 13.9 Trastornos de Personalidad y Cambios Perdurables de Personalidad (Eje II)

Clase	Descripción de criterios		% Deficiencia
	Diagnóstico	Severidad o Intensidad del Trastorno	
I. Clase Única	**GRUPO A** (extraños, excéntricos) – Trastorno paranoide – Trastorno esquizoide – Trastorno esquizotípico	Pobreza en los vínculos interpersonales; fantasías importantes de desconfianza, amenaza, o de carácter mágico.	0% Cuando coexiste con un cuadro clínico (eje I) que da lugar a un deterioro de la actividad o funcionamiento mental. 20% Cuando coexiste con un cuadro clínico del eje I que no da lugar a deterioro de la actividad o funcionamiento mental 40% Cuando no existe trastorno en el eje I.
	GRUPO B (dramáticos, emotivos): – Trastorno histriónico – Trastorno asocial (psicopatía) – Trastorno de la personalidad emocionalmente inestable (fronterizo o borderline) – Trastorno narcisista	Impulsividad, o emotividad marcada o especialmente lábil, poca tolerancia a la frustración, deficiente organización del sistema de intereses y valores e interés notorio en la propia persona y desconsideración de los demás, expresado en fantasías, actitudes y conductas.	
	GRUPO C (ansiosos, temerosos) – Trastorno de personalidad ansioso (evitación) – Trastorno por dependencia – Trastorno anancástico (obsesivo compulsivo)	Marcada preocupación por las relaciones interpersonales, asociadas con ansiedad y actitudes y/o conductas de evitación, sumisión y control.	
	Cambios perdurables de la personalidad	Marcada hostilidad y desconfianza, aislamiento notorio, ansiedad y depresión, o marcada dependencia y demanda hacia las demás personas incapacidad para mantener relaciones interpersonales, notoria pasividad y disminución de los intereses, actitud y conducta enfermiza acentuada.	

Capítulo XIV
Deficiencia por Alteración de las Extremidades Superiores e Inferiores

14.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente de las extremidades superiores e inferiores.

14.2. Alcance. Este capítulo valora las deficiencias a nivel articular dejadas por patologías o grupos de patologías que afectan las extremidades superiores e inferiores, tejidos blandos, músculos, tendones, ligamentos, estructuras óseas y articulaciones. Incluye las amputaciones y las enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular. Las patologías vasculares de las extremidades superiores e inferiores se califican en el capítulo de las deficiencias por alteraciones cardiovasculares. Así mismo, las patologías de los nervios periféricos se califican en el capítulo de las deficiencias del Sistema Nervioso Central y Periférico.

14.3. Definiciones y Principios de Evaluación. Los siguientes son los criterios para la evaluación de las extremidades superiores e inferiores:

El rango de movimiento articular es el *factor único* para determinar los valores de deficiencia global.

El **rango de movimiento articular** se refiere a los ejes de movimiento articulares. Para efectos de la calificación de estos movimientos se tendrán en cuenta sólo los pasivos medidos mediante goniometría.

La pérdida de función puede deberse a limitación de la movilidad ocasionada por lesión, dolor, anquilosis, deformidades, amputaciones o coexistencia de dos o más de estas patologías.

Cuando hay daño de varios ejes, articulaciones o segmentos se deben tener en cuenta los criterios de valoración que a continuación se describen:

14.3.1. Deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento. Para la determinación de los rangos de movimiento de la estructura o de la extremidad se utiliza la goniometría de superficies (medición de los grados del ángulo de movimiento de una articulación); este examen puede llevarse a cabo de manera fiable y efectiva en las articulaciones de las extremidades, de manera que el rango de movimiento se puede definir objetivamente.

14.3.2. Mediciones clínicas del movimiento. El rango de movimiento pasivo se debe medir para obtener la calificación de la deficiencia. Previa corroboración con la anatomopatología o fisiopatología. En el caso de no evidenciarse daño, la deficiencia será de 0%.

Si la extremidad contralateral no se encuentra afectada ni fue lesionada previamente, ésta debe emplearse para determinar el estado normal de dicha persona.

Las mediciones del rango de movimiento articular se aproximan al número entero más cercano terminado en 0: de esta forma, el grado de movimiento articular no se registra como 32° o como 48° sino como 30° y 50°, respectivamente.

En el caso de que el valor de la deficiencia global por cualquier daño de la extremidad, sobrepase el valor de la deficiencia global por amputación del segmento o estructura comprometida, esta debe ser igual al que corresponda a la deficiencia por amputación de dicho segmento.

14.3.3. Definiciones de sistema de referencia cero neutral y posición funcional. El sistema de referencia goniométrico **cero neutral** se utiliza para todas las mediciones articulares; se basa en la premisa de que a la posición neutral de una articulación se le asignan cero grados (0°), tal como se ilustra a manera de ejemplo en la figura 14.1. En efecto, la "posición anatómica extendida" se asume como 0° en vez de 180°, y los grados del movimiento articular aumentan en la dirección en que la articulación se desplaza desde el punto de inicio 0°.

El término extensión describe el movimiento opuesto a la flexión. La extensión incompleta desde una posición flexionada al punto de inicio neutral se define como el **déficit de extensión**. La extensión que excede la posición inicial de cero, tal como se puede observar en una articulación MCF normal, el codo y las articulaciones de la rodilla, se denomina hiperextensión. La anquilosis se refiere a la ausencia total de movimiento articular.

El **arco de movimiento** representa el número total de grados trazados entre las dos posiciones de los extremos del desplazamiento en un eje específico del movimiento (flexo-extensión); por ejemplo, desde la flexión máxima hasta la extensión máxima de la articulación IFP. Cuando una articulación cuenta con más de un eje de movimiento, cada tipo de movimiento se denomina una **unidad de movimiento**. Por ejemplo, la muñeca tiene dos unidades de movimiento: flexión/extensión (AP o plano sagital) y desviación cubital/radial (plano lateral o coronal).

El término **posición funcional** articular denota el ángulo o ángulos de deficiencia óptimo(s) o mínimo(s) recomendados para la fusión articular quirúrgica. Cuando una articulación tiene más de un eje de movimiento, se le asigna a cada eje por separado una posición funcional. Por ejemplo, la posición funcional del codo se considera como 80° flexión.

14.3.4. Evaluación del movimiento. Con el fin de determinar el rango de movimiento de las articulaciones, el examinador debe evaluar, tanto el movimiento activo como el movimiento pasivo.

El movimiento activo o voluntario es un movimiento que se realiza por la contracción activa de los músculos y es el primero en evaluarse.

El movimiento pasivo es un movimiento producido por una fuerza externa que estima la libertad y el rango de movimiento de una articulación en un momento de relajación muscular.

El examinador comparará los resultados observados con otros resultados documentados, con el fin de establecer la fiabilidad de las mediciones. Se toma en consideración que las personas pueden no demostrar sus plenas capacidades.

14.3.5. Calificación del rango de movimiento articular. Con el fin de facilitar la reproducibilidad, se establece la pérdida del movimiento mediante los criterios proporcionados en las tablas para rango de movimiento de este capítulo que corresponden al pulgar, los dedos, la muñeca, el codo, el hombro, la cadera, la rodilla, el tobillo, las metatarsianas y de los dedos. Cada tabla provee una pérdida de rango de movimiento en grados que sitúan a la persona dentro de una clase de grado de deficiencia, el cual, a su vez, suministra un porcentaje. Las deficiencias para la anquilosis prevén deficiencias específicas basadas en la posición articular.

14.4. Deficiencias por Alteraciones de las Extremidades Superiores. Para efectos de esta sección del capítulo actual se contemplan las siguientes regiones o estructuras:

Mano y dedos: que incluye las articulaciones carpo metacarpianas (CMC), metacarpo falángicas (MCF) e interfalángicas (IF).
Muñeca: incluye las articulaciones radio cubitales, radio carpianas y cúbito carpianas distales.
Codo: incluye las articulaciones húmero-cubitales y radio-cubitales proximales.
Hombro: incluye las articulaciones escápulo-torácicas, escápulo-claviculares, esterno-claviculares y glenohumerales.

En todos los casos es importante tener presente el hemisferio dominante del individuo, dado que las funciones de la vida cotidiana son más dependientes de la extremidad superior dominante (diestro o zurdo). La disfunción de la extremidad superior no dominante se traduce en una menor deficiencia que la disfunción de la extremidad dominante. Para la valoración de la extremidad superior dominante, una vez se obtenga el valor de la deficiencia global resultante de dicho estructura o extremidad corporal, debe agregarse proporcionalmente un 20% de dicho valor a esta deficiencia mediante fórmula combinada de valores.

Pasos para obtener el valor final de la deficiencia global de la estructura o extremidad corporal dominante:

1. 3eDeficiencia global de la estructura o extremidad X 0.2 = Valor para sumar en forma combinada a la deficiencia global del segmento.
2. Deficiencia global final = Suma combinada de la deficiencia global de la estructura o extremidad + valor para agregar obtenido mediante la fórmula del numeral anterior.

14.4.1. Deficiencia global por pérdida de arcos de movilidad del pulgar. El pulgar cuenta con tres unidades articulares: la articulación interfalángica (IF), la articulación metacarpofalángica (MCF) y la articulación carpometacarpiana (CMC). Debido a que estos se expresan con el mismo valor relativo del denominador, los porcentajes de deficiencia global aportados por cada unidad se suman aritméticamente. A las cinco unidades de movimiento funcionales del pulgar se les ha asignado un valor relativo para el pulgar completo en una escala del 100%, de la siguiente forma (figuras 14.1 a 14.6)

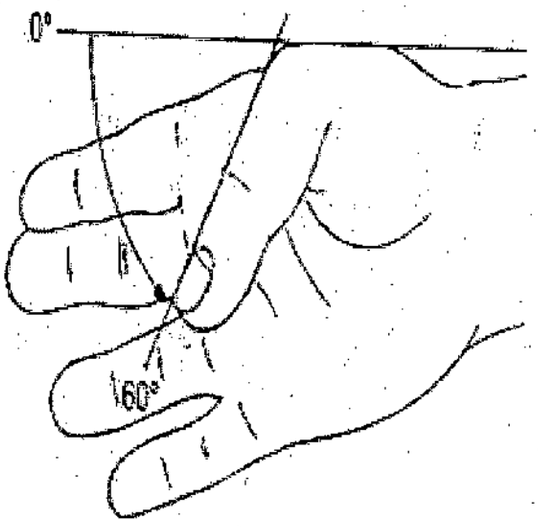


Figura 14.1. Flexión de la articulación metacarpofalángica del pulgar.

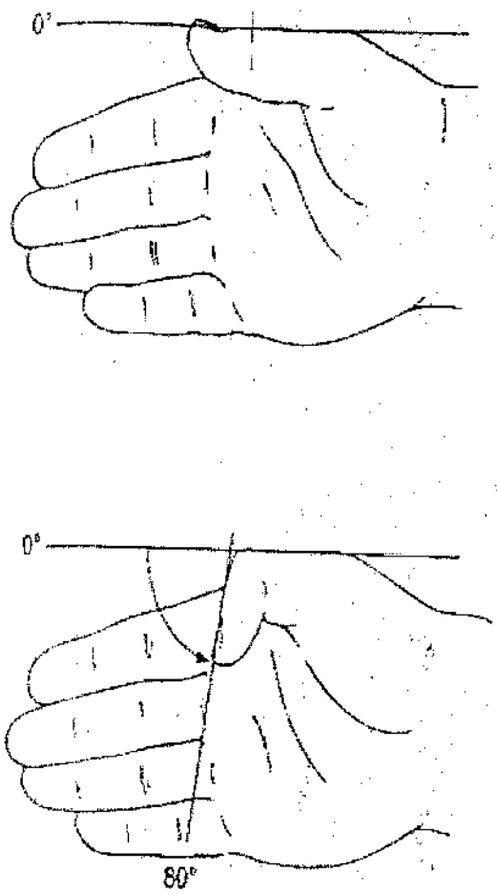


Figura 14.2. Posición neutral y flexión de la articulación interfalángica distal del pulgar.

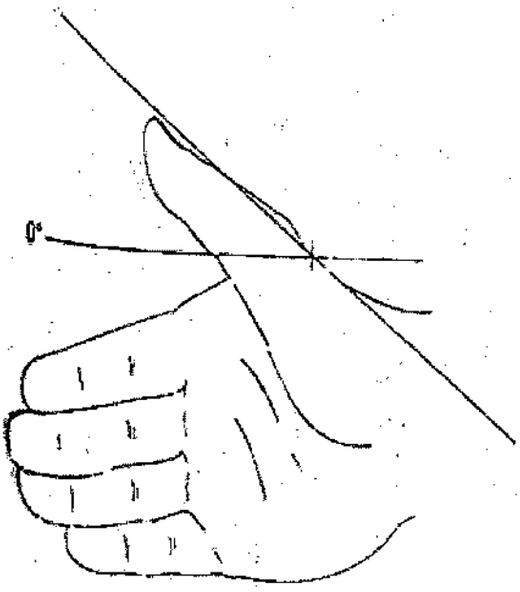


Figura 14.3. Posición neutral de la articulación metacarpofalángica distal del pulgar.

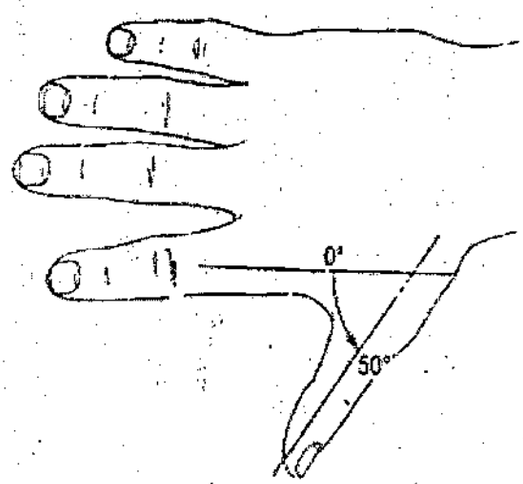


Figura 14.4. Abducción radial del pulgar.

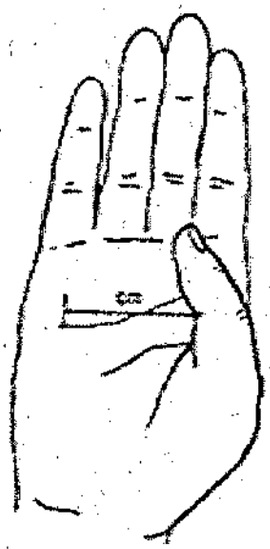


Figura 14.5. Aducción del pulgar - cm

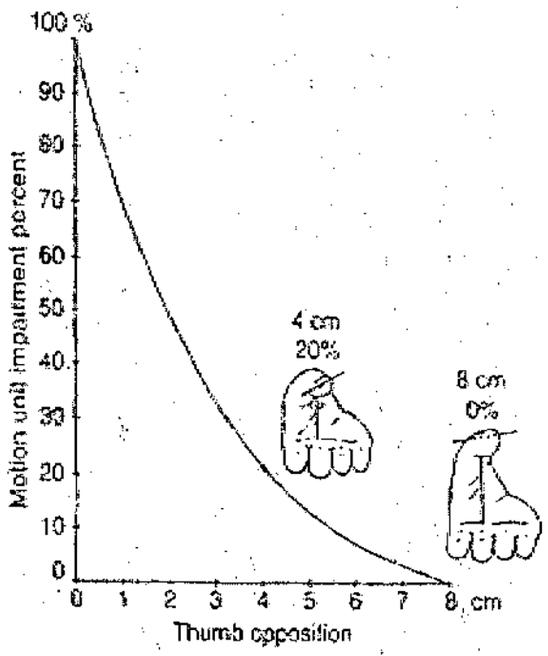


Figura 14.6. Medición lineal de la oposición del pulgar en varias posiciones.

Tabla 14.1. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del pulgar.

Clase Funcional		0	1	2	3		4		
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo		Muy severo (Anquilosis)		
Articulación	INTERFALÁNGICA (IF) -- representa el 15% de la deficiencia del pulgar								
	° grados de movilidad	> o igual a 80°	60° a 70°	50° a 30°	< o igual a 20°		20°	+10° a -10° 30° a 40°	>ó = a+10° >ó = a -50°
Flexión	% de deficiencia global	0%	0,5%	1,0%	2%		3%	4%	5%
	° grados de movilidad	> o = +10°	0°	- 10° a -30°	> -30°				
Extensión	% de deficiencia global	0%	0,5%	1,0%	2%				
METACARPO FALÁNGICA (MCF) representa el10% de la deficiencia del pulgar									
	° grados de movilidad	>ó igual a 60°	40° a 50°	30° a 20°	< ó = a 10°		20°	+10° a -10° 30° a 40°	>ó = a+10° < ó = a 50°
Flexión	% de deficiencia global	0%	1%	3%	4%		6%	7%	8%
	° grados de movilidad	> ó = a 0°	- 10° a -20°	- 30° a -40°	> ó = - 50°				
Extensión	% de deficiencia global	0%	1%	3%	4%				
CARPOMETACARPIANA (CMC) representa el 75% de la deficiencia del pulgar									
	Movilidad pérdida en cm*1		<ó = a 2 cm	3 a 5 cm	5 a 7 cm		> ó = 8cm	4 cm	<ó = 3 cm >ó = 5 cm
Aducción	% de deficiencia global		0%	1%	2%		4,5%	2%	3%
	Movilidad pérdida en cm		>ó igual a 50°	40°	30°		< ó = a 20°	30° a 40°	<ó = a 20° >ó = a 50°
Abducción radial	% de deficiencia global		0%	0,5%	1%		2%	1%	2%
Oposición	Movilidad pérdida en cm	>ó = a 7 cm	5 a 6 cm	3 a 4 cm	2 cm	< ó = 1cm	5 cm	4 cm ó > 0 = 6 cm	< ó = a 3cm
	% de deficiencia global	0%	1%	2%	4%	8,5%	5%	6%	8,5%

14.4.2. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad de los dedos 2º a 5º: El dedo cuenta con tres unidades articulares: articulación interfalángica distal (IFD), articulación interfalángica proximal (IFP) y articulación metacarpofalángica (MCF) (figuras 14.7 y 14.8). Estas tres unidades de movimiento poseen el mismo valor funcional relativo que el relacionado en la deficiencia por amputación así:

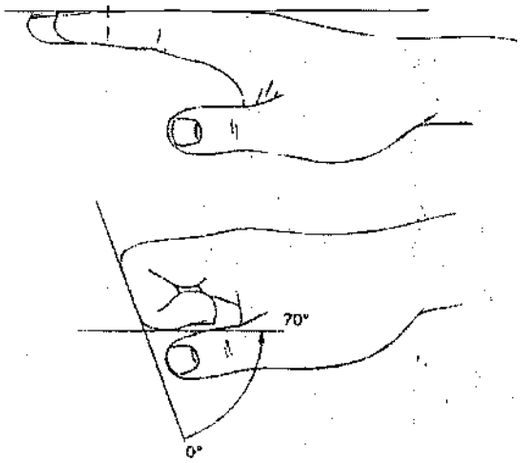


Figura 14.7. Posición neutral y flexión de la articulación interfalángica distal de los dedos.

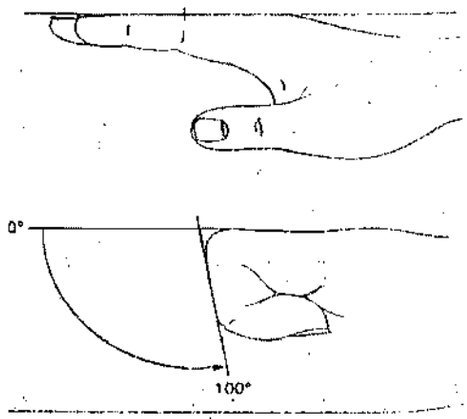


Figura 14.8. Posición neutral y flexión de la articulación interfalángica proximal de los dedos.

A diferencia del pulgar, estas unidades no se expresan mediante el mismo valor relativo para el denominador; consecuentemente, las deficiencias globales aportadas respectivamente por cada unidad se combinan mediante la fórmula de valores combinados de deficiencias. La deficiencia global obtenida por cada unidad o unidades, no debe sobrepasar el valor total de la deficiencia global obtenido por amputación del o los segmentos o del dedo completo.

Tabla 14.2. Deficiencias globales por disminución de los rangos de movilidad de los dedos índice, medio, anular y pequeño (excepto el pulgar):

Clase Funcional		0	1	2	3	4		
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo (Anquilosis)		
Articulación:	INTERFALÁNGICA DISTAL (IFD) - representa el 45% de la deficiencia del dedo							
Flexión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó igual a 70°	40° a 60°	10° a 30°	< ó igual a 10°	- 20°	+10° a -10°	>ó = a+20°
							- 30° a - 50°	<ó = a - 60°
	%DG para el índice ó el medio	0%	1,5%	2,5%	5,0%	6,5%	4,0%	5,0%
	%DG para el anular ó el meñique	0%	1%	1,5%	2,5%	1,5%	2,0%	2,5%
Extensión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó = 0°	- 10° a - 20°	- 30° a - 40°	> ó =50°			
	%DG para el índice ó el medio	0%	0,5%	1,5%	3,5%			
	%DG para el anular ó el meñique	0%	0,5%	1,0%	1,5%			
INTERFALÁNGICA PROXIMAL (IFP) - representa el80% de la deficiencia del dedo								
Flexión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó igual a 90°	50° a 80°	20° a 40°	< ó = a 10°	- 40°	+10° a -10°	> ó = a+20°
							-50° a -70°	< ó = a 80°
	%DG para el índice ó el medio	0%	2%	0,5%	1%	5%	7%	8%

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**1%**	**0,5%**	**1%**	**2,5%**	**3,5%**	**4%**
Extensión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó = a 0°	- 10°	- 20° a - 50°	> ó = - 60°			
	%DG para el Índice ó el medio	**0%**	**0,5%**	**1,5%**	**6,5%**			
	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**0,5%**	**1,0%**	**3,5%**			
METACARPOFALÁNGICA (MCF) - representa el 100% de la deficiencia del dedo								
Flexión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	> ó igual a 80°	40° a 70°	20° a 30°	< ó = a 10°	- 30°	>ó = - 30° o -40° a -60°	< ó = a 70°
	%DG para el Índice ó el medio	**0%**	**2%**	**4%**	**5%**	**5,5%**	**7,0%**	**10%**
	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**1%**	**2%**	**2,5%**	**2,5%**	**3,5%**	**5,0%**
Extensión (deficiencia global - DG)	° grados de movilidad	>ó igual a + 20°	+10° a - 20°	- 30° a -60°	> ó = a 70°			
	%DG para el Índice ó el medio	**0%**	**1%**	**4%**	**10%**			
	%DG para el anular ó el meñique	**0%**	**0,5%**	**2%**	**5%**			

14.4.3. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad de la muñeca. La unidad articular de la muñeca representa el 60% de la función de la extremidad superior. Esta posee dos unidades de movimiento funcionales (figuras 14.9 y 14.10). Para estas unidades, las deficiencias globales aportadas por cada unidad se suman aritméticamente. Tratándose de las anquilosis, se debe tomar el valor de la unidad que está más comprometida, como valor único de la deficiencia para la muñeca. De igual manera, cuando hay compromiso de restricción del movimiento en las dos unidades, la suma de estas no debe superar el valor de la deficiencia global por anquilosis.

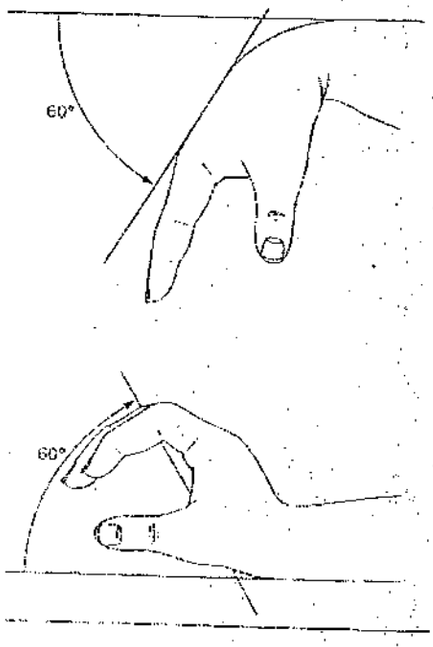


Figura 14.9. Flexión y extensión de la muñeca.

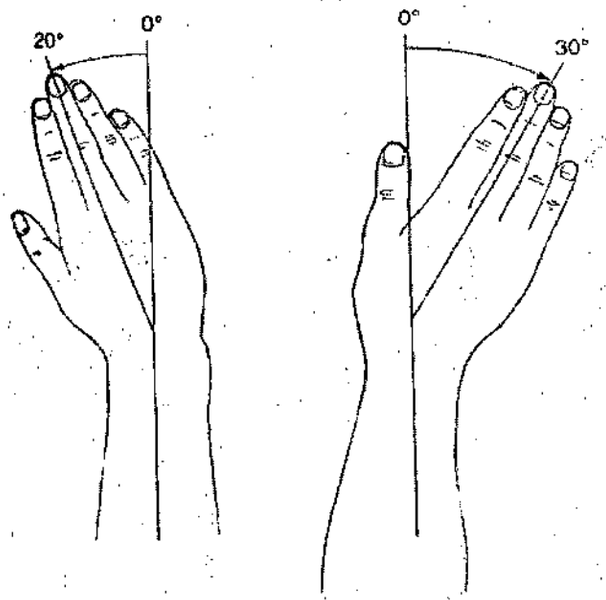


Figura 14.10. Desviación radial y cubital de la muñeca derecha.

Tabla 14.3. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad de la muñeca.

Clase Funcional		0	1	2	3	4		
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo (Anquilosis)		
Articulación:	MUÑECA – flexo extensión : representa el 15% de la deficiencia de la muñeca							
Flexión	° grados de movilidad	>ó igual a 60°	30° a 50°	20°	< ó igual a 10°	-10° a + 10°	+ 20° a + 40°	> ó = a + 50°
							- 20° a - 40°	<ó = - 50°
	% Deficiencia Global	0%	2%	4%	5%	18%	30%	50%
Extensión	° grados de movilidad	> ó = 60°	30° a 50°	20°	< ó = a 10°			
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	3%			
	Muñeca: desviaciones - representa el 10% de la deficiencia de la muñeca							
Desviación radial	° grados de movilidad	> ó igual a 20°	10°	0°	> ó igual a 10° de desviación cubital	0° a 10° de desviación cubital	10° de desviación	> ó = a 20° de desviación radial
							20° desviación cubital	> ó = a 30°desviación cubital
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	6%	18%	30%	50%
Desviación cubital	° grados de movilidad	> ó = a 30°	20°	10° a 0°	>ó igual a 10° de desviación radial			
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	6%			

14.4.4. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad del antebrazo/codo. La unidad articular del antebrazo/codo representa el 70% de la función de la extremidad superior. El codo posee dos unidades de movimiento funcionales: la flexión/extensión y la pronación/supinación (figuras 14.11 y 14.12). Para estas unidades las deficiencias globales aportadas por cada unidad se suman aritméticamente.

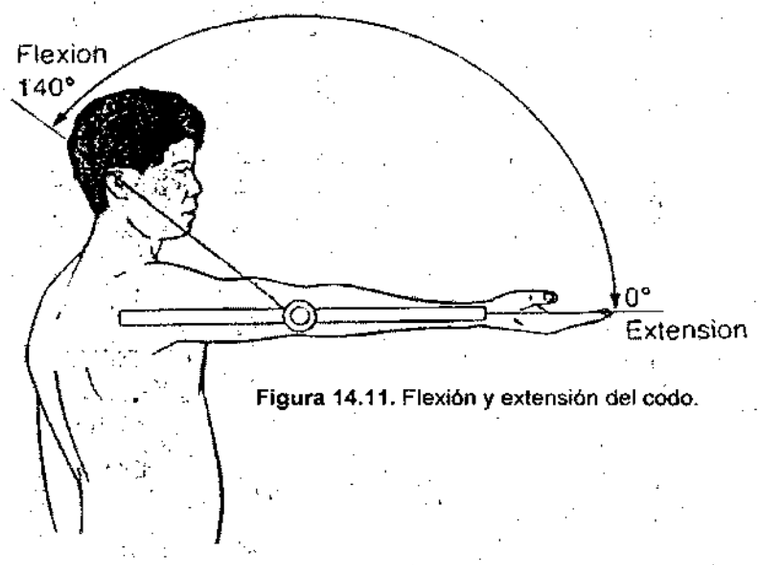


Figura 14.11. Flexión y extensión del codo.

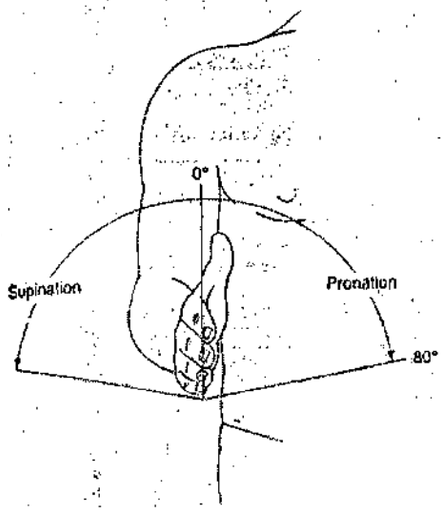


Figura 14.12. Pronación y supinación del antebrazo.

14.4.5. Pronación y supinación del antebrazo. Las deficiencias de pronación y supinación del antebrazo son atribuibles al codo, debido a que los músculos principales que controlan estas funciones se encuentran adheridos alrededor del codo. Esto aplica incluso si la pérdida de rotación del antebrazo es ocasionada principalmente por una afectación de la muñeca en presencia de un codo intacto. Tratándose de las anquilosis, se debe tomar el valor de la unidad que está más comprometida como valor único de la deficiencia para codo. De igual manera, cuando hay compromiso de restricción del movimiento en las dos unidades, la suma de estas no debe superar el valor de la deficiencia global por anquilosis.

Tabla 14.4. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del codo/antebrazo.

Clase Funcional		**0**	**1**		**2**	**3**	**4**		
Grado		**Normal**	**Leve**		**Moderado**	**Severo**	**Muy severo (Anquilosis)**		
Articulación:	**CODO:** Flexo extensión -representa el 60% de la deficiencia del codo								
Flexión	° grados de movilidad	> ó igual a 140°	110° a 130°	70° a 100°	60° a 20°	< ó igual a 10°	80°	50° a 70° 90° a 100°	< ó = a 40° > ó = 110°
	% Deficiencia Global	**0%**	**2%**	**5%**	**15%**	**23%**	**40%**	**45%**	**55%**
Extensión	° grados de movilidad	0°	10° a 40°	50° a 60°	70° a 90°	> ó = a 90°			
	% Deficiencia Global	**0%**	**2%**	**6%**	**12%**	**18%**			
Articulación:	**ANTEBRAZO** – Pronación supinación- representa el 40% de la deficiencia del codo								
Pronación	° grados de movilidad	> ó igual a 80°	70° a 50°		40° a 20°	< ó = a 10°	20° de pronación	30 a 60° de pronación 10° a 20° pronación a 20° de supinación.	> ó = a 70° pronación > ó = a 30° supinación.
	% Deficiencia Global	**0%**	**1%**		**2%**	**6%**	**40%**	**45%**	**55%**
Supinación	° grados de movilidad	> ó = a 70°	60° a 50°		40° a 20°	< ó = a 10°			
	% Deficiencia Global	**0%**	**2%**		**6%**	**12%**			

14.4.6. Deficiencia por pérdida de arcos de movilidad del hombro: La unidad articular del hombro representa el 60% de la función de las extremidades superiores. El hombro posee tres unidades de movimiento funcionales: flexión y extensión, abducción y aducción y rotación interna o externa (figuras 14.13, 14.14 y 14.15): Tratándose de las anquilosis, se debe tomar el valor de la unidad que está más comprometida como valor único de la deficiencia para el hombro. De igual manera, cuando hay compromiso de restricción del movimiento en más de dos unidades, la suma de estas no debe superar el valor de la deficiencia global por anquilosis.

A

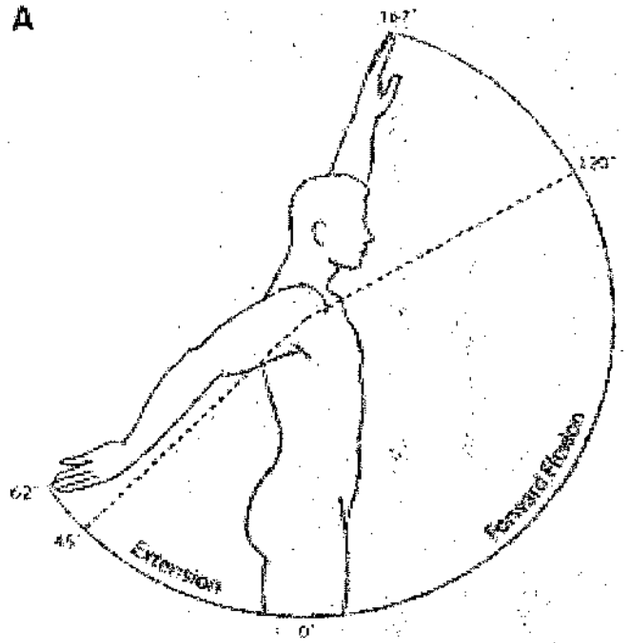


Figura 14.13. Flexión y extensión de hombro.

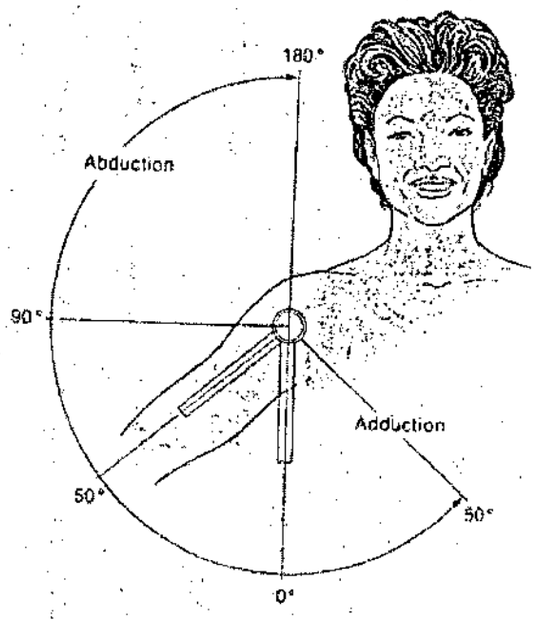


Figura 14.14. Abducción y aducción del hombro.

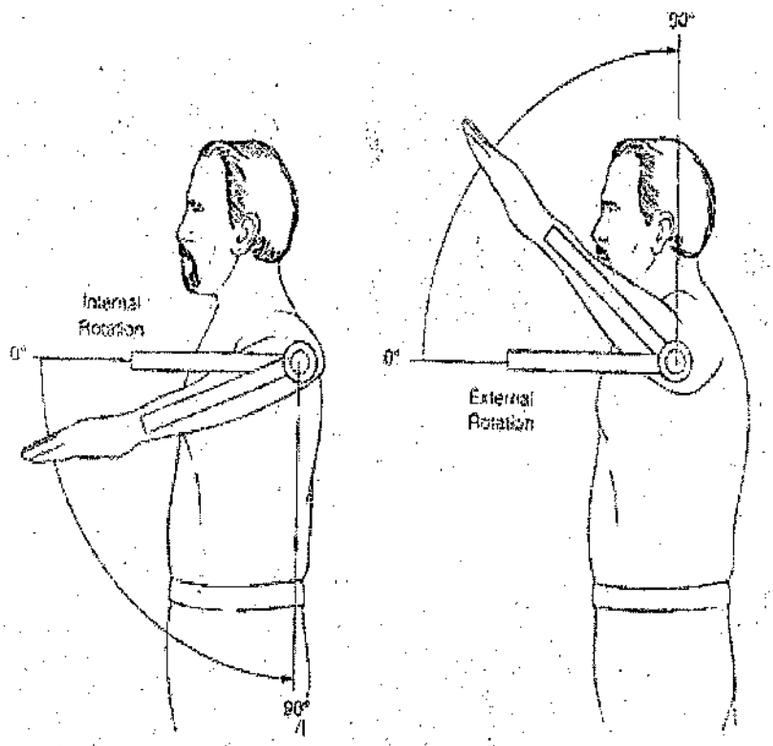


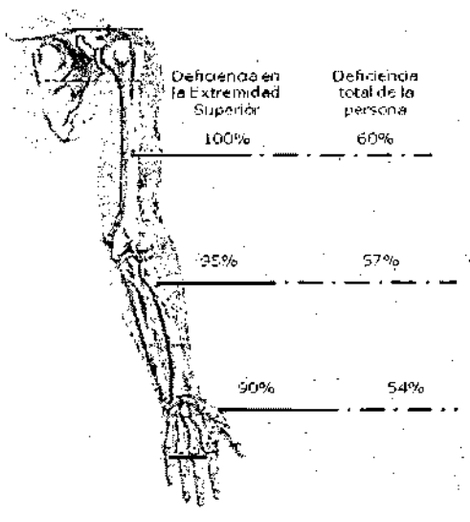
Figura 14.15. Rotación interna y externa de hombro.

Tabla 14.5. Deficiencias por disminución de los rangos de movilidad del hombro.

Clase Funcional		0	1	2	3	4	
Grado		Normal	Leve	Moderado	Severo	Muy severo (Anquilosis)	
Articulación:	HOMBRO- Flexión- extensión- representa el 50% de la deficiencia del hombro						
Flexión	° grados de movilidad	>o igual a 180°	90° a 170°	20° a 80°	< ó igual a 10°	20° a 40° flexion	10° Flexión a extensión
							> o = 50° Flexión
	% Deficiencia Global	0%	2%	5%	10%	20%	30%
Extensión	° grados de movilidad	> o = 50°	30° a 40°	10° extensión a 10° flexión.	> o = 10° de flexión		
	% Deficiencia Global	0%	1%	1%	6%		
	HOMBRO: Abducción- Aducción-representa el 30% de la deficiencia del hombro						
Abducción	° grados de movilidad	> o igual a 170°	90° a 160°	20° a 80°	< o = a 10°	20° a 50° de abducción	< o = 10°
							> o= 60°
	% Deficiencia Global	0%	2%	4%	6%	20%	30%
Aducción	° grados de movilidad	> o = a 40°	10° a 30%	0° a 30° abducción	> o = 40° abducción		
	% Deficiencia Global	0%	1%	1%	6%		
	Hombro: Rotaciones-representa el 20% de la deficiencia del hombro						
Rotación interna (RI)	° grados de movilidad	> o igual a 80° RI	50° RI a 70° RI	10° RE a 40° RI	< o = a 20° RE	20° a 50° RI	> o = 60° RI
							10° RI a RI
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	5%	20%	30%
Rotación externa (RE)	° grados de movilidad	> o igual a 60° RE	50° RE a 30° RI	50° RI a 40° RI	> o = a 60° RI		
	% Deficiencia Global	0%	1%	2%	5%		

14.4.7. Amputaciones de estructuras o extremidades superiores.

Figura 14.16. Estimados de deficiencia para amputación de miembro superior en varios niveles.



14.4.7.1. Deficiencia por amputación: La deficiencia por amputación se realiza con base en el nivel de la amputación.

Las deficiencias globales por amputación se deben combinar mediante la fórmula de valores combinados con las deficiencias globales obtenidas por pérdida del movimiento de las articulaciones y con las pérdidas neurológicas en la parte conservada de la estructura o extremidad (no de la parte amputada o del muñón por considerarse incluida en el valor de la amputación) y las propias al diagnóstico (ej: cáncer o problemas vasculares) que las ocasionó.

14.4.7.2. Amputación de pulgar y dedos: Los dedos representan cinco unidades coordinadas que contribuyen desigualmente a la función de la mano. Con el fin de evitar confusiones, a los dedos se les designa por su nombre, en vez de un número: pulgar, índice, medio, anular y meñique. A cada dedo se le asigna un valor relativo para la mano entera, así (Figura 14.17):

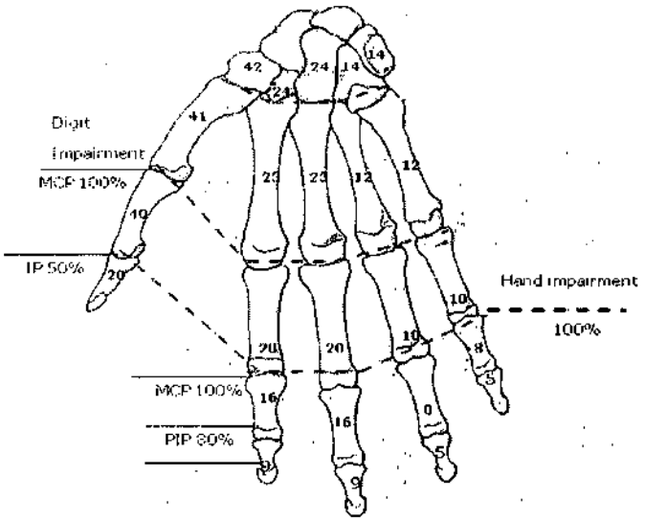


Figura 14.17 Valores de deficiencia de amputación de dedos y mano.

- Pulgar: 40%.
- Índice y medio: 20% cada uno.
- Anular y meñique: 10% cada uno.

Para efectos de este Manual, se entiende que hay amputación cuando la pérdida compromete el tejido óseo. A aquellas amputaciones que sean menores del 50% del tamaño de la falange, se les asignará el valor del 50% de la deficiencia global correspondiente. Si son mayores o iguales al 50% del tamaño de la falange, se les asignará el valor total de la deficiencia global correspondiente a ella.

La deficiencia se determina individualmente para cada amputación del pulgar, dedos, mano; las deficiencias globales de estos se suman aritméticamente; sin embargo, estos valores no puede exceder el 100% de la deficiencia global asignada a cada unidad anatómica.

Tabla 14.6. Calificación de deficiencias por amputación de la extremidad o de un miembro superior

Nivel	% Deficiencia global
Pulgar a:	
Articulación interfalángica	16
Articulación metacarpofalángica (MCF)	18
A mitad del metacarpiano	20
A nivel de la articulación carpometacarpiana (CMC)	22
Dedos índice y medio:	
Articulación interfalángica distal (IFD)	6
Articulación Interfalángica Proximal (IFP)	10
Articulación metacarpofalángica (MCF)	11
A mitad del metacarpiano	12
a nivel de la articulación carpometacarpiana (CMC)	14
Dedos anular y pequeño a nivel:	
Articulación interfalángica distal (IFD)	3
Articulación interfalángica proximal (IFP)	4
Articulación metacarpofalángica (MCF)	5
A mitad del metacarpiano	7
a nivel de la articulación carpometacarpiana (CMC)	7
Mano - antebrazo:	
Todos los dedos a nivel de la articulación metacarpofalángica (excepto el pulgar)	32
Todos los dedos a nivel de la articulación metacarpofalángica	54
Pérdida de todos los dedos, ó la mano ó el antebrazo a nivel de la inserción distal del bíceps hasta nivel transmetacarpofalángico.	56
Brazo:	
Distal a la inserción del deltoides a la inserción bicipital.	58
Inserción deltoidea y proximal	60
Hombro	
Desarticulación del hombro	60
Desarticulación escapulotorácica	70

14.4.7.3. Condiciones especiales relacionadas con la amputación. La evaluación del muñón residual debe incluir una valoración del estado del cubrimiento del tejido blando, del nervio periférico y de los sistemas vasculares y del hueso mismo.

Neuromas digitales y lesiones del nervio digital: Las amputaciones que comprometen los dedos pueden conllevar a una pérdida sensorial residual derivada de la lesión nerviosa y pueden presentar un neuroma o dolor fantasma en la parte conservada del dedo. El valor de deficiencia asignado por amputación incluye el dolor y el malestar, los contornos anormales del tejido blando del muñón y los cambios vasculares, como la intolerancia al frío. Por lo anterior, se deberá sumar a esta deficiencia global el diez por ciento (10%) de la misma obtenida por la amputación.

Ejemplo: Si se obtiene por amputación a nivel de la articulación interfalángica distal (IFD) del dedo índice, un 5% de deficiencia global, se debe agregar o sumar el 10% de esta deficiencia, es decir el 0,5%; así, el valor final obtenido será de 5,5%. Este método de cálculo de la deficiencia debe repetirse para cada radio (pulgar y dedos).

14.4.7.4. Amputaciones con pérdida del rango de movimiento. La deficiencia ocasionada por la pérdida o la restricción del movimiento de las articulaciones proximales se evalúa según los criterios del numeral y las tablas respectivas. Para cada unidad funcional la calificación de la deficiencia no puede exceder el 100% de la unidad. En este orden de ideas, la deficiencia final para el dedo no puede exceder el 100% del dedo e igualmente, las deficiencias de la mano determinadas por la amputación, la pérdida del movimiento y la pérdida neurológica, no pueden exceder el 100% de la mano. Esta regla aplica para toda la estructura o extremidad superior.

14.5. Deficiencias por Alteraciones de las Extremidades Inferiores.

Para efectos de este capítulo se contemplan las siguientes regiones o estructuras de distal a proximal, en tres segmentos:

a. Pie y tobillo: Desde la diáfisis de la tibia hasta las yemas de los dedos.
b. Rodilla: Desde la diáfisis del fémur hasta la diáfisis de la tibia.
c. Cadera: Desde el cartílago articular del acetábulo hasta la diáfisis del fémur.

Para el rango de movimiento se deberán tener en cuenta las consideraciones del numeral 14.3 de este capítulo. Igualmente, para la deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento, se deberán tener en cuenta las consideraciones del numeral 14.3.1. Para el Sistema de referencia Cero Neutral y posición funcional se tendrán en cuenta los mismos criterios del numeral 14.3.3.

14.5.1 Metodología de cálculo de la deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento:

> **Criterio. Deficiencia de articulación** (factor único o principal): Disminución de los rangos de movilidad articular de los diferentes segmentos del miembro inferior. Su severidad se clasifica en tres grados: **leve, moderado y severo**, de acuerdo con el porcentaje de la deficiencia.

Los valores de deficiencia para el miembro inferior se expresan en términos de deficiencia global.

Los pasos para la valoración de la deficiencia por pérdida de los rangos de movimiento son:

1. Realizar la medición de los arcos de movimiento de cada articulación (bilateral) y para cada articulación de todas las unidades de movimiento (flexión, extensión, rotación interna y externa, inversión eversión, abducción y aducción).
2. Comparar los resultados obtenidos en la medición con las tablas 14.7 a 14.13. Clasificar la deficiencia de cada componente de movimiento y asignar el valor de deficiencia global.
3. Sumar todos los valores de deficiencia de cada articulación para obtener la deficiencia de la articulación evaluada.
4. Si más de una articulación de cualquiera de los miembros (el mismo o contralateral) se encuentra comprometida, se califica cada una de acuerdo con el punto anterior (numeral 3) y los valores obtenidos de cada articulación se combinan entre sí.

Anquilosis: Cuando en una misma articulación se encuentren afectados varios ejes (flexo - extensión e inversión - eversión) se elige el de mayor valor, como el valor de la deficiencia por anquilosis. Los grados de amplitud articular que no aparecen en las tablas de este aparte, tienen un valor de 0%.

Tabla 14.7 Deficiencia de los dedos 2° al 5° del pie.

Severidad	Leve	Moderada	Severa
Deficiencia Global	1%		
Movimiento			
Extensión metatarsofalángica	0° - 10°		

Tabla 14.8. Deficiencias primer dedo.

Severidad	Leve	Moderada	Severa
Deficiencia Global	1%	2%	No aplica
Movimiento			
Extensión metatarsofalángica	15° - 30°	0°-9°	No aplica
Flexión interfalángica	< 20°	No aplica	No aplica

Tabla 14.9. Deficiencia en el movimiento del retropié.

Severidad	Leve	Moderada	Severa
Deficiencia Global	1%	2%	No aplica
Movimiento			
Inversión	10° - 20°	0°-9°	No aplica
Eversión	0° - 10°	No aplica	No aplica
Deficiencia Global	6%	11,5%	14%
Posición Anquilosada en Inversión	0° - 9°	10° - 20°	Inversión completa
Posición Anquilosada en Eversión	0° - 9°	10°	Eversión completa

Tabla 14.10. Deficiencias por deformidad en tobillo o retropié.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**6%**	**12%**	**30%**
Movimiento			
Varo	10° - 14°	15°-24°	>24°
Valgo	10° - 20°	No aplica	No aplica

Tabla 14.11. Deficiencias en el movimiento del tobillo.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**8%**	**16%**	**28%**
Movimiento			
Capacidad de flexión plantar	11° - 20°	1°-10°	No aplica
Posición Anquilosada en flexión (Deformidad en equino)	No aplica	10° - 19°	>19°
Extensión (Dorsiflexión)	10° - 0° (Neutro)	No aplica	No aplica
Movimiento			
Deficiencia Global	**8%**	**16%**	**28%**
Posición Anquilosada en flexión plantar	Posición neutra 0° - 9°	10° a 39°	40° flexión plantar completa
Dorsiflexión	Posición neutra 0° - 9°	10° -19°	20° Dorsiflexión completa

Tabla 14.12. Deficiencias en el movimiento de la rodilla.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**7%**	**13%**	**21%**
Movimiento			
Flexión	80° - 109°	60°-79°	<60°
Deficiencia Global	**20%**	**28%**	**36%**
Extensión	10° - 30°	31° - 40°	50° - 150°
Posición Anquilosada en Flexo extensión	Posición neutra0° - 19°	20°-39°	40 - 50°

Tabla 14.13. Deficiencias en el movimiento de cadera.

Severidad	**Leve**	**Moderada**	**Severa**
Deficiencia Global	**2%**	**5%**	**7%**
Movimiento			
Flexión	80° - 100°	50°-79°	<50°
Extensión	10° - 19°	20°-19°	≥30°
Abducción	15° - 25100°	5°-14°	<5°
Aducción	0° - 15°	No aplica	No aplica

Rotación Interna	10° - 30°	9° - 0°	No aplica
Rotación Externa	20° - 30°	0° - 19°	No aplica
Movimiento			
Deficiencia Global	**30 %**	**40%**	**50%**
Posición Anquilosada en flexión	0° - 40°	50° - 60° / 81° - 100°	70° - 80°
Posición Anquilosada en extensión	0° - 10°	20° - 30°	No aplica
Deficiencia Global	**30 %**	**40%**	**50%**
Posición Anquilosada en Abducción	0° - 19°	20°-39°	40°
Posición Anquilosada en Abducción	No aplica	10° -19°	20°

14.5.2. Deficiencia por amputación. La tabla 14.14 permite la calificación por amputación del miembro inferior; la definición de la clase se realiza con base en el nivel de la amputación y se puede incrementar por problemas del muñón. Las deficiencias que pueden ser calificadas y combinadas con la deficiencia por amputación incluyen las pérdidas del movimiento en las articulaciones, las pérdidas neurológicas en la parte conservada del miembro y las atinentes al diagnóstico que la ocasionó. El valor de deficiencia por amputación se puede combinar con el obtenido en la valoración de Deficiencia por Disminución de los Rangos de Movilidad; no obstante lo anterior, el valor final de las combinaciones no podrá exceder en ningún caso el 100% del valor del segmento comprometido en la extremidad inferior.

Tabla 14.14.Deficiencia por amputación en miembro inferior.

Nivel	% Deficiencia global
Primer dedo a:	
Articulación metatarsiano (MTT)	8
Articulación metatarsofalángica (MTF)	5
Todos los dedos (excepto el primero)	
Por cada dedo a nivel interfalángica (IF)	1
Por cada dedo a nivel metatarsiano (MTT)	2
Todos los dedos en la articulación metatarsofalángica (excepto el primero)	6
Por cada dedo a nivel interfalangico (IF)	0
Medio pie	14
Syme (retropié)	20
Debajo de la rodilla, mayor o igual a 10 centimetros	28
Debajo de la rodilla, menor a 10 centimetros - Desarticulación de rodilla - Por encima de la rodilla – muslo distal	36
Por encima de la rodilla – proximal ó mitad del muslo	40
Desarticulación de cadera	50

14.6. Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucra el sistema osteomuscular. Los criterios para la calificación de la deficiencia derivada de patologías tales como: articulares inflamatorias de etiología conocida como la artritis séptica y traumática; de etiología idiopática, como la artritis reumatoidea, artritis reumatoidea juvenil, espondilo artritis anquilosante, enfermedades del

colágeno, LES, esclerosis sistémica progresiva, dermatomiosistis, vasculitis: degenerativas como artrosis de manos columna cervical, lumbar, cadera y rodillas, metabólicas como gota, condrocalcinosis, osteoporosis y, extraarticulares como la bursitis, tendinitis, periartritis, síndromes de atrapamiento neural y fibrositis, son:

Criterio 1. Historial clínico (Factor principal): Signos y síntomas y medidas terapéuticas.
Criterio 2. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas. (Factor modulador). Certeza diagnóstica de enfermedad articular e Imagenología diagnóstica (Rx gamagrafía).

Procedimientos Generales.

Metodología de calificación:

a. Determine el tipo de patología.
b. Identifique el factor principal y el factor modulador en la tabla 14.15.
c. Siga los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar a fin de determinar el valor de la deficiencia.

Tabla 14.15 Deficiencia por enfermedades del tejido conectivo que involucran el sistema osteomuscular.

CLASE		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
DEFICIENCIA GLOBAL (%)		0	1 - 10%	11 - 36%	37 - 60%	61 - 90%
GRADO SEVERIDAD			(A B C) 1 5 10	(A B C) 12 24 36	(A B C) 37 49 60	(A B C) 61 75 90
Historial clínico (Factor principal)	Signos y Síntomas (para elegir la clase por esta variable se deben reunir más del 50% de los síntomas y signos)	No aplica o asintomático	Rigidez matinal Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses)	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora) Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Sinovitis	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Poliartritis simétrica o migratoria Sinovitis Deformaciones Desviaciones Articulares Manifestaciones Extra - articulares *1	Rigidez matinal (> o igual a 1 hora Artralgias migratorias (> o igual a 3 meses) Poliartritis simétrica o migratoria Sinovitis Deformaciones Desviaciones Articulares Compromiso estado general Manifestaciones Extra - articulares *1
Estudios clínicos o resultados de pruebas objetiva. (Factor modulador).	Imagenología diagnostica (Rx gamagrafia)	Normales	Sin alteración significativa	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Osteoporosis yuxtaarticular, pinzamiento articular, pequeñas erosiones articulares.	Artrosis, subluxación, anquilosis fibrosa u ósea

*1 las manifestaciones extra articulares presentes, se calificarán de acuerdo con el órgano afectado en el capítulo correspondiente y se combinaran los valores.

14.6.1. Evaluación de la deficiencia por afecciones reumáticas degenerativas de columna vertebral. La artrosis por sí sola es dolorosa en períodos agudos y por las reacciones inflamatorias de vecindad que provoca, o bien por los procesos neurológicos compresivos que se observan a nivel de la columna vertebral.

De tal manera que la ponderación de las deficiencias por artrosis, no debe basarse en la existencia propia de la enfermedad, sino en las limitaciones funcionales de las articulaciones que provoca la misma y los procesos neurológicos compresivos neurales de vecindad.

Por lo anterior, hay que remitirse a las tablas de evaluación de los rangos de movimiento articulares y al compromiso de los Nervios Espinales Periféricos, señalados en los capítulos correspondientes.

14.6.2. Evaluación de la deficiencia por enfermedades reumáticas metabólicas.

14.6.2.1. Gota: Cuando se producen crisis inflamatorias articulares a repetición, que provocan severas deformaciones, osteolisis y formación de tofos periarticulares, se califica con el valor C de la clase 3; si presenta, adicional al cuadro anterior, daño renal, se califica en el valor B de la clase 4 y se combina con el valor correspondiente al daño renal evaluado con los criterios del capítulo respectivo.

14.6.2.2 Condrocalcinosis: Cuando se ven comprometidas las articulaciones de las rodillas, hombros, muñecas y tobillos y se genera una artrosis secundaria, si esta es monoarticular, se evaluará según los rangos de movimiento articulares y capacidad funcional, es decir con las tablas de este capítulo. Cuando compromete dos o más articulaciones se califica con la tabla 14.15.

14.6.2.3. Osteoporosis Generalizada: Es una patología de etiología primaria o secundaria, que se caracteriza por la pérdida de masa ósea, especialmente en la columna dorsolumbar, la pelvis, las caderas y las muñecas, que cuando son asintomáticas no producen deficiencia. Cuando existe dolor o espasmo muscular sin deformidad del esqueleto y se consigue una completa remisión de estos síntomas mediante una terapia continua a base de hormonas y minerales, se puede considerar una deficiencia global del 10%.

Cuando se necesita terapia continua para aliviar el dolor sin conseguir su remisión total, se considerará una deficiencia global de 20%. Cuando se producen fracturas patológicas por esta causa, se califica por las secuelas derivadas de las mismas en el capítulo correspondiente.

14.6.2.4. Evaluación de la deficiencia por reumatismos extra-articulares: Las alteraciones por reumatismos extraarticulares corresponden a bursitis, tendinitis o periartritis de origen microtraumático repetitivo. Las localizaciones más comunes son: Hombros (bursitis, tendinitis del supraespinoso, bicipital, etc.), epicondilitis, tendinitis del extensor del pulgar, tendinitis de los flexores de los dedos de las manos (dedo en resorte), bursitis peritrocantérica, bursitis de la pata de ganso.

En general se trata de patologías que responden muy bien al tratamiento médico y ocasionalmente quirúrgico, de tal manera que no provocan deficiencia. Sin embargo, si ocasionan secuelas, estas se evaluaran en las tablas que correspondan a la deficiencia por disminución de los rangos de movimiento articulares.

Cuando se habla de fibrositis, se incluye a aquellos pacientes que presentan mialgias, artralgias, parestesias, contracturas musculares, etc. sin una base orgánica evidente y que habitualmente corresponden a trastornos funcionales no psicóticos. Su evaluación se ubica dentro del campo de la psiquiatría, dado que siempre el

examen físico osteoarticular y de laboratorio resultan normales y si existieran alteraciones radiográficas, estas no serían de significación clínica.

14.6.2.5. Fibromialgia: Diagnosticada de acuerdo con los criterios de la American College of Rheumatology, se califica de acuerdo con la clasificación así:

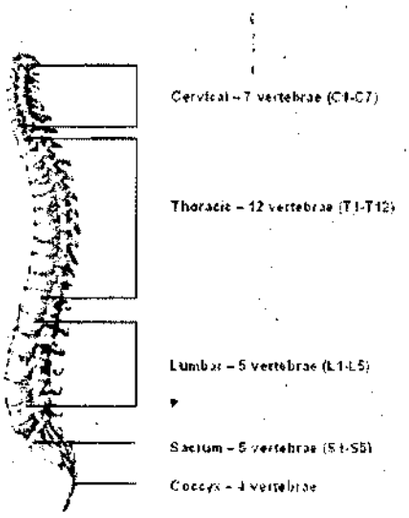
- Primaria: No presenta otras afecciones que permitan explicar los síntomas, por lo cual se califica en el capítulo de deficiencias por enfermedad mental y trastornos del comportamiento.
- Concomitante y secundaria: Se asocia a otra afección que puede explicar solo parcialmente los síntomas, o cuando ocurre por una afección subyacente que es su causa; en los dos casos, adicional a la consideración de la fibromialgia primaria, se califica de acuerdo con la patología de base o concomitante en los capítulos y se combinan los valores de deficiencia de acuerdo con la fórmula de valores combinados.

14.6.2.6. Artrosis de cadera, rodillas y tobillos: Si esta es monoarticular, se evaluará según los rangos de movimiento articulares y capacidad funcional; es decir, con las tablas de este capítulo. Cuando compromete dos o más articulaciones, se califica con la tabla 14.15. En los casos en que se requirió reemplazo articular, se evalúa por la movilidad articular residual.

Capítulo XV
Deficiencia por Alteraciones de la Columna Vertebral y la Pelvis

15.1. Objetivo. Proveer los criterios para la evaluación de la deficiencia anatómica y funcional permanente de la columna vertebral y la pelvis, para lo cual se reconocen cuatro zonas:

1. Columna cervical (incluye: C7 a T1),
2. Columna torácica (incluye: T1 a T12),
3. Columna lumbar (incluye: T12-L1, L5- S1),
4. Pelvis (incluye los huesos ilion o iliaco, sacro y pubis).



15.2. Alcance. Este capítulo incluye los criterios para el reconocimiento y evaluación de las deficiencias permanentes de las enfermedades que afectan la columna vertebral y las estructuras óseas, tendones, ligamentos, discos intervertebrales y las raíces.

15.3. Definiciones y Principios de Evaluación. En este capítulo, entre otros, se contemplan los siguientes criterios:

1. Presencia de daños conexos a la columna vertebral y pelvis: Se refiere a las enfermedades de la columna vertebral y la pelvis que sean consecuencia de una

enfermedad sistémica. Estas deficiencias se deben calificar en los respectivos capítulos y combinar (Sistema Nervioso Periférico, Sistema Nervioso Central, entre otros).

2. La calificación de ese capítulo debe incluir la revisión exhaustiva de la historia clínica, la descripción de los síntomas actuales, el examen físico, la imagenología diagnóstica y los exámenes de laboratorio.
3. La calificación de la deficiencia de los segmentos de la columna y pelvis, se realiza con fundamento en el sistema de calificación de Deficiencia con Base en el Diagnóstico - DBD.
4. En caso de que una persona presente dos o más diagnósticos por región (cervical, dorsal o lumbar), se calificará únicamente la de mayor porcentaje de deficiencia.
5. Para cada uno de los segmentos, se asigna un valor diferente: para columna cervical, va desde 0% a 30%; para columna torácica, hasta el 22%; para columna lumbar, hasta el 33%, y para la pelvis, hasta el 16% de deficiencia global.
6. El método para calificar capítulo es con base en el diagnóstico (**factor principal**) para la elección de la clase y para el ajuste del grado de esta clase (**factores moduladores:** historial clínico, hallazgos físicos y estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas) según el capítulo 2° numeral de "Metodología para la Determinación del Grado en una Clase de Deficiencia".
7. La evolución de un paciente para ser valorado, debe evaluarse luego de un año calendario de tratamiento, o apenas alcance la Mejoría Médica Máxima (MMM) o termine el proceso de rehabilitación integral, o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.

15.3.1. Factores a considerar para la evaluación y ponderación de la deficiencia derivada de las enfermedades de la columna vertebral y la pelvis.

Se establecen los siguientes criterios para la evaluación de la deficiencia:

Criterio 1. Deficiencia con Base en el Diagnóstico – DBD, (Factor principal): La deficiencia se calcula con base en este método y está determinada por el diagnóstico. Se reconocen cinco categorías mayores de diagnóstico:

1. Dolor de columna recurrente crónico o crónico no específico.
2. Lesiones de disco intervertebral y patología de segmentos móviles en uno o múltiples niveles.
3. Estenosis cervical y lumbar.
4. Fracturas y luxaciones vertebrales.
5. Fracturas y luxaciones pélvicas.

Cuando la patología no se encuentre contemplada en los diagnósticos a evaluar por este capítulo, se debe aplicar la tabla que corresponda a la deficiencia que esté más correlacionada con el diagnóstico; para ello se tomarán en cuenta las generalidades de evaluación explicadas en los numerales 5° y 6° del Título Preliminar. Esta deberá estar documentada.

Este diagnóstico debe ser corroborado con hallazgos imagenológicos - RMN y TAC, entre otros, correspondientes al tipo de lesión.

En caso de presentar compromiso de dos o más regiones de la columna vertebral, se deberá combinar la deficiencia global de cada región.

Criterio 2. Historia funcional (Factor modulador): Se determina con base en los criterios establecidos en cada tabla regional (cervical, torácica, lumbar o pélvica).

Criterio 3. Examen físico (alteración anatómica) (Factor modulador): Se refiere a los signos encontrados en el examen físico y sirve como indicador de la gravedad de clase establecida por el factor principal. (Signos, atrofia, acortamiento, radiculopatía, entre otros)

Criterio 4. Estudios clínicos o resultados de pruebas objetivas (*Factor modulador*): Se refieren a los estudios diagnósticos y exámenes de laboratorio:

RX, tomografía axial computarizada, resonancia magnética nuclear, medicina nuclear, ultrasonido, electrodiagnóstico, electromiografía y velocidades de conducción; estos reportes deben estar correlacionados con los síntomas, signos y hallazgos en los personas.

15.3.2. Calificación de la deficiencia con base en el diagnóstico. En cada tabla, los diagnósticos se dividen en categorías que incluyen, entre otras condiciones, las siguientes: Lesiones de tejidos blandos, esguince o luxación, herniaciones de disco, estenosis de columna, fracturas y dislocaciones.

Si existe más de un diagnóstico calificable en la misma región, se debe seleccionar aquel que provea la clase que muestre de manera más apropiada el estado clínico; usualmente es el más específico, es decir, el que provee el porcentaje de deficiencia más alto.

Cuando el diagnóstico no ha sido contemplado en las tablas, se debe identificar una condición similar a los diagnósticos consignados en las mismas dentro de la región afectada de este capítulo, para utilizarla en el cálculo; las razones para esta decisión deben ser consignadas en el formado de calificación.

La calificación se realiza con base en el estado de la persona en el momento de la evaluación sin sujeción a que puedan existir manejos médicos o quirúrgicos futuros o exista necesidad de hacerlos.

Las anomalías congénitas, como la espina bífida oculta, la segmentación anormal y las raíces nerviosas unidas que no generan secuelas, no son calificables como deficiencia.

15.4. Procedimientos para calificar deficiencia en columna cervical, torácica y lumbar y pelvis.

1. Determine el diagnóstico y la región de la comuna vertebral o de la pelvis a la cual corresponde la deficiencia. Use la tabla apropiada según el diagnóstico regional.

- **a.** Tabla 15.1 Calificación de deficiencias de la columna cervical.
- **b.** Tabla 15.2 Calificación de deficiencias de la columna torácica.
- **c.** Tabla 15.3 Calificación de deficiencias de la columna lumbar.
- **d.** Tabla 15.4. Calificación de deficiencias de la pelvis.

2. Identifique el factor principal y los factores moduladores.
3. Siga los pasos descritos en el numeral 5° del Título Preliminar y el numeral correspondiente a "metodología para la determinación del grado en una clase

de deficiencia". (Incluye aplicación de la fórmula de cálculo para el ajuste total y la modificación del valor por defecto (C)).

4. Combine la deficiencia global de las diferentes regiones de columna, cuando se ha utilizado más de una de las tablas de calificación de las diferentes áreas.

Tabla 15.1 Calificación de deficiencias de la columna cervical.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0(a)	1% al 10%	11% al 20%	21% al 30%	31% al 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			1 1 2 3 3 A B C D E			
Diagnóstico por Región (factor principal)	Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas:					
	Cervicalgia crónica no específica o recurrente (o enfermedad degenerativa discal) o dolor por enfermedad facetaria, tendinitis o dolor muscular	Historia de tendinitis o dolor muscular en resolución o se queja de cervicalgia sin signos objetivos al examen físico.	Historia documentada de tendinitis o dolor muscular con quejas constantes, con signos radiculares, hallazgos similares en múltiples ocasiones.			
	Lesión de segmentos móviles, luxaciones o listesis de la columna:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Hernia discal, inestabilidad, pseudoartrosis, artrodesis, artrodesis fallida, estabilización dinámica, o artroplastia, estenosis espinal o combinación de ellas a múltiples niveles, a un solo nivel.	Sin signos ni síntomas axiales o radiculares.	Sin indicación de cirugía y Con radiculopatía resuelta o sintomatología radicular	Sin indicación de cirugía y Con signos de radiculopatía.	Post quirúrgico y Con signos de radiculopatía (unilateral y de un solo nivel)	Post quirúrgico y Con signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles
	Fracturas:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Fracturas de uno o más cuerpos vertebrales, fractura de elementos posterior (pedículo, lámina, proceso articular, proceso transverso)	Fracturas de uno o múltiples niveles sin compresión o mínima compresión de cualquier cuerpo vertebral; con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento (menor de 5 mm de desplazamiento)	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **menor al 25%** de cualquier cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión de **25% a 50%** de cualquier cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral; con o sin retropulsión ósea, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

	Fractura por estallido		Puede tener radiculopatía resuelta o se queja de sintomatología radicular no verificables.	Puede tener radiculopatía verificable al momento del examen clínico.	Puede tener radiculopatía en un solo nivel bilateral al momento del examen clínico.	Puede tener signos de radiculopatía en múltiples niveles al momento del examen clínico.
		0	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Luxaciones y luxofracturas o listesis	Luxación o fractura con luxación con o sin compresión mínima de cualquier cuerpo vertebral, con o sin pedículo y/o fractura posterior del elemento (menor de 5 mm de desplazamiento)	Listesis a un sólo nivel con o sin fractura.	Listesis a un sólo nivel con o sin fractura.	Listesis en múltiples niveles con o sin cirugía, incluida la fusión.	Listesis en múltiples niveles con o sin cirugía, incluida la fusión.
Hallazgos Físico (Factor Modulador)	Déficit sensorial	Sin pérdida de la sensibilidad, parestesias o dolor	Disminución de la sensibilidad leve (con o sin pérdida mínima de la sensibilidad, parestesias o dolor) en la distribución clínica apropiada que se olvida durante la actividad física.	Disminución de la sensibilidad leve (con alguna parestesias o dolores menores) en la distribución clínica apropiada que interfiere con algunas actividades.	Disminución mayor de la sensibilidad de protección (con algunas parestesias o dolor moderado en la distribución clínica apropiada) que podría impedir algunas actividades.	Dolor superficial y sensibilidad táctil ausentes o ausencia de sensibilidad de protección (parestesias o dolor severo) que impide todas las actividades.
	Restricción arcos de movimiento articular – compromiso funcional (ver Tabla 4 del numeral 5 del título preliminar)	Movimientos activos normales sin restricción	Movimientos activos normales con restricción leve.	Movimientos activos normales con restricción moderada.	Movimientos activos normales con restricción severa.	Movimientos activos normales con restricción muy severa.
Pruebas objetivas.(Factor modulador)	Electrodiagnóstico EMG	Normal	Radiculopatía resuelta.	Radiculopatía en una raíz nerviosa.	Signos de radiculopatía bilateral de un sólo nivel.	Radiculopatía de múltiples raíces nerviosas.

Notas: (a) La clase "0" corresponde a los hallazgos imagenológicos que no apoyan los síntomas, o diagnóstico estructural en límites normales, ó cambios normales para la edad ó cambios degenerativos clínicamente insignificantes.

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Tabla 15.2 Calificación de deficiencias de la columna torácica.

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0(a)	1% al 10%	11% al 20%	21% al 30%	31% al 40%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			5 6 7 8 10 A B C D E	11 13 15 18 20 A B C D E	21 24 26 28 30 A B C D E	31 33 35 37 40 A B C D E
Diagnóstico por Región (factor principal)	Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas:					
	Dolor de columna torácica crónico no específico o recurrente (esguince tendinitis o dolor muscular o lesión por sobreuso).	Historia de tendinitis o dolor muscular en resolución o se queja de dolor toraccico sin signos objetivos al examen físico.	Historia documentada de tendinitis o dolor muscular con quejas constantes, con signos radiculares, hallazgos similares en múltiples ocasiones.	NA	NA	NA
	Lesión de segmentos móviles:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Hernia discal, inestabilidad, pseudoartrosis, artrodesis, artrodesis fallida, estabilización dinámica o artroplastia, estenosis espinal o combinación de ellas a múltiples niveles. a un sólo nivel.	Sin signos ni síntomas axiales o radiculares.	Sin indicación de cirugía y con radiculopatía resuelta o sintomatología radicular	Sin indicación de cirugía y con signos de radiculopatía.	Post quirúrgico y con signos de radiculopatía (unilateral y de un sólo nivel)	Post quirúrgico y Con signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles
	Fracturas:					
		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Fracturas de uno o más cuerpos vertebrales, fractura de elementos posterior (pedículo, lámina, proceso articular, proceso transverso), fractura por estallido Vertebroplastia o cifoplastia con deformidad residual con signos de lesión en la médula espinal o miclopatía:	Sin síntomas o signos residuales	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **menor al 25%** de cualquier cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión de **25% a 50%** de cualquier cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral.
			Puede tener radiculopatía resuelta o se queja de sintomatología radicular no verificables.	Puede tener radiculopatía verificable al momento del examen clínico.	Puede tener radiculopatía en un sólo nivel bilateral al momento del examen clínico.	Puede tener signos de radiculopatía en múltiples niveles al momento del examen clínico.
		0	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Luxaciones o listesis a un sólo nivel o múltiples y fracturas		Sin indicación de cirugía Radiculopatía resuelta o sintomatología radicular	Sin indicación de cirugía Signos de radiculopatía	Post quirúrgico Signos de radiculopatía	Post quirúrgico Signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles
		Complicaciones postoperatorias no neurológicas. *1				Infección profunda de la herida de la columna que requiere antibióticos crónicos; u osteomielitis crónica.
Hallazgos Físico	Déficit sensorial			Disminución de la	Disminución mayor	Dolor superficial y

(Factor Modulador)		Sin pérdida de la sensibilidad, parestesias o dolor	Disminución de la sensibilidad leve (con o sin pérdida mínima de la sensibilidad, parestesias o dolor) en la distribución clínica apropiada que se olvida durante la actividad física.	sensibilidad leve (con alguna parestesias o dolores menores) en la distribución clínica apropiada que interfiere con algunas actividades.	de la sensibilidad de protección (con algunas parestesias o dolor moderado en la distribución clínica apropiada) que podría impedir algunas actividades.	sensibilidad táctil ausentes o ausencia de sensibilidad de protección (parestesias o dolor severo) que impide todas las actividades.
	Restricción arcos de movimiento articular – compromiso funcional (ver Tabla 4 Artículo 8	Movimientos activos normales sin restricción	Movimientos activos normales con restricción leve.	Movimientos activos normales con restricción moderada.	Movimientos activos normales con restricción severa.	Movimientos activos normales con restricción muy severa.
Pruebas objetivas.(Factor modulador)	Electrodiagnóstico EMG	Normal	Radiculopatía resuelta.	Radiculopatía en una raíz nerviosa.	Signos de radiculopatía bilateral de un sólo nivel.	Radiculopatía de múltiples raíces nerviosas.

Notas: (a) La clase "0" corresponde a los hallazgos imagenológicos que no apoyan los síntomas, o diagnóstico estructural en límites normales, o cambios normales para la edad ó cambios degenerativos clínicamente insignificantes.
Califique la radiculopatía en el capítulo SNP, cuando esté presente y combinar.
Nota: [1] las complicaciones neurológicas y/o las radiculopatías se califican en el capítulo SNC y SNP según el caso.

Tabla 15.3. Calificación de deficiencias de la columna lumbar.

CLASE FUNCIONAL	Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA	**0(a)**	**1% al 10%**	**11% al 20%**	**21% al 30%**	**31% al 40%**
GRADO DE SEVERIDAD (%)		1 1 2 3 3 A B C D E			
Diagnóstico por Región (factor principal)	Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas:				
	Lumbalgia crónica no específica o recurrente (luxación severa crónica y por sobreuso) o enfermedad degenerativa discal o por enfermedad facetaria o disfunción articular.	Historia de lesión por luxación o por sobreuso (en resolución o se queja de lumbalgia ocasional, sin signos objetivos al examen físico.	Historia de lesión por luxación o sobreuso (tendinitis o dolor muscular), con lumbalgia constante y dolor radicular no verificable.			
	Lesión de segmentos móviles, luxaciones o listesis de la columna:					
		0 (a)	1 1 5 6 7 8 0	1 1 1 1 2 1 3 5 8 0	2 2 2 2 3 1 4 6 8 0	3 3 3 3 4 1 3 5 7 0
	Herniación de disco, Pseudoartrosis, artrodesis, artrodesis fallida, estabilización dinámica o artroplastia. Estenosis lumbar. Listesis, espondilolistesis y espondilistesis degenerativa con o sin estenosis de columna, combinaciones de las anteriores a múltiples niveles	Sin signos ni síntomas axiales o radiculares.	Sin indicación de cirugía o con claudicación neurogénica o radiculopatía resueltas	Sin indicación de cirugía y con claudicación neurogénica ocasional o con signos de radiculopatía o con signos de síndrome de cauda equina.	Post quirúrgico y con claudicación neurogénica a menos de 10 minutos o con signos de radiculopatía o con signos de síndrome de cauda equina.	Post quirúrgico y con claudicación neurogénica severa e inhabilidad para deambular sin aparatos de ayuda. o Con signos de radiculopatía bilateral o de múltiples niveles o con signos de síndrome de cauda equina.
	Fractura y dislocaciones o listesis:					

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

		0 (a)	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Fracturas de uno o más cuerpos vertebrales, incluyendo fracturas con compresión y por estallido. Fractura de elementos posterior (pedículo, lamina, proceso articular, proceso transverso). Incluye con o sin intervención quirúrgica (vertebroplastia o cifoplastia entre otras)*1	Sin síntomas o signos residuales	Fracturas de uno o múltiples niveles con **compresión menor al 25%** de cualquier cuerpo vertebral. y Puede tener radiculopatía resuelta	Fracturas de uno o múltiples niveles con **compresión de 25% - 50% de** cualquier cuerpo vertebra. y claudicación neurogénica intermitente.	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral. y claudicación neurogénica intermitente a menos de 10 minutos	Fracturas de uno o múltiples niveles con compresión **mayor del 50%** de un cuerpo vertebral. y con claudicación neurogénica severa e inhabilidad para deambular.
		0	5 6 7 8 10	11 13 15 18 20	21 24 26 28 30	31 33 35 37 40
	Complicaciones postoperatorias no neurológicas.					Infección profunda **de la herida de la** columna que requiere antibióticos crónicos; u osteomielitis crónica.
Hallazgos Físico (Factor Modulador)	Déficit sensorial	Sin pérdida de la sensibilidad, parestesias o dolor	Disminución de la sensibilidad leve (con o sin pérdida mínima de la sensibilidad, parestesias o dolor) en la distribución clínica apropiada que se olvida durante la actividad física.	Disminución de la sensibilidad leve (con alguna parestesias o dolores menores) en la distribución clínica apropiada que interfiere con algunas actividades.	Disminución mayor de la sensibilidad de protección (con algunas parestesias o dolor moderado en la distribución clínica apropiada) que podría impedir algunas actividades.	Dolor superficial y sensibilidad táctil ausentes o ausencia de sensibilidad de protección (parestesias o dolor severo) que impide todas las actividades.
	Restricción arcos de movimiento articular – compromiso funcional (ver Tabla 4 Artículo 8 – Instructivo para calificadores	Movimientos activos normales sin restricción	Movimientos activos normales con restricción leve	Movimientos activos normales con restricción moderada	Movimientos activos normales con restricción severa	Movimientos activos normales con restricción muy severa
Pruebas objetivas.(Factor modulador)	Electrodiagnóstico EMG	Normal	Radiculopatía resuelta.	Radiculopatía en una raíz nerviosa.	Signos de radiculopatía bilateral de un sólo nivele.	Radiculopatía de múltiples raíces nerviosas.

Notas: (a) La clase "0" corresponde a los hallazgos imagenológicos que no apoyan los síntomas, o diagnóstico estructural en límites normales, o cambios normales para la edad ó cambios degenerativos clínicamente insignificantes.

*1 Si presenta síndrome de cauda equina se califica en SNC y la radiculopatía se califica en el SNP. Luego se combinan con las deficiencias de este capítulo

Tabla 15.4. Calificación de deficiencias de pelvis

CLASE FUNCIONAL		Clase 0	Clase 1	Clase 2	Clase 3	Clase 4
VALORACIÓN DEFICIENCIA		0(a)	5% al 10%	11% al 25%	30% al 40%	41% al 50%
GRADO DE SEVERIDAD (%)			5 6 7 9 10 A B C D E	11 14 18 22 25 A B C D E	30 33 35 38 40 A B C D E	41 43 45 48 50 A B C D E
Diagnóstico por Región (factor principal)	Fractura y luxaciones:					
	Fracturas de las ramas púbicas, de ileon, isquion y /o sacro. Con o sin cirugía.	Fractura consolidada, con o sin cirugía, sin síntomas residuales relacionados con la fractura.	Fracturas mínimamente desplazada < de 1cm son o sin cirugía. Consolidada y estable y separación de la sínfisis púbica (>1cm y menor de 3cm)	Fracturas desplazadas (>1cm y < 2cm) del ileon, isquion, sacro o coxis. Consolidada con o sin cirugía. o separación de la sínfisis púbica > o igual a 3 cm Sin inestabilidad.	Fracturas desplazadas >o igual a 2cm del ileon, isquion, sacro o coxis. Consolidada con o sin cirugía. y Separación de la sínfisis púbica > o igual a 3 cm Con inestabilidad.	Luxación de la articulación sacroiliaca o fractura y luxación con ruptura de los ligamentos sacroiliacos; fractura sacra transversa con disociación pélvica espinal- o Complicaciones severas después de cirugía, incluida pseudoartrosis, osteomielitis o inestabilidad.
	Fractura de acetábulo.	Fractura consolidada, con o sin cirugía, sin síntomas residuales relacionados con la fractura.	Si tiene restricciones en los arcos de movilidad de cadera se califica con base en el capítulo de miembros inferiores.			
Hallazgos Físico (Factor Modulador 1)	**Marcha.** Patrón: Fase de Apoyo: apoyo inicial o talón, apoyo medio y despegue de dedos.	No hay desordenes las fases del patrón de la marcha.	Camina con alteración leve de la fase de apoyo.	Camina alguna distancia, con alteración moderada en la fase de apoyo y de balanceo.	Camina, pero con severa alteración de la fase de apoyo y la fase de balanceo llega solo a la propulsión.	No puede caminar. Alteración completa de las fases del patrón de marcha.
Hallazgos Físico (Factor Modulador 2)	Diferencia en la longitud de los miembros inferiores postraumático.	Sin acortamiento	Menor o igual a 1 cm	> 1cm a < 3 cm	> o igual a 3 cm a 5 cm	> de 5 cm

La fractura del acetábulo: Fractura consolidada no desplazada sin deformidad estructural residual y sin síntomas residuales corresponden a la clase 0. Si tiene restricciones de los arcos de movimiento se califica en el capítulo de miembros inferiores para luego combinarlos.

TÍTULO SEGUNDO

VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

Capítulo I
Generalidades

El Título Segundo complementa al primero denominado "Valoración de las Deficiencias" y asume el impacto generado sobre el rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales, de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona. Se incluye: la integralidad, intencionalidad, elección, determinación, autonomía, planificación y la resolución, para el inicio, desarrollo o finalización de la actividad laboral u ocupacional y de otras propias del ser humano.

Para lo anterior, es importante reconocer las otras áreas ocupacionales de la vida tales como, adquisición de conocimiento, cuidado personal, movilidad, comunicación, vida doméstica; es decir, se analizan y valoran las consecuencias sobre los roles y otras áreas ocupacionales, dada la disminución o pérdida funcional-anatómica de un órgano o sistema.

Con base en lo señalado, se tienen en cuenta dos poblaciones de acuerdo con la etapa del ciclo vital y rol desempeñado para efectos de calificar la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional. Estas poblaciones son:

a. Personas en edad económicamente activa (conformada por las personas en edad de trabajar), incluye menores trabajadores, jubilados y pensionados que trabajan y adultos mayores que laboran.
b. Bebes, niños, adolescentes y adultos mayores.

Las personas en edad económicamente activa, son las que cuentan con un rol laboral y el grupo de los bebés, niños, adolescentes y adultos mayores (que no trabajan) tienen un rol ocupacional de juego, estudio (vida escolar) y uso del tiempo libre o de esparcimiento, respectivamente.

a. Criterios para calificar a las personas en edad económicamente activa.

a. Identificada la persona a calificar en este grupo, se procede a valorar el rol laboral, la autosuficiencia económica, la edad y las otras áreas ocupacionales en las tablas respectivas.
b. Para calificar el rol laboral, se selecciona uno de los seis criterios descritos asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 1: Clasificación de las restricciones en el rol laboral, que tiene un valor máximo de 25%.
c. Para calificar la autosuficiencia económica, se selecciona uno de los cinco criterios descritos, asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 2: Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica, que tiene un valor máximo de 2.5%.
d. Para calificar la edad, se selecciona ésta en una de las seis categorías o intervalos descritos, asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 3 - Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica, que tiene un valor máximo de 2.5%.
e. Para calificar las otras áreas ocupacionales, se usan las tablas 6, 7, 8, 9 y 10, asignando los valores según la clase dada en la tabla 4 - Escala de

calificación de otras áreas de ocupacionales, que son sumados aritméticamente, llegando a un valor máximo total del 20%.

f. Los valores obtenidos de esta segunda parte del MUCI (rol laboral, de la autosuficiencia económica, de la edad y de las otras áreas ocupacionales) se suman aritméticamente, llegando a un valor máximo del 50%; este valor se suma al valor obtenido en el segundo título del Manual, por deficiencia global, dando como resultado la ***pérdida de capacidad laboral.***

2. Criterios para calificar a los bebés, niños, adolescentes y adultos mayores.

En estos grupos, se califica la **pérdida de la capacidad ocupacional** y para efectos prácticos, se subdividen en tres grupos acorde a los estándares internacionales y políticas existentes:

a. Niños y niñas de 0 a 3 años,
b. Niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes y
c. Adultos mayores.

a. Niños y niñas de 0 a 3 años: Para calificar el rol ocupacional de este subgrupo, se utilizan la tabla 11: Escala de calificación y la tabla 12: Valoración para niños y niñas de 0 a 3 años (Actividad motriz y Adaptativa), asignando la clase y el valor correspondiente en esta tabla, cuyo valor máximo es de 50%. Para determinar la pérdida de capacidad ocupacional en este grupo, se suma el valor obtenido sobre este 50% y se suma aritméticamente al valor obtenido en la primera parte del Manual por deficiencia global.

b. Niños y niñas mayores de 3 años y adolescentes: Para calificar los roles ocupacionales de juego-estudio y las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes, se aplica la tabla 13: Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio y de las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes cuyo valor máximo es de 50%. Para determinar la pérdida de capacidad ocupacional en estas personas, se selecciona una de las cinco categorías posibles y su valor se suma aritméticamente al valor obtenido en la primera parte del MANUAL por deficiencia global.

c. Adultos mayores: Para calificar el rol ocupacional de este grupo, relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento, se utiliza la tabla 4: Valoración del rol ocupacional de tiempo libre-esparcimiento y limitaciones en otras áreas ocupacionales para adultos mayores cuyo valor máximo es de 50%. Para determinar la pérdida de capacidad ocupacional en estas personas, se selecciona una de las cinco categorías posibles y su valor se suma aritméticamente al valor obtenido en la primera parte del Manual por deficiencia global.

Capítulo II
Calificación del Rol Laboral

2. Definiciones.

2.1. Rol laboral: Se refiere a cómo llevar a cabo las tareas y acciones necesarias para ejecutar las actividades de un trabajo o empleo. Lo anterior de acuerdo con las actitudes y aptitudes de orden psico-cognitivo y físico de las personas, desarrolladas y acumuladas por los aprendizajes, los conocimientos, las destrezas, y las habilidades operativas, organizativas, estratégicas y resolutivas que se ponen en juego como capacidad productiva. Esta capacidad productiva se define y se mide en términos de desempeño en un determinado contexto laboral.

2.2. Autosuficiencia económica: Hace referencia fundamentalmente a la autosuficiencia y nivel económico que puede tener una persona en relación directa con la repercusión o impacto económico negativo generado por una deficiencia. Incluye la capacidad de la persona para cumplir con el mínimo vital de la persona y su familia.

2.3. Edad cronológica: Es la edad del individuo en función del tiempo transcurrido desde el nacimiento.

3. Características. Para calificar el rol laboral se identifican y valoran las restricciones generadas por una deficiencia (s) sobre la capacidad productiva de una persona para ejecutar las actividades de un trabajo o empleo. Para hacer objetiva su valoración, se tienen en cuenta los siguientes indicadores para los casos que aplique.

a. **Perfil ocupacional:** Relacionado con las habilidades y destrezas a nivel cognitivo, perceptual, motor, psicosocial y de relación con los procesos, objetos, máquinas, herramientas y materiales propios del puesto de trabajo donde la persona sufre restricciones.
b. **Perfil del puesto de trabajo y evaluación del puesto:** Considerado como el inventario de las demandas por componentes de ejecución: motor, cognoscitivo, psicosocial, perceptual y de relación con datos, personas y objetos, que un puesto de trabajo, mediante las tareas, operaciones y pasos le exige a una persona un desempeño competitivo.
c. **Rehabilitación profesional:** Se define como el conjunto de acciones sociales, terapéuticas, educativas y de formación, de tiempo limitado, articuladas, definidas y conducidas por un equipo interdisciplinario, en el que se involucra al usuario como sujeto activo de su propio proceso, a la familia, a la comunidad laboral y a la comunidad social, en el cumplimiento de los objetivos trazados, que apunten a lograr cambios en el trabajador y en su entorno, y que conduzcan a una reincorporación al desarrollo de una actividad ocupacional satisfactoria y a una experiencia de vida con calidad.

4. Clasificación de las restricciones en el rol laboral. Para una mayor facilidad en la comprensión y valoración que respecto al rol laboral, puede presentar una persona como consecuencia de una deficiencia (s), estas restricciones se han dividido por categorías; cada categoría a su vez tiene un puntaje máximo calificable. Para facilitar la evaluación se tendrá como guía el "Manual de Procedimientos para la Rehabilitación y Reincorporación Ocupacional de los

Trabajadores en el Sistema General de Riesgos Profesionales" o el Manual que lo modifique o sustituya, y lo descrito en instrumentos construidos para valorar repercusiones en el rol laboral. En la tabla 1 se condensa esta clasificación con los puntajes respectivos. Así mismo, se incluyen las categorías que incluyen los puntajes en función de la autosuficiencia económica y de edad cronológica que aplican para efectos de calificación. Las tablas 2 y 3 explican estas categorías.

Tabla 1: Clasificación de las restricciones en el rol laboral.

Categoría	Porcentaje máximo asignado
1- Activo: Sin limitaciones para la actividad laboral La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM)) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, sin limitación ni restricción alguna en y para: *Tareas y operaciones:* Puede realizar todas las tareas principales o básicas y las secundarias o accesorias sin ningún tipo de limitación en la labor habitual. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: adecuados, sin limitación, ni restricción. *Tiempo de ejecución:* Sin limitación en el 100% de acuerdo a la jornada de trabajo que haya tenido la persona antes de la enfermedad o accidente. *Forma de integración laboral:* Reintegro sin modificaciones en el puesto de trabajo.	0
2- Rol laboral recortado: limitaciones leves para la actividad laboral. La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones leves en y para: *Tareas y operaciones:* Realiza las tareas básicas o principales y no puede realizar o participar en algunas de las tareas secundarias de la labor habitual. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: con limitaciones leves para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Sin limitación en el 80% de acuerdo con la jornada de trabajo que haya tenido la persona antes de la enfermedad o accidente. *Forma de integración laboral:* Reintegro con modificaciones en el puesto de trabajo.	5

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Categoría	Porcentaje máximo asignado
3- Rol laboral o puesto de trabajo adaptado. La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones moderadas en y para: *Tareas y operaciones:* Necesita contar con ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de la labor habitual. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: Con limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Sin limitación en el 50% de acuerdo con la jornada de trabajo que haya tenido la persona antes de la enfermedad o accidente. *Forma de integración laboral:* Reintegro con modificaciones en el puesto de trabajo o reubicación temporal.	10
4- Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo. La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones graves en y para: *Tareas y operaciones:* Con el uso de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en otro puesto de trabajo, con limitaciones para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de este nuevo puesto. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: Con limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* sin limitación en el 100% de acuerdo a la jornada asignada. *Forma de integración laboral:* reubicación definitiva.	15

Categoría	Porcentaje máximo asignado
5- Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas: La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, puede realizar su labor habitual, con limitaciones y restricciones completas en y para: *Tareas y operaciones:* Con el uso o no de ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otro la persona solo se puede desempeñar en algunas tareas u operaciones del nuevo puesto de trabajo, con limitaciones moderadas o completas para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias del puesto. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: con limitaciones moderadas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Con limitación para el 50% de acuerdo a la jornada asignada. *Forma de integración laboral:* La persona amerita o cuenta con el concepto de reconversión de mano de obra.	20
6. Rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral- restricciones completas: La persona se encuentra en un estado en el cual, como consecuencia de la deficiencia (s) y luego de la Mejoría Medica Máxima (MMM) o terminado el proceso de rehabilitación integral o en todo caso antes de los 540 días calendario de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad, no puede realizar ninguna actividad laboral habitual y presenta limitaciones y restricciones completas en y para: *Tareas y operaciones:* Con ó sin el uso ayudas técnicas, modificaciones en el puesto de trabajo, aditamentos, férulas, tratamientos continuos y permanentes e incluso ayuda de otra persona. No se puede desempeñar en ninguna actividad laboral. Puede requerir rehabilitación vocacional en alguna institución o solo desarrolla actividades para el uso del tiempo. *Componentes del desempeño:* Sensorio motor, integración cognitiva y componentes cognitivos, destrezas psicosociales y componentes psicológicos: con limitaciones completas para la ejecución de los mismos según demandas de la actividad laboral. *Tiempo de ejecución:* Limitación total para cualquier tipo de jornada laboral. *Forma de integración laboral:* No existe, la persona permanece en casa o en una institución de cuidado especial.	25

Para escoger la categoría respectiva se deben dar en conjunto los cuatro (4) criterios descritos en cada uno.

5. Calificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica.

Tabla 2. Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica

Categoría	Porcentaje máximo asignado
Autosuficiencia: Implica obtener ingresos económicos, derivados del rol laboral, con el objetivo de garantizar una seguridad económica para las necesidades presentes. Implica la capacidad de la persona para cumplir con las obligaciones de orden personal y familiar, así como la capacidad de la persona para llevar a cabo transacciones económicas básicas y complejas; por ejemplo participar en cualquier forma de transacción económica básica, usar dinero para comprar comida o hacer trueques, intercambiar bienes o servicios y ahorrar dinero. La persona es o puede ser el único miembro aportante en el núcleo familiar.	0
Autosuficiencia reajustada: Se refiere a aquellas personas que presentan un rol laboral recortado y que económicamente son autosuficientes, pese a una deficiencia (s) con un deterioro leve en la situación económica, si se tiene en cuenta la posición en que estaban antes de adquirir la deficiencia (s) y su condición de discapacidad o la que podrían haber alcanzado en caso de no tenerlas, como sería el caso de los que reciben menos ingresos o los que han tenido que realizar gastos por encima de lo normal como consecuencia de su discapacidad y hasta el punto de experimentar pérdidas considerables. No requieren ayuda económica de otros para mantener la autosuficiencia económica. La persona es o puede ser el único miembro aportante en el núcleo familiar.	1.0
Precariamente autosuficiente: Se refiere a las personas que presentan un rol laboral adaptado y que como consecuencia de una deficiencia (s), ven sus ingresos económicos afectados de forma moderada. Pueden requerir ayuda de otras personas o de la comunidad para mantener su autosuficiencia económica. La persona es o puede ser el único miembro aportante en el núcleo familiar.	1.5
Económicamente débiles: Se refiere a las personas que presentan un cambio de rol laboral como consecuencia de una deficiencia (s); ven sus ingresos económicos afectados de forma severa; no logran una autosuficiencia económica y la ayuda que reciben de otras personas o de la comunidad sólo sirven para cubrir parte de las necesidades básicas. La persona es el único miembro aportante en el núcleo familiar.	2.0
Económicamente dependientes: Se refiere a las personas que presentan un rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad del mismo con restricciones completas como consecuencia de una deficiencia (s); ven sus ingresos económicos afectados de forma completa puesto que dependen de la buena voluntad de otras personas; al mismo tiempo si se tiene un núcleo familiar, estos viven por debajo de la línea de pobreza (personas cuyos ingresos no permiten cubrir el costo de una canasta básica de consumo).	2.5

Reglas para asignar la calificación por autosuficiencia económica.

a. Asignar a la persona una única categoría teniendo en cuenta la autosuficiencia económica actual, derivada de la deficiencia (s) presente (s), en comparación con la autosuficiencia económica previa a la contingencia médica.

b. No deben tenerse en cuenta otras condiciones económicas propias de la persona o de la familia, así como otros beneficios suplementarios: mesadas pensionales, indemnizaciones, subsidios, auxilios entre otros, que se puedan obtener a futuro.

c. La categoría asignada debe estar directamente relacionada y condicionada a la realidad del rol laboral al momento de calificar, sin sujeción al comportamiento del mercado laboral del país.

6. Calificación de las restricciones en función de la edad cronológica.

Para efectos de calificar, se tiene en cuenta la tabla 3, así como la regla de calificación expuesta en el numeral 2.4.1 de este capítulo.

Tabla 3. Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar.

Categoría	Porcentaje máximo asignado
Menor de 18 años	2.5
Mayor o igual a 18 años, menor de 30 años	0.5
Mayor o igual a 30 años, menor de 40 años	1.0
Mayor o igual a 40 años, menor de 50 años	1.5
Mayor o igual a 50 años , menor de 60 años	2.0
Mayor o igual a 60 años	2.5

Regla para asignar la calificación por edad cronológica

Asignar a la persona una única categoría, teniendo en cuenta la edad cronológica a la fecha de la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Capítulo III
Calificación de Otras Áreas Ocupacionales

3. Definiciones.

Áreas ocupacionales: para efectos del presente Manual, se definen como diversas actividades de la vida, en que las personas participan, incluyendo las siguientes categorías: Actividades de la vida diaria - AVD, actividades de la vida diaria instrumentales - AVDI, educación, estudio, juego, ocio y participación social. Estas se expresan como adquisición de conocimiento, cuidado personal, movilidad, tareas y demandas generales, comunicación y vida doméstica.

Ayuda Técnica: es cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico utilizado por una persona con deficiencia, fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar o minimizar la alteración en el funcionamiento de un órgano o sistema.

Ayuda de otra persona: es la cantidad de ayuda o apoyo que puede proporcionar otra persona tanto en lo físico como en lo emocional, que involucra aspectos relacionados propios del auto cuidado como son la alimentación, limpieza o aseo a nivel personal, en la vivienda, en el lugar de trabajo, estudio o formación y otros aspectos relacionados con las interacciones con otras personas. Esta ayuda puede configurar una condición de dependencia.

Dependencia intelectual: Este concepto se relaciona con aquellas personas que presentan limitaciones en la capacidad para la autonomía económica, resolución de problemas y toma de decisiones como consecuencia de una deficiencia intelectual, cognitiva o mental y requieren asistencia de otra persona para que asuma la resolución de problemas, manejo de responsabilidades, manejo de bienes y para la toma de decisiones.

3.1 **Criterios de calificación.** Para calificar otras áreas ocupacionales, se tienen en cuenta los siguientes criterios:

a. Capacidad de ejecución.
b. Dependencia: Implica su valoración en la adquisición de conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, de la ejecución en las tareas y demandas generales, de la comunicación y la de vida doméstica.
c. Considerar el uso de cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico utilizado por una persona con discapacidad, especialmente producido o generalmente disponible para prevenir, compensar, supervisar, aliviar o neutralizar la discapacidad; se incluyen aquí entre otras: órtesis, prótesis, cualquier producto, instrumento, equipo o tecnología adaptada o especialmente diseñada para mejorar el funcionamiento de una persona con discapacidad.

3.2. **Escala de calificación.** Para una mejor comprensión y facilidad del tipo de compromiso que puede tener una persona en estas cinco áreas ocupacionales, se aplica una escala de calificación compuesta por clases mutuamente excluyentes, denominadas: A, B, C, D y E. Estas incorporan criterios cualitativos, necesidad de ayudas y grado de dependencia cuando aplican. Esta escala aparece en la tabla 4.

Tabla 4. Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales *

Clase	Criterio cualitativo	Criterios a tener en cuenta para su asignación teniendo en cuenta la deficiencia (s) evaluada (s)
A	No hay dificultad-no dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **no requiere de ayudas.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**
B	Dificultad leve-no dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **requiere de mayor tiempo; no requiere de ayudas.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**
C	Dificultad moderada-dependencia moderada	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **requiere del uso de ayudas técnicas para la ejecución de las mismas. DEPENDENCIA MODERADA.**
D	Dificultad severa-dependencia	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la

Clase	Criterio cualitativo	Criterios a tener en cuenta para su asignación teniendo en cuenta la deficiencia (s) evaluada (s)
	Severa	ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica, **requiere ayuda de otras personas para el desarrollo de la actividad. La persona presenta una DEPENDENCIA SEVERA.**
E	Dificultad completa-dependencia Grave-completa	La persona con sus habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, en la ejecución de las tareas y demandas generales, de la comunicación y de la vida económica y doméstica **requiere ayudas técnicas y/o ayuda personal; no realiza las actividades por sí sólo. DEPENDENCIA GRAVE-COMPLETA.**

*Alonso, C; Rodríguez. E; Suárez H. Versión ajustada Junio de 2011. MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL. 2011

3.3. Clasificación de las otras áreas ocupacionales.

a. **Aprendizaje y aplicación del conocimiento**: Trata sobre el aprendizaje, la aplicación de los conocimientos aprendidos, el pensamiento, la resolución de problemas y la toma de decisiones.
b. **Comunicación**: Trata sobre los aspectos generales y específicos de la comunicación mediante el lenguaje, signos y símbolos, incluyendo la recepción y producción de mensajes, llevar a cabo una conversación y utilización de instrumentos para la comunicación.
c. **Movilidad:** Trata sobre moverse cambiando de posición el cuerpo, desplazarse de un sitio a otro y llevar, mover o manipular objetos, andar, correr o escalar y usar varias formas de transporte.
d. **Cuidado personal:** Trata sobre las habilidades del cuidado personal, lavarse y secarse uno mismo, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber y cuidar de la propia salud.
e. **Vida doméstica:** Trata sobre cómo llevar a cabo tareas y acciones domésticas y cotidianas. Las áreas de la vida doméstica incluyen conseguir un lugar para vivir, comida, ropa y otras necesidades, limpiar y reparar el hogar, cuidar de los objetos personales y de los del hogar y ayudar a otras personas. Las áreas ocupacionales se expresan en la tabla 5 con los valores de gravedad máximos individuales para la calificación.

Tabla 5. Relación por otras áreas ocupacionales y sus puntajes máximos individuales

Otras áreas ocupacionales	Porcentaje máximo asignado
Aprendizaje y aplicación del conocimiento	4.0
Comunicación	4.0
Movilidad	4.0
Cuidado Personal	4.0
Vida doméstica	4.0
Puntaje total	20.0

Cada área ocupacional, tiene un valor máximo de 4.0 (cuatro), con valores internos proporcionales de gravedad, de acuerdo con el número de categorías por cada área ocupacional. El área ocupacional de aprendizaje y aplicación del conocimiento, tiene 16 categorías, cada una de estas con los siguientes niveles de gravedad:

A: 0,0, B: 0,1, C:0.2, D:0.3 y E:0.4. Las tablas Nos. 4, 6, 7, 8, 9 y 10 contienen los indicadores que constituyen cada una de las categorías descritas.

Tabla 6 Relación de las categorías para el área ocupacional de aprendizaje y aplicación de conocimiento con sus valores máximos individuales

1.	**Aprendizaje y aplicación del conocimiento (valor máximo posible 4.0)**	**Clases X[1]**				
		A	**B**	**C**	**D**	**E**
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
1.1	Mirar: Usar el sentido de la vista intencionalmente para apreciar estímulos visuales, como ver un acontecimiento deportivo o niños jugando.					
1.2	Escuchar: Usar el sentido del oído para apreciar estímulos auditivos, como escuchar la radio, música o una lección.					
1.3	Aprender a leer, escribir y calcular: Desarrollar una competencia en la lectura de material escrito (incluido Braille) con fluidez y exactitud, como reconocer caracteres y alfabetos, vocalizar palabras, leer en voz alta con una correcta pronunciación y comprender las palabras y frases. Desarrollar competencia para producir símbolos en forma de texto que representen sonidos, palabras o frases de manera que tengan un significado (incluida escritura Braille), como deletrear correctamente y usar la gramática correcta.					
1.4	Aprender a calcular: Desarrollar competencia para manipular números y realizar operaciones matemáticas simples y complejas, como la habilidad de usar signos matemáticos (+,-) para sumar y restar, y aplicar el procedimiento matemático apropiado a cada problema.					
1.5	Pensar: Formular y manipular ideas, conceptos e imágenes, tanto orientadas como no a metas específicas, y que pueden ir acompañadas o no, como crear una ficción, probar un teorema, jugar con ideas, hacer una tormenta de ideas, meditar, valorar o ponderar, especular o reflexionar.					
1.6	Leer: Realizar actividades involucradas en la comprensión e interpretación de lenguaje escrito (ejemplo: libros, instrucciones o periódicos, en texto o Braille) con el propósito de obtener conocimientos generales o información específica.					
1.7	Escribir: Usar o producir símbolos escritos para transmitir información, como describir por escrito un evento o hacer un borrador de una carta.					
1.8	Calcular: Realizar cálculos aplicando principios matemáticos para resolver problemas que son descritos mediante palabras y producción o exposición de los resultados, tales como calcular la suma de tres números o encontrar el resultado de dividir un número entre otro.					
1.9	Resolver problemas y tomar decisiones: Encontrar soluciones a problemas y situaciones detectando y analizando las consecuencias, desarrollando opciones y soluciones, evaluando efectos potenciales de las soluciones y ejecutando la solución escogida, como resolver una disputa entre dos personas.					
1.10	Llevar a cabo tareas simples: Llevar a cabo, acciones sencillas o complejas y coordinadas relacionadas con los componentes mentales y físicos implicados en una tarea, como iniciar una tarea, organizar el tiempo, espacio y materiales para una realizar una tarea, llevarla a cabo,					

1.	Aprendizaje y aplicación del conocimiento (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
	completarla y mantener la actividad.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 7. Relación de las categorías para el área ocupacional de Comunicación con sus valores máximos individuales.

2.	Comunicación (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
2.1	Comunicarse con--recepción de--mensajes verbales.					
2.2	Comunicarse con--recepción de-- mensajes no verbales: Comprender el significado literal e implícito de mensajes creados con gestos, símbolos y dibujos, como darse cuenta de que un niño está cansado cuando se frota los ojos o que una alarma significa que hay fuego.					
2.3	Comunicarse con --recepción de--mensajes en lenguaje de signos formal: Recibir y comprender mensajes en lenguaje de signos formal con un significado implícito y literal.					
2.4	Comunicarse con---recepción de---mensajes escritos: Comprender el significado literal e implícito de mensajes que están estructurados a través del lenguaje escrito (incluido Braille), como seguir eventos políticos en el periódico o entender el mensaje de una escritura religiosa o de una historia.					
2.5	Habla: Producir palabras, frases y párrafos en mensajes hablados con significado literal e implícito, como la habilidad de expresar un hecho o contar una historia en lenguaje oral.					
2.6	Producción de mensajes no verbales: Usar gestos, símbolos y dibujos para dar a entender mensajes, como la habilidad de asentir con la cabeza para indicar que estamos de acuerdo o dibujar un diagrama para ilustrar o expresar una idea compleja. Incluye: producir gestos corporales, señales, símbolos, dibujos y fotografías.					
2.7	Mensajes escritos: La habilidad de producir mensajes con significado literal o implícito, expresados mediante el lenguaje escrito, como escribir una carta a un amigo.					
2.8	Conversación: Iniciar, sostener y finalizar un intercambio de pensamientos e ideas, llevado a cabo a través de lenguaje hablado, escrito, de signos u otras formas de lenguaje, con una o más personas conocidas o extraños, en un ambiente formal o informal.					
2.9	Discusión: Iniciar, mantener y finalizar la evaluación de un problema, con argumentos a favor o en contra, o llevar a cabo un debate mediante lenguaje hablado, escrito, de signos u otras formas de lenguaje, con una o más personas conocidas o extrañas, en un ambiente formal o informal.					
2.10	Utilización de dispositivos y técnicas de comunicación: Usar dispositivos, técnicas, y otros medios con el propósito de comunicarse, como llamar a un amigo por teléfono.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 8 Relación de las categorías para el área ocupacional de movilidad con sus valores máximos individuales.

3.	**Movilidad (valor máximo posible 4.0)**	**Clases X[1]**				
		A	**B**	**C**	**D**	**E**
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
3.1	Cambiar las posturas corporales básicas y cambiar de lugar: Adoptar y dejar de mantener una postura y pasar de una postura a otra, como levantarse de una silla para tumbarse en una cama y adoptar y salir de las posiciones de arrodillamiento y levantarse.					
3.2	Mantener la posición del cuerpo: Mantener el cuerpo en la misma posición durante el tiempo necesario, como permanecer sentado o permanecer de pie en el trabajo o colegio.					
3.3	Levantar y llevar objetos: Levantar un objeto y llevarlo de un sitio a otro, como levantar una taza o llevar a un niño de una habitación a otra.					
3.4	Uso fino de la mano: Realizar acciones coordinadas relacionadas con manejar, recoger, manipular y soltar objetos, utilizando una mano, los dedos y el pulgar (los dedos de la mano), como levantar monedas de una mesa, o girar un tirador/perilla/picaporte.					
3.5	Uso de la mano y el brazo: Realizar las acciones coordinadas que se requieren para manipular y mover objetos utilizando las manos y los brazos, como girar tiradores/perillas/picaportes o lanzar o coger un objeto.					
3.6	Andar y desplazarse por el entorno: Avanzar sobre una superficie a pie, paso a paso, de manera que al menos un pie esté siempre en el suelo, como caminar hacia delante, hacia atrás o de lado. Mover todo el cuerpo de un sitio a otro de una manera que no sea andando, como escalar una roca, correr por una calle, saltar en un pie, corretear, brincar, correr esquivando obstáculos.					
3.7	Desplazarse por distintos lugares: Andar y moverse por varios lugares y situaciones, como andar por las habitaciones de una casa, dentro de un edificio o por la calle de un pueblo.					
3.8	Desplazarse utilizando algún tipo de equipo: La habilidad para mover todo el cuerpo de un lugar a otro, en cualquier superficie o espacio, utilizando dispositivos específicos diseñados para facilitar el movimiento o crear métodos distintos de moverse, como equipo para patinar, esquiar, bucear, o moverse por una calle en una silla de ruedas o con un andador.					
3.9	Utilización de transporte como pasajero: La habilidad para utilizar cualquier tipo de transporte para desplazarse como pasajero, como ser llevado en un coche, autobús, minibús, carro tirado por personas, animal, transporte impulsado por animales, taxi público o privado, autobús tren, tranvía, metro, barco o avión.					
3.10	Conducción: Dirigir y mover un vehículo o el animal que lo empuja; conducir u operar cualquier medio de transporte, ya sea con motor, de tracción humana o animal, como un coche, una bicicleta, un barco/bote o montar animales.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 9. Relación de las categorías para el área ocupacional de cuidado personal con sus valores máximos individuales.

4.	Cuidado personal (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
4.1	Lavarse: Lavarse y secarse todo el cuerpo o partes del cuerpo, utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse ducharse, lavarse las manos y la cara, el pelo; y secarse con una toalla.					
4.2	Cuidado de partes del cuerpo: Como por ejemplo la piel, la cara, los dientes, el cuero cabelludo, las uñas y genitales, que requieren más que lavar y secar.					
4.3	Higiene personal relacionada con los procesos de excreción: Planificación y ejecución de la eliminación de residuos humanos (menstruación, orinar y defecar) y la propia limpieza posterior.					
4.4	Vestirse: Llevar a cabo las acciones coordinadas relacionadas con ponerse y quitarse ropa y calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas, como poner, colocar y quitar, camisas, faldas, blusas, pantalones, ropa interior, medias, sombreros, guantes, abrigos, zapatos, botas, sandalias y zapatillas/pantuflas.					
4.5	Quitarse la ropa: Llevar a cabo las tareas coordinadas precisas para quitarse ropa de las diferentes partes del cuerpo, como quitarse ropa por la cabeza, de los brazos y los hombros, y de la parte superior e inferior del cuerpo; quitarse guantes y el sombrero.					
4.6	Ponerse calzado: Llevar a cabo las tareas coordinadas precisas para ponerse calcetines, medias y calzado.					
4.7	Comer: Llevar a cabo las tareas y acciones coordinadas relacionadas con comer la comida que está servida, llevarla a la boca y consumirla de una manera culturalmente aceptable, en un contexto/entorno uniforme, cortar o partir la comida en pequeños trozos, abrir botellas y latas, usar cubiertos; actividades relacionadas con banquetes, fiestas o cenas.					
4.8	Beber: Sujetar la bebida, llevarla a la boca y consumir la bebida de una manera culturalmente aceptable, en un contexto/entorno uniforme, mezclar, revolver y preparar líquidos para ser bebidos, abrir botellas y latas, beber mediante un pitillo o de grifo o fuente.					
4.9	Cuidado de la propia salud: Asegurar la salud y bienestar físico y mental, en un contexto/entorno uniforme, como mantener una dieta balanceada/equilibrada, un nivel adecuado de actividad física, una temperatura corporal adecuada, prevenir daños para la salud, seguir prácticas sexuales seguras, incluyendo el uso de preservativos, seguir los planes de inmunización y realizar exámenes físicos regulares.					
4.10	Control de la dieta y la forma física: Cuidar de uno mismo siendo consciente de las propias necesidades, por ejemplo seleccionando y consumiendo comida nutritiva y manteniendo la forma física.					

X[1] Según Tabla 4.

Tabla 10. Relación de las categorías para el área ocupacional de la vida doméstica con sus valores máximos individuales.

5.	Vida doméstica (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
5.1	Adquisición de un lugar para vivir: Comprar, alquilar, amueblar y organizar una casa, apartamento u otra vivienda.					
5.2	Adquisición de bienes y servicios: Seleccionar, obtener y transportar todos los bienes y servicios necesarios para la vida diaria, como seleccionar, obtener, transportar y almacenar comida, bebida, ropa, productos de limpieza, combustible, artículos para la casa, utensilios, baterías de cocina, aparatos domésticos y herramientas; procurarse servicios y utilidades domésticas.					
5.3	Comprar: Conseguir a cambio de dinero, bienes y servicios necesarios para la vida diaria (incluyendo enseñar y supervisar a otra persona para que haga la compra), como la selección de alimentos, bebidas, productos de limpieza, artículos para la casa o ropa en un mercado o tienda; comparar la calidad y precio de los productos necesarios, negociar y pagar por los bienes o servicios seleccionados y transportar los bienes.					
5.4	Preparar comidas: Idear, organizar, cocinar y servir comidas sencillas y complicadas para uno mismo o para otras personas, como decidir el menú, seleccionar alimentos y bebidas, reunir los ingredientes para preparar una comida, poner al fuego los alimentos y preparar comidas y bebidas frías, y servir la comida.					
5.5	Realizar los quehaceres de la casa: Ocuparse de la casa limpiándola, lavando la ropa, usando aparatos domésticos, almacenando comida y eliminando la basura, como barrer, pasar el trapeador, limpiar las encimeras, paredes y otras superficies; recoger y eliminar la basura de la casa; ordenar habitaciones, armarios y cajones; recoger, lavar, secar, doblar y planchar ropa; limpiar calzado; utilizar escobas, cepillos y aspiradoras; utilizar lavadoras, secadoras y planchas.					
5.6	Limpieza de la vivienda: Limpiar la vivienda, ordenar y quitar el polvo, barrer, fregar y pasar el trapeador a los suelos, limpiar ventanas y paredes, limpiar cuartos de baño e inodoros/excusados, limpiar muebles.					
5.7	Cuidado de los objetos del hogar: Mantener y reparar los objetos del hogar y otros objetos personales, incluyendo la casa y su contenido, la ropa, los vehículos y los dispositivos de ayuda y el cuidado de plantas y animales, como pintar o empapelar las habitaciones, reparar los muebles, reparar las cañerías, asegurarse de que los vehículos funcionan adecuadamente, regar las plantas, cuidar y alimentar mascotas y animales domésticos.					
5.8	Ayudar a los demás: Ayudar a miembros de la casa y a otras personas en su aprendizaje, en la comunicación, en el auto cuidado o en el desplazamiento dentro o fuera de la casa; preocuparse por el "bienestar" de los miembros de la casa y de otras personas.					
5.9	Mantenimiento de los dispositivos de ayuda: Reparar y cuidar de los dispositivos de ayuda, como prótesis, órtesis y de herramientas especializadas y de dispositivos de ayuda para la casa y el auto cuidado; mantenimiento y reparación					

5.	Vida doméstica (valor máximo posible 4.0)	Clases X[1]				
		A	B	C	D	E
	Nivel de gravedad, excluyentes entre los cinco indicadores	**0.0**	**0.1**	**0.2**	**0.3**	**0.4**
	de dispositivos de ayuda para la movilidad personal como bastones, andadores, sillas de ruedas y ciclomotores; y mantenimiento de dispositivos de ayuda para la comunicación y el tiempo libre.					
5.10	Cuidado de los animales: Cuidar de los animales domésticos y las mascotas, alimentar, limpiar, cepillar y sacar a hacer ejercicio a las mascotas; cuidar de la salud de animales y mascotas; asegurarse del bienestar y cuidado de animales o mascotas cuando uno está ausente.					

X[1] Según Tabla 4.

Capítulo IV
Valoración de Roles Ocupacionales

1. Valoración de las limitaciones para bebés, niños, niñas.

Trata sobre la valoración para niños y niñas de 0 a 3 años, con base en el desarrollo neuroevolutivo propio de esta etapa del ciclo vital. Para su aplicación se tiene en cuenta la actividad motriz y la actividad adaptativa, de acuerdo con la escala de calificación dada en la tabla 11. Para esto, se utilizan las 25 categorías expuestas en la tabla 12.

Tabla 11. Escala de calificación para limitaciones en bebés, niños y niñas de 0-3 años

Clase	Valor asignado	Criterio cualitativo	Criterios a tener en cuenta para su asignación teniendo en cuenta la deficiencia (s) evaluada (s)
A	0	No hay dificultad-no dependencia	El bebé, niño o niña es independiente en la realización de la actividad motriz y adaptativa.
B	1	Dificultad moderada-dependencia moderada	El bebé, niño o niña es semi- independiente en la realización de la actividad motriz y adaptativa, con el uso de ayudas técnicas o tecnología de asistencia, o de la madre o cuidador.
C	2	Dificultad completa-dependencia Grave-completa	El bebé, niño o niña es dependiente en la realización de la actividad motriz y adaptativa, con o sin uso de ayudas técnicas o tecnología de asistencia, o de la madre o cuidador.

Tabla 12. Valoración para niños y niñas de 0 a 3 años.

Alonso, C; Rodríguez, E; Suárez H. Versión ajustada Junio de 2011. MANUAL ÚNICO PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL. 2011.

Criterios según desarrollo neuroevolutivo para niños y niñas de 0 a 3 años. Actividad Motriz				
		0	1	2
1	Mantiene una postura simétrica o alineada			
2	Tiene actividad espontánea			
3	Sujeta la cabeza			
4	Se sienta con apoyo			
5	Gira sobre sí mismo			
6	Se mantiene sentado sin apoyo			

7	Pasa de tumbado a sentado			
8	Se pone de pie con apoyo			
9	Da pasos con apoyo			
10	Se mantiene de pie sin apoyo			
11	Anda solo			
12	Empuja una pelota con los pies			
13	Anda sorteando obstáculos			
Criterios según desarrollo neuroevolutivo para niños y niñas de 0 a 3 años. Actividad Adaptativa				
14	Succiona			
15	Fija la mirada			
16	Sigue la trayectoria de un objeto			
17	Sostiene un sonajero			
18	Tiende la mano hacia un objeto			
19	Sostiene un objeto en cada mano			
20	Abre cajones			
21	Bebe solo			
22	Se quita una prenda de vestir			
23	Reconoce la función de los espacios de la casa			
24	Imita trazos con el lápiz			
25	Abre una puerta			

2. Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio y de las limitaciones en otras áreas ocupacionales para niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes.

Esta tabla aplica para los mayores de 3 años y adolescentes, teniendo en cuenta que para desempeñar los roles de juego y estudio propios de la edad, participan en los mismos, mediante la selección de elementos, herramientas, juguetes, accesorios, equipos mecánicos o electrónicos, entre otros, de acuerdo con su edad para dar una organización a una actividad, manejan su contexto, imitando y participando con otras personas de sus mismos grupos en diferentes contextos. Para estos casos, se utiliza la tabla 13.

Tabla 13. Valoración de los roles ocupacionales de juego-estudio en niños y niñas mayores de tres (3) años y adolescentes.

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
A	**Rol Ocupacional sin dificultad-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación, cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación, **no requiere de ayudas para las actividades de juego-estudio.** Es independiente.	0
B	**Rol ocupacional con dificultad leve-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación, **requiere de mayor tiempo; no requiere de ayudas para las actividades de juego-estudio.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**	10
C	**Rol ocupacional adaptado con dificultad moderada-dependencia moderada** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del	25

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
	conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación **mediante el uso de ayudas técnicas para la ejecución de las actividades de juego-estudio. DEPENDENCIA MODERADA.**	
D	**Rol ocupacional con Dificultad severa-dependencia severa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación **amerita la ayuda de otras personas para el desarrollo de las actividades de juego-estudio. La persona presenta una DEPENDENCIA SEVERA.**	35
E	**Rol ocupacional con dificultad completa-dependencia Grave-completa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar la adquisición del conocimiento, del cuidado personal, de la movilidad, la ejecución de las tareas básicas o las escolares, el juego y la comunicación **con ayudas técnicas y/o ayuda personal no realiza las actividades de juego-estudio. DEPENDENCIA GRAVE-COMPLETA.**	50

3. Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos mayores.

Esta tabla aplica para los mayores de 60 años, no activos laboralmente, teniendo en cuenta que para desempeñar estos roles participan de acuerdo con sus gustos e interés, así como capacidad económica en diferentes actividades familiares y comunitarias, de forma individual o colectiva, acorde a su edad en diferentes contextos, participando en actividades de recreo y ocio, tales como: juegos y deportes informales, programas de bienestar físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, parques, cines, teatros y lugares públicos o privados; participar en manualidades o hobbies; leer por entretenimiento; interpretar instrumentos musicales; ir a ver paisajes, turismo y viajar por placer, entre otras.

También se incluyen actividades como socializar y participar en reuniones informales con otros, o visitar a amigos, familiares y reunirse en lugares públicos, así como las relacionadas con otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras. Para estos casos, se utiliza la tabla 14.

Tabla 14. Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos mayores.

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
A	**Rol Ocupacional sin dificultad-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras. **No requiere de ayudas. Es independiente.**	0
B	**Rol ocupacional con dificultad leve-no dependencia** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras **requiere de mayor tiempo; no requiere de ayudas para las actividades.** Es independiente. **NO DEPENDENCIA.**	10

Continuación del Anexo Técnico al decreto "Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional"

Clase	Categoría del rol	Porcentaje máximo asignado
C	**Rol ocupacional adaptado con dificultad moderada-dependencia moderada** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras **requiere del uso de ayudas técnicas para la ejecución de las actividades. DEPENDENCIA MODERADA.**	25
D	**Rol ocupacional con Dificultad severa-dependencia severa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras **amerita la ayuda de otras personas para el desarrollo de las actividades. La persona presenta una DEPENDENCIA SEVERA.**	35
E	**Rol ocupacional con dificultad completa-dependencia Grave-completa** Con las habilidades motoras, de procesamiento y de comunicación cuenta con la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar actividades de uso de tiempo libre y esparcimiento y otras áreas ocupacionales tales como: alimentación, la higiene y vestido, el desplazamiento entre otras, **mediante ayudas técnicas y/o ayuda personal no realiza las actividades. DEPENDENCIA GRAVE-COMPLETA.**	50



TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO)

Nombres y apellidos o razón social	Nit.
RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
CR 49 # 39 SUR - 10, BOGOTÁ D.C., BOGOTA D.C.	2600000	clientesrci@rcc.rcibanque.com

258

INFORMACIÓN BÁSICA DE SU SEGURO

Número de la póliza principal	Valor sin IVA
900000186795	$ 1,468,977
Número de la póliza riesgo	**Valor IVA**
800000191977	$ 279,106
Oficina de radicación	**Total a pagar**
RCI COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	**$ 1,748,083**

VIGENCIA DEL SEGURO

		Vigencia de la modificación	
Desde	Hasta	Desde	Hasta
09-SEP-2019	09-SEP-2020	09-SEP-2019	09-SEP-2020

Ciudad de expedición	Fecha de expedición
MEDELLIN	17 de septiembre 2019

BONIFICACIONES DEL ASEGURADO

% de bonificación
0%

ASEGURADO (PROPIETARIO DEL CARRO)

Nombre	Cédula
MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ	1115859864

BENEFICIARIO

Número de contrato	Nombre	Nit.
1002080434	RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CARRO



Placa	Modelo	Marca - tipo - características	Clase
FXL305	2020	RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1	AUTOMÓVIL

Servicio	Código comercial (Fasecolda)	Motor	Chasis o serie	Ciudad de circulación
PARTICULAR	08001176	2842Q242921	9FB5SRC9GLM148085	PAZ DE ARIPORO

Valor de referencia	Valor total asegurado
$ 45,761,000	$ 45,761,000

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art. 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.
Para efectos de cualquier cambio o inquietud debes enviarla por escrito. La compañía es: Medellín cra 43A # 1 - 50 piso 6.

COBERTURAS DEL SEGURO		VALOR QUE DEBE PAGAR EN CASO DE UN EVENTO	VALOR LÍMITE O SUMA ASEGURADA
Daños a Terceros	Limite Deducible	$ 0	$ 2,040,000,000
Daños al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Hurto al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Asistencia	Asistencia	$ 0	Asistencia Clásica

Documento de: Póliza Nueva

INFORMACIÓN ADICIONAL

Las condiciones generales de la póliza, incluyendo el detalle del compromiso que SURA adquirió con usted, las encuentras en el clausulado.

Recuerde que el amparo de daños a terceros cubre la asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Este seguro se terminará:
a) Por mora en el pago del seguro.
b) Cuando lo solicite por escrito a SURA.

En los casos en que haya pagado el seguro por adelantado SURA le devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que su carro no estará cubierto. En los casos en que no, deberá pagar los días que tuvo cobertura.

NOTA: SMLDV = Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes. NOTA: SMLMV = Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes

El valor del IVA está sujeto a las condiciones generales y particulares de su seguro, así como los cambios que haya cuando se modifique la legislación tributaria colombiana.

De acuerdo a su forma de pago, recibirá su recibo de cobro.

"Esta póliza al tener carácter de voluntaria, con unas condiciones y exclusiones particulares, no reemplaza las pólizas obligatorias definidas en el Decreto 1079 de mayo 26 de 2015, el cual recopila los decretos que sobre esta materia se hayan expedido con anterioridad y que reglamenta el servicio público de servicio terrestre automotor."

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	
01-ENE-2017	13-18	
Tipo de documento	**Ramo al cual pertenece**	**Identificación de la proforma**
P	3	F-01-40-209

DATOS DEL ASESOR PRINCIPAL

Código	Nombre del asesor principal
54092	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA
Oficina	**Compañía**
258	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Firma Autorizada

CLIENTE



SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RE: OFICIO ALLEGANDO PODER / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ Y OTROS VS MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 12/07/2021 11:46 AM

Para: Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>

Buen día, acuso recibo.

Es importante indicar que, todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones o cualquier otro documento de texto que se remita a través del correo institucional del Juzgado, deberá remitirse en formato PDF (libre de restricciones de uso); el asunto del correo debe contener el número de radicación del proceso, así como los archivos adjuntos, numerados en el orden que cronológicamente corresponda.

Usted podrá consultar los estados electrónicos y demás actos procesales que ameriten su publicación en el micrositio de la Rama Judicial. https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/80

Así como el inventario de procesos activos, enlace "Avisos" https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/46

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, todo mensaje que llegue después de las 5:00 pm o en día inhábil, se entenderá recibido para todos los efectos legales, a partir del día hábil siguiente a su recibo.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria Jdo 2º Civil del Circuito Yopal - Casanare

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 Email.
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Ángela María López <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado: lunes, 12 de julio de 2021 11:41 a. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: OFICIO ALLEGANDO PODER / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ Y OTROS VS MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E. S. D.

Cordial saludo,

En mi calidad de apoderada de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA, parte demandada dentro del proceso de la referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito dar alcance al correo que precede, allegando mensaje de datos en el cual se me confirió poder especial por parte de la compañía, conforme lo consagrado en el Art. 74 del CGP.

ADJUNTOS:

1. Correo electrónico en el cual se me otorga poder.

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

De: Ángela María López [mailto:angelalo@angelalopezabogados.com.co]
Enviado el: viernes, 9 de julio de 2021 2:47 p. m.
Para: j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co
CC: defendersj@hotmail.com; notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com; lilianadabogada@gmail.com; carodora6@gmail.com; manufer.1994@gmail.com
Asunto: OFICIO ALLEGANDO PODER Y CONTESTACIÓN DEMANDA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ Y OTROS VS MANUEL FERNANDO GIRON Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E. S. D.

Cordial saludo,

En mi calidad de apoderada de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA, parte demandada dentro del proceso de la referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito allegar ante su despacho escrito en el cual me pronuncio frente al auto del 06 de julio de 2021, junto con sus anexos.

Copio en este mismo correo a todos los sujetos procesales según email de notificación electrónica determinados en la respectiva demanda y contestación de la misma.

ADJUNTOS:

1. Oficio pronunciándome al auto del 06 de julio de 2021
2. Poder especial con QR y código de barras emitido por Viafirma
3. Certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia

4. Certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Medellín
5. Contestación de la demanda
6. Anexos de la contestación

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

RV: Informa Nombramiento Judicante

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 12/07/2021 11:36 AM

Para: Mesa De Entrada Desaj Tunja <medesajtunja@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Mesa Entrada Consejo Seccional - Boyaca - Tunja <entradasatun@cendoj.ramajudicial.gov.co>

3 archivos adjuntos (877 KB)

OfcInformaNombramientoJudicante.pdf; RESOLUCION No. 003.pdf; 04CertificacionAfiliacionEspecialArl.pdf;

Buen día, de manera atenta se adjunta oficio administrativo informando novedad de nombramiento de un judicante.

Es importante indicar que, todas las actuaciones, comunicaciones, notificaciones o cualquier otro documento de texto que se remita a través del correo institucional del Juzgado, deberá remitirse en formato PDF (libre de restricciones de uso); el asunto del correo debe contener el número de radicación del proceso, así como los archivos adjuntos, numerados en el orden que cronológicamente corresponda.

Usted podrá consultar los estados electrónicos y demás actos procesales que ameriten su publicación en el micrositio de la Rama Judicial. https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/80

Así como el inventario de procesos activos, enlace "Avisos" https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-02-civil-del-circuito-de-yopal/46

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, todo mensaje que llegue después de las 5:00 pm o en día inhábil, se entenderá recibido para todos los efectos legales, a partir del día hábil siguiente a su recibo.

Por favor confirmar el recibido.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria Jdo 2° Civil del Circuito Yopal - Casanare

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 Email.
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Diana Milena Jarro Rodas <djarror@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: lunes, 12 de julio de 2021 11:32 a. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: Informa Nombramiento Judicante

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito
Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 E-mail. j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

De: Firma Electronica Rama Judicial 4 <firmaelectronica4@deaj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: lunes, 12 de julio de 2021 11:32
Para: Diana Milena Jarro Rodas <djarror@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: Envio Documento firmado Electrónicamente

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Buen día,

Se ha generado un documento firmado electrónicamente y puede descargarlo aquí

Documento firmado electrónicamente

Puede validar su autenticidad de la siguiente manera:

1- Descargue el archivo en su computador

2- Abra el archivo

3- Identifique el código verificación ubicado al final del documento

4- Para validar su autenticidad por favor ingrese al siguiente link: aquí

5- Adjunte el archivo, copie y pegue el código de verificación sin espacios

6- Presione el botón validar

Este mensaje es generado automáticamente, por favor no responder este correo.

Cordialmente,

Firma Electrónica - Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.
AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Distrito Judicial de Yopal

Juzgado Segundo Civil del Circuito

Yopal – Casanare

Oficio Administrativo No. 0061-D.
Yopal, 12 de Julio de 2021

Doctora
ANGELA HERNANDEZ SANDOVAL
Directora Seccional de Administración judicial de Tunja
recepciondesaj@cendoj.ramajudicial.gov.co
Tunja (Boyacá)

Ref. Informa nombramiento judicante.

De manera atenta y para lo de su cargo, respetuosamente remito copia íntegra del acta de posesión y Resolución Nº. 003 de fecha 8 de julio de la presente anualidad (2021), proferida por este Despacho, con ocasión del nombramiento de un judicante y certificado expedido por la Compañía de Seguros "Colmena" que da cuenta de la afiliación en Riesgos Laborales, lo anterior en cumplimiento de lo establecido en la Circular DEAJC19-7 de fecha 21 de enero de 2019.

Anexo en tres (3) folios la aludida resolución, el acta de posesión y certificado.

Cordialmente,

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria

Firmado Por:

DIANA MILENA JARRO RODAS

SECRETARIO CIRCUITO

JUZGADO 002 CIVIL DEL CIRCUITO YOPAL-CASANARE

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

Código de verificación:
d0e31d2e04aa312fb00ab620f6ab15840f44d9e161c4889e35ebf6d0cd40c1a6

Documento generado en 12/07/2021 11:31:55 AM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
YOPAL-CASANARE

RESOLUCION No. 003
(De 08 de julio de 2021)

"Por la cual se nombra un Auxiliar Judicial Ad-honorem"

El Juez Segundo Civil del Circuito de Yopal, Casanare, en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial de las que le confiere el Decreto 1862 de 1989, los artículos 102 y 103 del Decreto 1660 de 1978.

CONSIDERANDO

A) Que en este Despacho Judicial se presentó el universitario LUÍS FRANCISCO TARQUINO RINCÓN, identificado con la cédula de ciudadanía Nº. 1.116.665.978 expedida en Trinidad (Casanare), en su calidad de egresado de la facultad de derecho de la Fundación Universitaria Internacional del Trópico Americano – Unitropico, con el fin de realizar su práctica jurídica o judicatura.

B) Que mediante Decreto 1862 de 1989, se estableció la creación del cargo de auxiliar judicial Ad- Honorem en los Despachos Judiciales para que los estudiantes egresados de las facultades de derecho de universidades reconocidas oficialmente y que hayan aprobado todas las asignaturas del pensum académico, puedan desempeñar su judicatura.

C.) Que el Acuerdo PSSA10-7543 de 2010 de la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura, establece que en los despachos judiciales en el cargo de auxiliar judicial ad honorem se puede desarrollar la judicatura durante nueve (9) meses, en forma continua o discontinua.

D.) Que por la carga laboral de este Despacho, se hace necesario proveer el referido cargo.

RESUELVE

PRIMERO: Designar como AUXILIAR JUDICIAL AD-HONOREM, al universitario LUÍS FRANCISCO TARQUINO RINCÓN, identificado con la cédula de ciudadanía Nº. 1.116.665.978 expedida en Trinidad (Casanare), desde el 8 de julio de 2021.

SEGUNDO: Comuníquese esta decisión al designado y désele posesión legal. Adviértase que no tendrá remuneración alguna por tratarse de un cargo Ad-honorem.

TERCERO: La presente resolución tiene efectos legales a partir de la fecha. Remítase copia de la misma y del acta de posesión a la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura y a la Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial, para los fines pertinentes.

Dada en Yopal a los ocho (08) días del mes de julio del año dos mil veintiuno (2021).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

JAVIER ARTURO ROCHA VASQUEZ
Juez

REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUEZ
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
DE YOPAL

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
YOPAL-CASANARE

POSESIONADO:	LUÍS FRANCISCO TARQUINO RINCÓN
CARGO:	SUSTANCIADOR
DESIGNACION:	AD-HONOREM

Al Despacho del JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO de Yopal, Casanare, hoy 8 de julio de 2021, compareció el universitario LUIS FRANCISCO TARQUINO RINCÓN, identificado con cédula de ciudadanía N°. 1.116.665.978 expedida en Trinidad (Casanare)), quien tomó posesión del cargo de SUSTANCIADOR AD-HONOREM para el cual fue nombrado mediante resolución N°. 003 de la fecha.

El suscrito Juez, ante la Secretaria del Despacho procede a tomarle el juramento de rigor mediante las formalidades legales por cuya gravedad prometió cumplir bien y fielmente con los deberes que el cargo le impone.

El posesionado, bajo la gravedad de juramento manifestó no estar incurso en causal de inhabilidad ni de incompatibilidad para ejercer el cargo y como quiera que en el despacho ya reposa su hoja de vida, solamente aportó certificación de la administradora de riesgos laborales.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y firma en constancia por quienes en ella intervinieron luego de leída y aprobada íntegramente.

La posesión surte efectos legales y fiscales a partir de la fecha.

JAVIER ARTURO ROCHA VASQUEZ
Juez

LUÍS FRANCISCO TARQUINO RINCÓN
Posesionado

DIANA MILENA JARRO RODAS
Secretaria

Escaneado con CamScanner

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL
Yopal, Casanare, veintiséis (26) de agosto de dos mil veintiuno (2021).

Proceso : VERBAL – RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
Referencia : **No. 850013103002-2021-00033-00**
Cuaderno : **PRINCIPAL**
Demandante : YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS.
Demandado : MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ Y OTRO.

Teniendo en cuenta que las abogadas ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO y GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS, acreditaron las condiciones necesarias para proceder con el reconocimiento de personería jurídica, la primera de las mencionadas para actuar en el proceso en representación de la demandada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, y la segunda en representación del señor MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ; el Despacho procederá a su reconocimiento junto con todo lo que ello implica, pues recordamos previamente se habían presentado las correspondientes contestaciones de demanda.

Por lo brevemente expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Yopal

RESUELVE

Primero. Reconocer a la abogada ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO como vocera judicial de la demandada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, conforme los términos y condiciones contenidos en el poder a ella conferido.

Segundo. Tener contestada dentro del termino legal la demanda de la referencia, por parte de la demandada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Tercero. Reconocer a la abogada GLORIA LILIANA DIAZ CARDENAS como vocera judicial del demandado MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ, conforme los términos y condiciones contenidos en el poder a ella conferido.

Cuarto. Tener contestada dentro del término legal la demanda de la referencia, por parte del demandado MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ.

Quinto. De las excepciones propuestas y objeciones al juramento estimatorio se correrá traslado una vez se agote el trámite pertinente respecto del llamamiento de garantía propuesto por la vocera judicial del demandado MANUEL FERNADO GIRON CAÑIZALEZ, el cual se verifica en cuaderno separado.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

JAVIER ARTURO ROCHA VASQUEZ
Juez

Firmado Por:

Javier Arturo Rocha Vasquez
Juez
Civil 002
Juzgado De Circuito
Casanare - Yopal

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

Código de verificación:
4dc2a95bba4719196a86811e3eeab4d39f6dead0d67dc9208a635de50032f5e6
Documento generado en 26/08/2021 04:41:34 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

RE: CONTESTACION LLAMAMIENTO EN GARANTÍA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ VS SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Mar 21/09/2021 4:08 PM
Para: Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>

Buen día.

Acuso recibido, su solicitud será agregada al expediente y oportunamente se le dará trámite.

Cordialmente,

Paola Ivonne Sánchez Macías
Secretaria

Distrito Judicial de Yopal
Juzgado Segundo Civil del Circuito Yopal – Casanare
Carrera 14 No. 13-60. Tel. (8) 6347970 Email.
j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: Angela Lopez <angelalo@angelalopezabogados.com.co>
Enviado: martes, 21 de septiembre de 2021 3:59 p. m.
Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Casanare - Yopal <j02cctoyopal@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: defendersj@hotmail.com <defendersj@hotmail.com>; notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com <notificaciones@defendersolucionesjuridicas.com>; lilianadabogada@gmail.com <lilianadabogada@gmail.com>; carodora6@gmail.com <carodora6@gmail.com>; manufer.1994@gmail.com <manufer.1994@gmail.com>
Asunto: CONTESTACION LLAMAMIENTO EN GARANTÍA / DTE: YURIAN RICARDO ESTEVEZ VS SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA Y OTROS / RAD: 850013103002-2021-00033

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E. S. D.

Cordial saludo,

En mi calidad de apoderada de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., parte demandada y llamada en garantía, dentro del proceso de la referencia y conforme las medidas tomadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del COVID-19 estipuladas en el Decreto 806 de 2020, me permito allegar ante su despacho contestación del llamamiento en garantía impetrado en contra mi representada, admitido mediante auto de fecha 26 de agosto de 2021.

Copio en este mismo correo a todos los sujetos procesales según email de notificación electrónica determinados en la respectiva demanda y contestación de la misma.

ADJUNTOS:

1. Contestación del llamamiento en garantía.
2. Anexos de la contestación.

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
Abogada
Calle 41 No. 30A-21 OF. 301-302 Edificio Scala – Villavicencio
Correo: angelalo@angelalopezabogados.com.co
Tel. 098 - 6626931 - Cel. 321 208 7434 / 316 870 4432 / 322 281 2986
ANGELA LOPEZ ABOGADOS S.A.S.

Señor:
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE YOPAL – CASANARE
E.S.D.

REF: DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: YURIAN RICARDO ESTEVEZ RINCON Y OTROS
DEMANDADOS: MANUEL FERNANDO GIRON CAÑIZALEZ y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

RAD. 850013103002-2021-00033-00

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.819.581 de Villavicencio, portadora de la Tarjeta 117.450 del C.S de la J. correo electrónico: angelalo@angelalopezabogados.com.co, en calidad de apoderada de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A,** sociedad identificada con Nit. 890.903.407-9 con domicilio judicial en la Carrera 11 No. 93-46 Piso 7 de la ciudad de Bogotá, email judicial: notificacionesjudiciales@sura.com.co; según poder otorgado por su representante legal acompañado del certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia y certificado emitido por la Cámara de Comercio de Medellín en el cual consta el poder general, el cual reposa en el plenario y pido tener en cuenta; respetuosamente acudo ante el despacho para **CONTESTAR LLAMAMIENTO EN GARANTIA** incoado por el señor MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALES admitido mediante auto del 26 de agosto de 2021, en los siguientes términos:

NOTA: La demanda en acción directa ya fue contestada por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y admitida la misma dentro del término legal mediante auto del 26 de agosto de 2021.

FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

PRIMERO: Es cierto, pero se aclara que la Póliza No. 900000186795 es la póliza principal y el Número de la Póliza riesgo es la No. 800000191977, según se puede visualizar en la carátula del contrato de seguro para efectos de hacer claridad.

SEGUNDO: No es cierto como se redacta en el hecho, toda vez que la calidad de Tomador y Beneficiario del contrato de seguro fundamento de la citación a mi poderdante, fue RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO, ostentando la condición de asegurado el señor MANUEL FERANANDO GIRON CANIZALES el asegurado. Con lo anterior, se hace claridad frente al hecho.

TERCERO: Es cierto, con las aclaraciones frente al hecho primero

CUARTO: Es cierto, condicionado al cumplimiento de las condiciones impuestas en el artículo 1127[1] del Código de Comercio, esto es, se determine judicialmente la responsabilidad del asegurado, y claro está, no se configure ninguna condición especial o exclusión pactada en el contrato de seguro objeto de vinculación, y hasta máximo el límite del valor asegurado.

QUINTO: Es cierto, condicionado al cumplimiento de las condiciones impuestas en el artículo 1127 ibidem, esto es, se determine judicialmente la responsabilidad del asegurado, y claro está, no se configure ninguna condición especial o exclusión pactada en el contrato de seguro objeto de vinculación, y hasta máximo el límite del valor asegurado.

---

[1] ARTÍCULO 1127. <DEFINICIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD>. <Artículo subrogado por el artículo 84 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.
Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual, al igual que la culpa grave, con la restricción indicada en el artículo 1055.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

DECLARATIVAS

PRIMERA: No me opongo, siempre y cuando se cumpla con la condición impuesta en el artículo 1127 del Código de Comercio, esto es, se determine judicialmente la responsabilidad del asegurado, y claro está, no se configure ninguna condición especial o exclusión pactada en el contrato de seguro objeto de vinculación, y hasta máximo el límite del valor asegurado.

CONDENAS:

PRIMERA: No me opongo, siempre y cuando se cumpla con la condición impuesta en el artículo 1127 del Código de Comercio, esto es, se determine judicialmente la responsabilidad del asegurado, y claro está, no se configure ninguna condición especial o exclusión pactada en el contrato de seguro objeto de vinculación, y hasta máximo el límite del valor asegurado.

EXCEPCIONES DE FONDO O DE MERITO

PRIMERA. LIMITE ASEGURADO

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. expidió la POLIZA DE SEGURO DE AUTOS No. 800000191977 (POLIZA PRINCIPAL No. 900000186795), siendo asegurado MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ.

La vigencia del contrato de seguro inició el 09 de septiembre de 2019 al 09 de septiembre de 2020.

La placa del vehículo asegurado es: FXL 305 Automóvil RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1 – modelo 2020.

Dentro del contrato de seguro se pactaron unas condiciones generales FORMA 01-40-209, las cuales hicieron parte integral del mismo y fueron ley para las partes contratantes.

En este orden, sin que implique aceptación alguna por parte de mi representada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. sobre la eventual existencia de alguna obligación a su cargo, solicito a usted, Señor Juez, tener en cuenta los límites asegurados para los amparos otorgados en la póliza invocada, limitar el monto de la eventual obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mí representada, conforme a los valores asegurados que corresponden al límite respectivo dentro del amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (daños a terceros) descrito en la carátula de la póliza aportada, contrato entre las partes.

Además, debe tenerse en cuenta que la acción sólo puede pretender el resarcimiento de los perjuicios efectivamente causados y que sean demostrados en el proceso.

De conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio "…El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada…, previo descuento del respectivo deducible".

En el evento poco probable de declararse la existencia de la responsabilidad civil a cargo de su asegurado y, como consecuencia de ello condene al pago de una indemnización, ESTA SOLO PUEDE PRETENDER EL RESARCIMIENTO DE UNOS PERJUICIOS efectivamente causados y que sean plenamente demostrados dentro del proceso.

Igualmente, es requisito sine quanon, la configuración de la responsabilidad civil que se le endilgue al asegurado, para predicar una responsabilidad patrimonial

contractual a cargo de mi poderdante SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. conforme lo indica el artículo 1127[2] del Código de Comercio

SEGUNDA.- LAS EXCLUSIONES DE AMPAROS, NO COBERTURAS Y CONDICIONES PACTADAS EXPRESAMENTE PREVISTAS EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA DE AUTOS No. 800000191977 (POLIZA RIESGO) 900000186795 (POLIZA PRINCIPAL)

Hicieron parte integral del contrato de seguro las condiciones generales proforma F-01-40-209 y condiciones particulares, las cuales contemplan algunas exclusiones de amparos y no coberturas y /o condiciones pactadas, que, de presentarse, relevan a la compañía aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización, en razón a que fueron ley para las partes contratantes asegurador y tomador-asegurado.

TERCERA.- EXCEPCION GENERICA

Pido al señor juez declarar cualquier excepción que encuentre probada conforme al artículo 282 del C.G. del P.

PRUEBAS

Ruego al Señor Juez, decretar, practicar y tener como pruebas a favor de la aseguradora que represento, las siguientes:

---

[2] **Art. 1127.-** Modificado. Ley 45 de 1990, Art. 84. Naturaleza del seguro de responsabilidad civil. El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

DOCUMENTALES:

1. Impresión de la POLIZA DE AUTOS No. 800000191977 acompañada de sus condiciones generales FORMA 01-40-209 cuyo original fue entregado al tomador-asegurado, con el fin de demostrar las condiciones pactadas en el contrato de seguro fundamento de la vinculación a SURAMERICANA

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Artículo 1036 y subsiguientes del Código de Comercio de cara al contrato de seguro, jurisprudencia y doctrina.

NOTIFICACIONES

1. La parte demandante las recibirá en la dirección indicada en la demanda.
2. Los demandados las recibirán en la dirección indicada en la demanda.
3. Mi poderdante SEGUROS GENERALES SURAMERICA S.A, en la Carrera 11 No. 93-46 Piso 7 de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@sura.com.co
4. A la suscrita en la Calle 41 No. 30A-21 Of. 301-302 Edificio Scala – Tel. 6626931 Cel. 321-208-7434 – 316-870-4432 – 322-271-2986 de la ciudad de Villavicencio – Meta – email: angelalo@angelalopezabogados.com.co

Del Señor Juez,

Atentamente,

ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO
C.C. No. 66.819.581 de Cali
T.P 117.450 del C. S. de la J.



Plan Autos Clásico

Este es el certificado individual de su póliza y contiene la información, coberturas y beneficios particulares del compromiso que SURA adquiere con usted.

Esta es una imagen de referencia

TOMADOR (RESPONSABLE DEL PAGO)

Nombres y apellidos o razón social	Nit.
RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

Dirección	Teléfono	Correo electrónico
CR 49 # 39 SUR - 10, BOGOTÁ D.C., BOGOTA D.C.	2600000	clientesrci@rcc.rcibanque.com

258

INFORMACIÓN BÁSICA DE SU SEGURO

Número de la póliza principal	Valor sin IVA
900000186795	$ 1,468,977
Número de la póliza riesgo	**Valor IVA**
800000191977	$ 279,106
Oficina de radicación	**Total a pagar**
RCI COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	**$ 1,748,083**

VIGENCIA DEL SEGURO

		Vigencia de la modificación	
Desde	Hasta	Desde	Hasta
09-SEP-2019	09-SEP-2020	09-SEP-2019	09-SEP-2020

Ciudad de expedición	Fecha de expedición
MEDELLIN	17 de septiembre 2019

BONIFICACIONES DEL ASEGURADO

% de bonificación
0%

ASEGURADO (PROPIETARIO DEL CARRO)

Nombre	Cédula
MANUEL FERNANDO GIRON CANIZALEZ	1115859864

BENEFICIARIO

Número de contrato	Nombre	Nit.
1002080434	RCI COLOMBIA S.A. COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO	9009776291

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CARRO



Placa	Modelo	Marca - tipo - características	Clase
FXL305	2020	RENAULT - STEPWAY [2] - EXPRESSION - MT 1600CC AA 1	AUTOMÓVIL

Servicio	Código comercial (Fasecolda)	Motor	Chasis o serie	Ciudad de circulación
PARTICULAR	08001176	2842Q242921	9FB5SRC9GLM148085	PAZ DE ARIPORO

Valor de referencia	Valor total asegurado
$ 45,761,000	$ 45,761,000

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9. Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art. 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.
Para efectos de cualquier cambio o inquietud debes enviarla por escrito. La compañía es: Medellín cra 43A # 1 - 50 piso 6.

COBERTURAS DEL SEGURO		VALOR QUE DEBE PAGAR EN CASO DE UN EVENTO	VALOR LÍMITE O SUMA ASEGURADA
Daños a Terceros	Limite	$ 0	$ 2,040,000,000
	Deducible		
Daños al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Hurto al Carro	Pérdida Total	$ 0	Valor comercial
	Pérdida Parcial	$ 880,000	Valor del daño
	Gastos de Transporte	$ 0	$ 40,000/DIA (PT)
Asistencia	Asistencia	$ 0	Asistencia Clásica

Documento de: Póliza Nueva

INFORMACIÓN ADICIONAL

Las condiciones generales de la póliza, incluyendo el detalle del compromiso que SURA adquirió con usted, las encuentras en el clausulado.

Recuerde que el amparo de daños a terceros cubre la asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Este seguro se terminará:
a) Por mora en el pago del seguro.
b) Cuando lo solicite por escrito a SURA.

En los casos en que haya pagado el seguro por adelantado SURA le devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que su carro no estará cubierto. En los casos en que no, deberá pagar los días que tuvo cobertura.

NOTA: SMLDV = Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes. NOTA: SMLMV = Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes

El valor del IVA está sujeto a las condiciones generales y particulares de su seguro, así como los cambios que haya cuando se modifique la legislación tributaria colombiana.

De acuerdo a su forma de pago, recibirá su recibo de cobro.

"Esta póliza al tener carácter de voluntaria, con unas condiciones y exclusiones particulares, no reemplaza las pólizas obligatorias definidas en el Decreto 1079 de mayo 26 de 2015, el cual recopila los decretos que sobre esta materia se hayan expedido con anterioridad y que reglamenta el servicio público de servicio terrestre automotor."

DATOS DE LAS CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de entidad	
01-ENE-2017	13-18	
Tipo de documento	**Ramo al cual pertenece**	**Identificación de la proforma**
P	3	F-01-40-209

DATOS DEL ASESOR PRINCIPAL

Código	Nombre del asesor principal
54092	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA
Oficina	**Compañía**
258	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Firma Autorizada

CLIENTE



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9

sura

LÍNEA DE ATENCIÓN 01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín 437 8888
Para más información visita: **www.sura.com**
Descarga la app:
SEGUROS SURA disponible en:

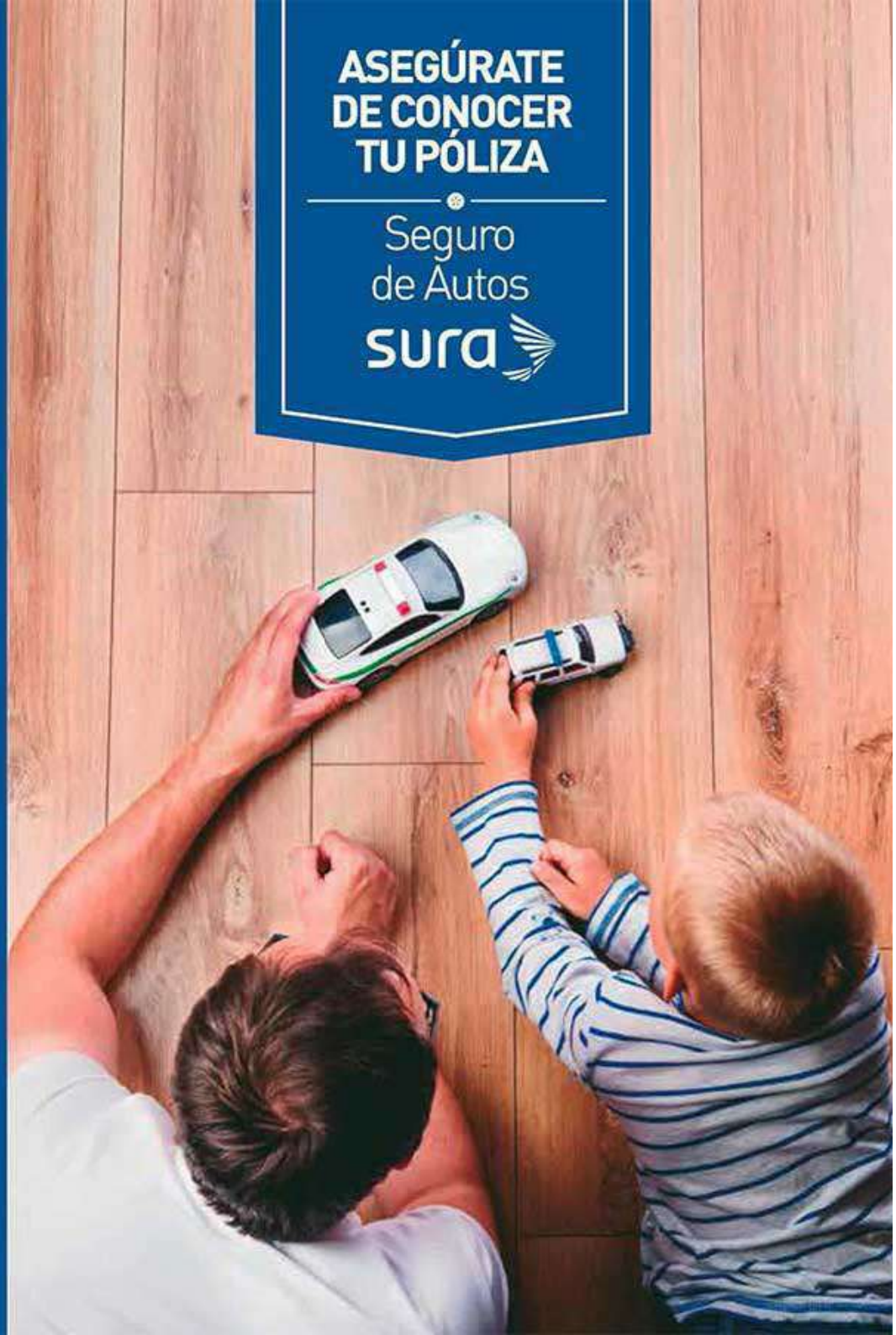
Síguenos en: BLOG sura.com/blogs

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

ASEGÚRATE DE CONOCER TU PÓLIZA

Seguro de Autos

sura



SEGURO DE AUTOS
Plan Autos Básico
Plan Autos Clásico
Plan Autos Global

SURAMERICANA S.A.





CAMPO	Descripción del formato	Clausulado	Nota Técnica
1	Fecha a partir de la cual se utiliza	01/01/2017	01/06/2015
2	Tipo y número de la entidad	1318	1318
3	Tipo de documento	P	NT-P
4	Ramo al cual pertenece	03	03
5	Identificación interna de la proforma	F-01-40-209	N-01-040-0001

Seguro de Autos

Plan Autos Básico, Plan Autos Clásico, Plan Autos Global



En este documento encontrarás todas las coberturas, derechos y obligaciones que tu tienes como asegurado, y los compromisos que SURA adquirió contigo por haber contratado tu **Seguro de Autos**

Este clausulado está dirigido al asegurado

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

CONTENIDO

Sección 1 - Coberturas principales
1. Daños a terceros
2. Gastos de defensa judicial

Sección 2 - Coberturas opcionales
1. Daños
2. Hurto
3. Accesorios y equipos especiales
4. Gastos de transporte
5. Carro de reemplazo
6. Accidentes al conductor
7. Accidentes a ocupantes

Sección3 - Exclusiones para todas las coberturas

Sección 4 - Otras condiciones
1. Inicio de cobertura
2. Lugares de cobertura
3. Vigencia y renovación
4. Prima
5. Bonificaciones
6. Valor asegurado
7. Deducible
8. Pérdidas totales y parciales
9. Obligaciones en caso de siniestro
10. Reclamación y pago de la indemnización
11. Salvamento
12. Recobro a terceros
13. Independencia de coberturas
14. Amparo patrimonial
15. Terminación del contrato
16. Notificaciones

Sección 5 - Asistencia en viaje
1. Servicios en caso de lesiones, enfermedad o muerte en el carro asegurado
2. Servicios en caso de que el carro no funcione.
3. Servicio de asistencia jurídica
4. Exclusiones
5. Solicitud de asistencia
6. Reembolso en casos excepcionales

Sección 6 - Glosario
1. Accidente
2. Accidente de tránsito
3. Beneficiario
4. Pérdida permanente de capacidad laboral
5. Pérdida de manos y pies
6. Pérdida de visión, audición y habla
7. Siniestro



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 1

COBERTURAS PRINCIPALES

1. DAÑOS **A TERCEROS**

1.1. Cobertura

SURA pagará los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que sean consecuencia de daños que le causes a otra persona o a sus bienes, derivados de un accidente con:

a) El carro asegurado cuando tú lo estabas manejando.
b) El carro asegurado cuando lo estaba manejando una persona a la que se lo prestaste.
c) El carro asegurado cuando se haya desplazado solo.
d) Un carro diferente del carro asegurado si tú, tu esposo, tu esposa o tus hijos dependientes económicamente hasta los 25 años, lo estaban manejando debidamente autorizados.

Esta cobertura está condicionada a que tú o la persona que conduce el carro, sea civilmente responsable frente a la persona a la cual se le causaron los daños y que esta responsabilidad no se derive de un contrato.

Cuando manejes otro carro, esta cobertura está condicionada a que tú como asegurado, seas **persona natural** y que el carro que te prestaron no sea de tu propiedad o de tu esposo, tu esposa, o tus hijos; sin embargo éste deberá ser de la misma clase y servicio del carro asegurado.



1.2. Exclusiones

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando:

a) Los daños sean causados a cosas que estaban dentro del carro asegurado en el momento del accidente o que estaban siendo transportadas por éste.
b) Los daños y perjuicios sean causados a miembros de tu familia o de la persona a la que le prestes el carro asegurado. Son miembros de una familia: los esposos, compañeros permanentes, hijos, padres, hermanos y tíos. Tampoco están cubiertos los daños causados a tus cosas.
c) Los daños sean causados al carro que estabas manejando debidamente autorizado.

2. GASTOS DE **DEFENSA JUDICIAL**



2.1. Coberturas

Si un tercero te presenta, a ti o a la persona a la que le prestaste el carro, una reclamación extrajudicial o judicial, sea civil o penal, por un accidente amparado por la cobertura de daños a terceros, **SURA les asignará un abogado que los defienda y hará las investigaciones y reconstrucciones de los hechos que sean necesarias para su defensa,** cubriendo todos los costos que ello implique.

Si prefieres nombrar un abogado directamente, SURA te reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado siempre y cuando hayas solicitado la aprobación previa de SURA.

Esta cobertura remplaza la cobertura de costos del proceso establecida en el artículo 1128 del Código de Comercio.

2.2. Exclusiones

Además de las exclusiones establecidas para la cobertura de daños a terceros, **SURA no otorgará las prestaciones o pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando tú o la persona a la que le prestaste el carro, afronten un proceso judicial** sin la autorización de SURA.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 2

COBERTURAS OPCIONALES

1. DAÑOS

1.1. Cobertura

SURA te pagará, según lo que hayas contratado, la pérdida total o parcial del carro asegurado y de sus accesorios, causadas por daños materiales que sean consecuencia directa de:

a) Accidente, esto es, un hecho súbito e imprevisto independiente de la voluntad del conductor.
b) Actos malintencionados de terceros, excepto hurto e intento de hurto.
c) Terrorismo.
d) Eventos de la naturaleza como terremotos, incendios, inundaciones, entre otros.

1.2. Exclusiones

No estarán cubiertas las pérdidas que sean consecuencia directa o indirecta de:

a) Daños eléctricos, electrónicos, mecánicos e hidráulicos, siempre y cuando sean consecuencia de alguna de las siguientes causas:

I. Uso o desgaste natural del carro o la fatiga del material en las piezas del mismo.
II. Deficiencias del servicio de reparación, lubricación o mantenimiento. Si dichos daños dan lugar a un volcamiento, choque o incendio las pérdidas estarán cubiertas por este seguro, salvo el costo de reparación de la pieza que dio lugar al accidente.

b) Daños por falta o insuficiente lubricación o refrigeración incluyendo daños mecánicos o hidráulicos ocurridos al motor, a la caja de velocidades y a la caja de dirección del carro.

c) Daños por mantener encendido el carro, seguir conduciéndolo o ponerlo en marcha después de ocurrido un siniestro sin antes haber realizado las reparaciones técnicas necesarias.

2. HURTO



2.1. Cobertura

SURA te pagará, según lo que hayas contratado, la pérdida total o parcial del carro asegurado causadas por su desaparición, como consecuencia de hurto, así como los daños materiales derivados de un intento de hurto.

SERVICIOS ADICIONALES

Grúa y protección del carro

En caso de una pérdida por un evento cubierto por daños o hurto, según lo que hayas contratado, SURA te pagará los gastos en que incurras de manera indispensable y razonable para proteger o transportar el carro. Los gastos de desplazamiento se cubrirán hasta el taller de reparaciones o parqueadero más cercano al lugar del evento y debe ser autorizado por SURA.

SURA pagará máximo el 20% del costo de la reparación menos el deducible de la cobertura afectada.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

Parqueadero

En el Plan Autos Global, SURA te reembolsará los gastos de parqueadero cuando, como consecuencia de un evento cubierto el carro sea llevado al sitio que determine la autoridad competente, con un límite máximo de 15 días calendario y hasta por un salario mínimo diario legal vigente por día de estacionamiento.



Traspaso

En el Plan Autos Global, en caso de pérdida total por daños o hurto, según lo que hayas contratado, SURA te pagará los costos de traspaso y, si es necesario, cancelación de matrícula hasta un límite de 60 salarios mínimos legales diarios vigentes. Los valores asumidos por SURA no incluyen deudas que pudieras tener por impuestos, multas, embargos, entre otros y requiere que la matrícula del carro esté a tu nombre.

3. ACCESORIOS Y **EQUIPOS ESPECIALES**

3.1. Cobertura

Si el carro asegurado tiene accesorios o equipos especiales, incluyendo blindaje, que no sean necesarios para su funcionamiento normal y que sean diferentes a aquellos con los cuales venía al salir de la fábrica, **SURA te pagará su pérdida de acuerdo con las siguientes condiciones:**

a) Que se hayan inspeccionado.
b) Que se hayan asegurado explícitamente.
c) Que se encuentren instalados y fijos en el carro
d) En el caso de blindaje, que no supere el valor comercial del carro.



Estos accesorios y equipos quedarán cubiertos bajo las mismas coberturas contratadas para el carro.



Si presentas reclamación, SURA pagará en el Plan Autos Global, **el reemplazo de las llaves de tu carro en caso que se pierdan o se dañen, sin aplicar ningún deducible.** SURA te pagará máximo dos reemplazos de llaves durante la vigencia del seguro. Lo anterior, no aplica para otros productos.

3.2. Exclusiones

A esta cobertura le aplican las mismas exclusiones que a la cobertura de daños.

4. GASTOS DE **TRANSPORTE**



4.1. Cobertura

Puedes contratar solo una de las siguientes coberturas de gastos de transporte por no poder usar el carro asegurado por accidente o hurto.

a) SURA te pagará por pérdida total daños, o pérdida total hurto, según lo hayas contratado, desde el día siguiente al momento de la reclamación, una suma diaria hasta por 30 días calendario.

b) SURA te pagará una suma única por la pérdida parcial o total, por daños o hurto del carro, según lo que hayas contratado.

4.2. Exclusiones

A esta cobertura le aplican las mismas exclusiones que a la cobertura de daños.

5. CARRO DE **REEMPLAZO**

En caso de una pérdida por daños o hurto, según lo hayas contratado, SURA te entregará un carro, de la marca y línea definido por SURA. **Podrás usarlo desde el día hábil siguiente al momento de la reclamación, si tu carro no puede movilizarse,** o desde el día en que éste ingrese al taller, y hasta que te entreguen tu carro reparado sin que supere los días contratados. Estos días se reestablecen por cada siniestro presentado.

Si usas el carro más de los días ya especificados, tú deberás asumir el costo de cada día adicional.

La cobertura no aplica si tu carro es inmovilizado por una autoridad.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

6. ACCIDENTES **AL CONDUCTOR**

6.1. Cobertura

Si tienes contratada la cobertura y como consecuencia de un accidente de tránsito, conduciendo el carro asegurado, tú o la persona a la que se lo prestes muere, se invalida o sufre una desmembración o una inutilización de una parte de su cuerpo, SURA pagará los porcentajes del valor asegurado que a continuación se indican:

% A INDEMNIZAR	EVENTO
100%	Por muerte. Por toda lesión que le produzca una pérdida permanente de capacidad laboral igual o superior al 50%. Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por ambos ojos. Por la pérdida o inutilización total y permanente de ambas manos o de ambos pies o de una mano y un pie. Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo, conjuntamente con la pérdida o inutilización total y permanente de una mano o de un pie. Por la pérdida total e irrecuperable del habla o de la audición por ambos oídos.
60%	Por la pérdida o inutilización total y permanente de una mano o de un pie. Por pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo.
20%	Por la pérdida o inutilización total y permanente del dedo pulgar de una de las manos.
10%	Por la pérdida o inutilización total y permanente de uno de los dedos restantes de las manos. Por la pérdida o inutilización total y permanente de uno de los dedos de los pies.

Esta cobertura está condicionada a que la muerte, invalidez, pérdida o inutilización se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente de tránsito.

La indemnización en caso de muerte será pagada al esposo o compañero permanente y a los herederos del fallecido; en los demás casos el beneficiario será el conductor.

7. ACCIDENTES **A OCUPANTES**

7.1. Cobertura

Si tienes contratada la cobertura y al momento del accidente de tránsito con el carro asegurado, y los ocupantes mueren, se invalidan o sufren una desmembración o una inutilización de una parte de su cuerpo, SURA pagará los porcentajes indicados en el número 6.1 de accidentes al conductor.

Esta cobertura está condicionada a que la muerte, invalidez, pérdida o inutilización se haya presentado dentro de los 180 días siguientes al accidente de tránsito.

Aplica límite por ocupante y hasta el cupo de pasajeros permitido en la matrícula del carro.

La indemnización en caso de muerte será pagada al esposo o compañero permanente y a los herederos del fallecido; en los demás casos el beneficiario será el ocupante lesionado.

El límite de valor asegurado de las coberturas 6 y 7 opera de manera independiente.

7.2. Exclusiones aplicables a la cobertura de accidentes al conductor y a ocupantes

SURA no pagará las indemnizaciones establecidas en esta cobertura cuando la muerte, invalidez o desmembración sea consecuencia de:

a) Un evento diferente a un accidente de tránsito.
b) Suicidio o tentativa de suicidio o lesiones que tú, el pasajero o la persona a la que le prestaste el carro se cause a sí mismo, estando o no en uso normal de sus facultades mentales.



01/01/2017-1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 3

EXCLUSIONES PARA **TODAS LAS COBERTURAS**

Además de las exclusiones particulares establecidas para cada cobertura, no estarán cubiertas las pérdidas cuando:

a) El carro sea retenido, embargado o decomisado por la autoridad, excepto que sea consecuencia de un evento cubierto.

b) El carro sea empleado para uso distinto al establecido en la carátula, o se utilice para transporte remunerado de pasajeros, o se destine para la enseñanza de conducción o participe en competencias, demostraciones o entrenamientos automovilísticos de cualquier clase.

c) El carro hale a otro carro; sin embargo, sí tendrán cobertura de daños a terceros aquellos carros no motorizados (remolques) que sean halados o cargados ocasionalmente por el carro asegurado, pero sin que estén cubiertos los daños al remolque y a la carga transportada.

d) Hayas arrendado o subarrendado el carro.

e) Hayas vendido o transferido la propiedad del carro, sea que esta transferencia conste o no por escrito e independientemente de que haya sido inscrita o no ante la entidad que determine la ley.

f) En la reclamación exista mala fe o se presenten documentos falsos o adulterados, por parte tuya, del conductor autorizado, del beneficiario o de la persona autorizada para presentar la reclamación.

g) Exista dolo por parte tuya o del conductor autorizado.

h) Sean causadas directa o indirectamente por guerra, declarada o no, actos de fuerzas extranjeras, reacción o radiación nuclear o contaminación radiactiva.

i) Sean causadas directa o indirectamente por estafa, abuso de confianza o cualquier otro delito contra el patrimonio económico, de acuerdo a las definiciones del código penal, salvo el hurto si fue contratada esta cobertura.

Ten en cuenta que este seguro no cubre las multas y gastos relacionados con las medidas contravencionales.

SECCIÓN 4

OTRAS **CONDICIONES**

1. INICIO DE **COBERTURA**

La protección establecida en las coberturas comienza a partir del momento en que haya sido estudiada la documentación, inspeccionado el carro, aceptada la solicitud de aseguramiento y expedida la póliza según el caso.



2. LUGARES DE **COBERTURA**

Las coberturas contratadas operan mientras el carro asegurado se encuentre en Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú, Chile y Venezuela.



3. VIGENCIA **Y RENOVACIÓN**

La vigencia de este seguro será la establecida en la carátula y será renovado automáticamente por un periodo de un año. En caso de no desear continuar con el seguro, deberás dar aviso por escrito a SURA.

4. PRIMA

Salvo que en la carátula se establezca un plazo diferente, la prima se debe pagar dentro del mes siguiente a la fecha en que comienza la cobertura del seguro o de los certificados individuales o anexos. El pago extemporáneo de la prima en caso de mora no reactiva el seguro terminado automáticamente y en este evento la obligación de SURA se limita a la devolución del dinero entregado fuera del tiempo establecido.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

5. BONIFICACIONES

Si en la vigencia del seguro no tienes siniestros o no presentas reclamaciones por cualquier cobertura diferente a asistencia, **SURA podrá otorgarte una bonificación para la prima de la próxima vigencia de acuerdo a las políticas establecidas por SURA.**

La bonificación que pierdas por reclamaciones los podrás recuperar si:



a) Obtienes un fallo de tránsito a favor tuyo o de la persona a la que le prestaste el carro asegurado y condenatorio de un tercero, que permita el ejercicio de la subrogación.

b) En las ciudades donde no aplique lo anterior, si tienes un informe de tránsito en el que se identifique a un tercero como responsable.

c) Obtienes un acta de conciliación a favor tuyo o de la persona a la que le prestaste el carro asegurado, expedida por un centro de conciliación autorizado, mediante la cual un tercero acepta la responsabilidad por los daños que SURA te haya indemnizado y se obliga a resarcirlos.



Puedes recuperar la bonificación siempre y cuando como consecuencia del accidente no haya habido lesionados o muertos.

6. VALOR **ASEGURADO**

El valor asegurado es el señalado en la carátula para cada cobertura y **es el límite máximo que pagará SURA en caso de un siniestro.**

Cuando SURA te pague una indemnización por una pérdida parcial o por daños a terceros, **el valor asegurado de la cobertura afectada se restablecerá sin pago de prima adicional.**

Para el valor asegurado de algunas de las coberturas aplican las siguientes reglas especiales:



6.1. Para la cobertura de daños a terceros

Pago en exceso

Si se trata de un accidente en el cual se causa la muerte o lesiones personales a un tercero, **SURA pagará en exceso de las indemnizaciones correspondientes al SOAT y a los pagos hechos por el Sistema de Seguridad Social.**



Acumulación de tus coberturas de daños a terceros

Si eres asegurado persona natural, tienes un siniestro conduciendo el carro asegurado; en primer lugar se afectará la cobertura de daños a terceros de dicho carro y en caso de agotamiento del límite del valor asegurado de ésta, podrá afectarse la cobertura, sólo de una de tus pólizas persona natural, de automóviles, donde aparezcas como asegurado con un carro de la misma clase y servicio.

6.2 Para la cobertura de gastos de defensa

Si aceptas que SURA te asigne el abogado, SURA asumirá todo su costo independientemente de lo que cueste. Si prefieres nombrar el abogado directamente, SURA te reembolsará su costo hasta el límite del valor asegurado para ambos procesos.



En caso de que lo nombres directamente solo se reconocerán los honorarios de abogado con tarjeta profesional o con licencia temporal vigente que sean apoderados tuyos y que no hayan sido nombrados de oficio.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

6.3 Para las coberturas de daños y hurto

El valor asegurado corresponde al valor comercial del carro para lo cual se utilizará como referencia el que aparece registrado en la guía de valores "Fasecolda". **Cuando SURA vaya a pagar una indemnización comparará este valor con los valores comerciales del mercado al momento del siniestro y se indemnizará de acuerdo a éste, sin que supere el valor referencia que aparece en carátula.**



Este valor es independiente del de los accesorios que se encuentren asegurados.

El valor asegurado de dichos accesorios corresponde al que indique la factura si son nuevos, o al que se determine en la inspección si son usados.

Si se presentan diferencias entre el valor referencia de la carátula y el valor comercial, donde éste último es menor en el momento del siniestro, se procederá a la devolución proporcional de la prima.

SURA nunca pagará más del valor referencia de la carátula al momento del siniestro.

"Recuerda que es tu deber informar a SURA cualquier variación en el valor comercial de tu carro, la cual deberá ser aceptada por SURA"

6.4 Para el blindaje

El carro debe tener menos de 10 años para asegurar su blindaje. Después de 10 años de matriculado el carro, no se asegura, ni se renueva el blindaje.

El valor asegurado del blindaje, en ningún caso, podrá superar el valor referencia del carro, y en cada renovación se depreciará un porcentaje de acuerdo a la política establecida por SURA, sobre su valor asegurado.

7. DEDUCIBLE - VALOR QUE DEBES PAGAR EN CASO DE UN EVENTO

El deducible es el monto o porcentaje de la pérdida que tú debes pagar, según el ajuste técnico de SURA. Está determinado en la carátula para cada cobertura y **lo tendrás que asumir independientemente que tú o la persona a la que le hayas prestado el carro asegurado sea responsable o inocente.**

Si el deducible aparece en salarios mínimos, deberá calcularse con base en el que se encuentre vigente en la fecha de ocurrencia del siniestro.

El deducible de la cobertura de daños a terceros solo aplica para la indemnización por daños a bienes de terceros, no aplica para muerte o lesiones a personas.

8. PÉRDIDAS TOTALES **Y PARCIALES**

La pérdida de tu carro podrá ser total o parcial. La pérdida es total si el valor de los repuestos, la mano de obra necesaria para la reparación y su impuesto a las ventas, **tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del carro al momento del siniestro, de lo contrario la pérdida es parcial.**



En caso de una pérdida total, SURA pagará el valor comercial del carro asegurado al momento del siniestro, máximo valor referencia, menos el deducible pactado.

En casos de pérdidas parciales que involucren accesorios adicionales, éstos se indemnizarán teniendo en cuenta las mismas características de los bienes asegurados. En los casos de pérdida total, se pagará por estos accesorios el valor establecido en la carátula, menos el deducible contratado.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

9. OBLIGACIONES EN **CASO DE SINIESTRO**

Como asegurado, tienes las siguientes obligaciones:



a) **Informar a SURA inmediatamente tengas conocimiento de cualquier demanda, diligencia, carta, reclamación, notificación o citación** que recibas y que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a una reclamación.

b) Asistir y actuar con la debida diligencia en los trámites contravencionales y judiciales, en las fechas y horas indicadas en las respectivas citaciones y dentro de los términos oportunos.

c) **Retirar el carro asegurado del lugar donde se encuentre una vez finalice la respectiva reparación,** y se haya cancelado el valor del deducible en caso de que haya lugar a él; de igual forma cuando la reclamación haya sido objetada.

Si incumples cualquiera de estas obligaciones, SURA podrá cobrar el valor de los perjuicios que esto le cause. Así mismo, SURA no asumirá ningún tipo de responsabilidad ante dicho incumplimiento y podrá poner el carro a disposición de las autoridades.

10. RECLAMACIÓN Y PAGO **DE LA INDEMNIZACIÓN**

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o el beneficiario deberá solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tenga derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía de dicho siniestro. **SURA pagará la indemnización a que está obligada, dentro del mes siguiente a ese momento.**

Cuando reclames, deberás presentar el carro asegurado para inspección por parte de SURA, así como la versión de los hechos por parte del conductor y **acompañar la reclamación de los siguientes documentos:**

a) Prueba sobre la propiedad del carro o de tu interés asegurable en el mismo (tarjeta de propiedad o licencia de tránsito; en caso de no encontrarse ésta a nombre tuyo, contrato de compraventa o traspaso autenticado, anterior al inicio de vigencia del seguro).

b) Copia de la denuncia penal, si es el caso.

c) Los demás que sean necesarios para demostrar la ocurrencia y cuantía.





Recuerda que tú o el beneficiario cuentan con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conocen o deben tener conocimiento de la ocurrencia del evento cubierto.

En relación con algunas de las coberturas debes tener en cuenta las siguientes **reglas especiales:**

10.1 Reglas aplicables a la cobertura de daños a terceros

Salvo que SURA te autorice, no podrás hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con las víctimas del daño o sus herederos.

Si no se logra determinar tu responsabilidad o la de la persona a la que le prestaste el carro o no se llega a un acuerdo con el tercero se requerirá sentencia judicial.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

10.2 Reglas aplicables a las coberturas de daños y hurto

Traspaso y cancelación de matrícula

En caso de pérdida total, para que SURA te pague la indemnización **deberás traspasar el carro a nombre de Seguros Generales Suramericana S.A. y cancelar la matrícula en los casos en que sea necesario.**

Si se concluye que hay lugar al pago de la indemnización, pero el carro asegurado no se encontraba a tu nombre, para que SURA te pague deberás traspasarlo primero a tu nombre y luego a nombre de Seguros Generales Suramericana S.A.

En caso de pérdidas por hurto, si antes de hacer el traspaso del carro aparece o es recuperado, SURA solo te indemnizará los daños al carro que hayan sido consecuencia del intento de hurto.

Reposición en pérdidas totales de carros último modelo

En caso de una pérdida total si el carro asegurado es último modelo, SURA te podrá ofrecer la opción de reponer el carro con uno de similares características siempre y cuando exista en el mercado y el valor asegurado sea suficiente.



Reparación de pérdidas parciales del carro asegurado

En caso de un daño parcial del carro, **SURA pondrá a tu disposición una red de proveedores, de acuerdo al plan, del cual elegiras uno y le pagará el costo de la reparación o el reemplazo de piezas en los casos en que SURA lo considere necesario.** Si las partes o accesorios para una reparación o reemplazo no se encuentran en el comercio local de repuestos, **SURA te pagará el valor de las mismas según la última cotización del representante local autorizado de la fábrica** o, si no lo hay, del último almacén que los haya tenido.

s



Si tienes Plan Auto Global podrás escoger el taller que desee de la red de talleres aliados de SURA

En todo caso SURA podrá escoger entre la reparación, la reposición del carro asegurado o el pago en dinero de la indemnización.

No podrás dejar o abandonar el carro, ni repararlo por tu cuenta sin previa autorización de SURA. En caso de ser autorizado, el pago será deacuerdo al ajuste técnico de SURA.

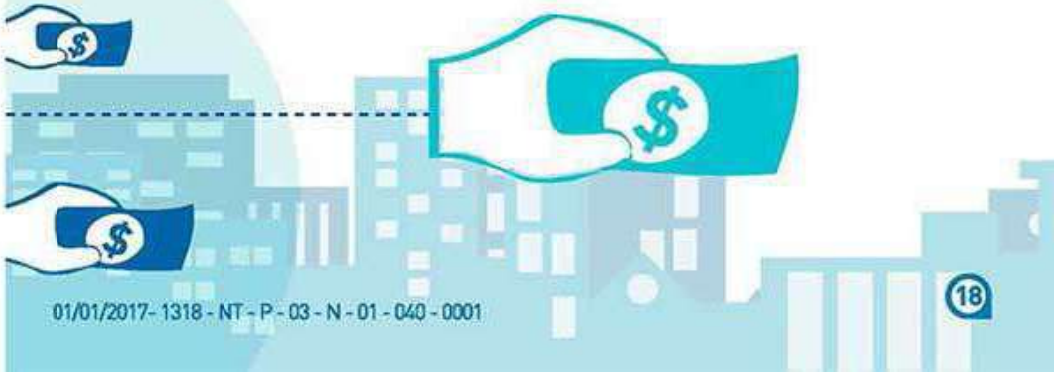
Alcance de la indemnización

SURA no está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones por daños que no hayan sido causados en el siniestro reclamado, ni los que representen mejoras a tu carro. Habrá cumplido sus obligaciones restableciendo en lo posible y en forma tal que el carro quede en las mismas condiciones que poseía antes del siniestro, sin que SURA tenga que responder por los perjuicios derivados de pérdida de valor comercial, retrasos e incumplimientos en la ejecución de los trabajos realizados por los proveedores o entidades del estado que cumplan funciones judiciales o administrativas, **excepto que haya habido negligencia, imprudencia o impericia de parte de SURA en la atención de la reclamación.**



Pago en caso de prenda

Si el carro asegurado tiene prenda y ocurre una pérdida total, la indemnización está destinada en el primer lugar, a cubrir el crédito garantizado con tu carro y el excedente se te pagará a ti. Esto aplica incluso cuando no se haya designado como beneficiario al acreedor prendario.



01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

10.3 Reglas aplicables a la cobertura de gastos de transporte

Si tomaste la opción de suma diaria, SURA te pagará desde el día siguiente al que presentes la reclamación y hasta cuando te pague la indemnización por la cobertura de daños o hurto, sin nunca exceder de 30 días. **Los pagos por esta cobertura se entregarán junto con el pago de la indemnización por la pérdida total en los casos en que haya lugar a ella.** Si la pérdida total es por hurto, el pago de la suma diaria está condicionada a que el carro no sea recuperado antes del traspaso.

Si tomaste la opción de suma única, SURA te pagará durante la reclamación siempre y cuando el carro no se pueda movilizar y SURA haya autorizado la reparación o el pago de la indemnización.

10.4. Reglas aplicables a la cobertura de carro de reemplazo



Para que te entreguen el carro de reemplazo deberás cumplir con las condiciones y garantías que te exija el proveedor de alquiler de carros, así como vivir en las ciudades en las que haya cobertura.
Es tu responsabilidad recoger y regresar el carro en el lugar indicado por el operador logístico establecido por SURA.

11. SALVAMENTO

Cuando SURA te indemnice por las coberturas de daños y hurto, las partes o accesorios salvados o recuperados del carro asegurado pasarán a ser propiedad de SURA.

Sin embargo, si asumiste algún deducible, SURA te participará de la venta del salvamento, en la misma proporción que el deducible representa frente a la pérdida, descontando los gastos necesarios para la recuperación, conservación y comercialización del salvamento.

12. RECOBRO A TERCEROS

SURA podrá cobrar al tercero responsable de los daños que sufra el carro asegurado el valor de la indemnización que te haya pagado.

13. INDEPENDENCIA DE COBERTURAS

Todas las coberturas y asistencias de este seguro operan en forma independiente de las demás, por lo tanto el pago de **cualquier indemnización o la prestación de cualquier servicio por parte de SURA, bajo una cobertura o asistencia no significa que se esté aceptando responsabilidad por las reclamaciones que se presenten por otras.**

14. AMPARO PATRIMONIAL



SURA pagará cualquiera de los eventos cubiertos por este seguro incluso cuando tú o la persona a la que le prestes el carro asegurado haya desatendido las normas y señales reglamentarias de tránsito.

15. TERMINACIÓN DEL CONTRATO



Este seguro se terminará:

a) Por mora en el pago de la prima.

b) Cuando lo solicites por escrito a SURA.

c) Cuando SURA te lo informe por escrito.

En los casos en que hayas pagado la prima por adelantado, SURA te devolverá el valor correspondiente al tiempo en el que el carro no estará cubierto.

16. NOTIFICACIONES

Las notificaciones, reclamaciones, modificaciones y cancelaciones deberán enviarse por escrito.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN **5**

ASISTENCIA **EN VIAJE**

En caso de que tengas alguna dificultad como consecuencia de un **evento imprevisto en el carro asegurado,** contarás con los servicios de asistencia de SURA descritos a continuación. Algunos los puedes usar cuando estás en tu domicilio, otros cuando estás en el curso de un viaje, dentro o fuera de tu ciudad.

SURA te garantiza las asistencias mediante la prestación o el pago de los servicios sin que hacer uso de estos te haga perder tu bonificación, si fue convenida.

Cada uno de los límites de los servicios, opera por evento y hasta el monto máximo definido. Excepto aquellos que tienen límites de servicios en la vigencia de la póliza.

1. SERVICIOS EN CASO DE LESIONES, ENFERMEDAD O MUERTE EN EL CARRO ASEGURADO

Si durante un viaje en Colombia en el carro asegurado tú, la persona a la que se lo prestaste o un pasajero se enferman o se accidentan en él, SURA te prestará los siguientes servicios:



SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global ★
Transporte por lesiones o enfermedad	SURA asumirá los gastos de traslado en el medio que considere el profesional de la salud que atienda al enfermo o accidentado hasta el centro hospitalario más cercano o hasta su domicilio habitual.	No aplica	750 SMDLV por evento	900 SMDLV por evento
Desplazamiento y hospedaje de un familiar	Si el enfermo o accidentado es hospitalizado por más de cinco días, SURA cubrirá los gastos de transporte, ida y regreso al lugar de hospitalización, y los de hospedaje de un familiar para que lo acompañe.	No aplica	60 SMDLV por evento	70 SMDLV por evento
Desplazamiento del asegurado por el fallecimiento de un familiar	Si debes interrumpir el viaje porque muere tu esposo o esposa, padre o madre, hermanos o hijos, SURA te pagará los gastos de desplazamiento hasta el lugar del entierro y llevará tu carro a la ciudad de circulación que aparezca en la carátula hasta el límite que tienes en grúa según tu plan.	No aplica	Desplazamiento 40 SMDLV por evento	Desplazamiento 50 SMDLV por evento
Transporte en caso de muerte	Si como consecuencia del accidente en el carro asegurado fallece el asegurado o cualquiera de los beneficiarios, SURA tramitará y asumirá los gastos del traslado del cadáver hasta su lugar de entierro. También se cubrirán los gastos de traslado de un acompañante hasta su domicilio o lugar de entierro. Si el acompañante es menor de 15 años y está solo, SURA asignará una persona para que lo atienda durante el traslado. Estos gastos se pagarán en exceso de los costos exequiales cubiertos por otro seguro o por el sistema de seguridad social.	No aplica	750 SMDLV por evento	750 SMDLV por evento
Conductor profesional	En caso que no puedas seguir manejando el carro por un accidente o cualquier enfermedad súbita e imprevista, y ninguno de los acompañantes pueda hacerlo, SURA te asignará un conductor profesional que te llevará a la ciudad de circulación que aparece en la carátula o hasta el sitio de destino del viaje, lo que esté más cerca.	40 SMDLV 2 por vigencia	60 SMDLV 3 por vigencia	75 SMDLV 4 por vigencia
Transmisión de mensajes urgentes	SURA se encargará de transmitir tus mensajes que sean urgentes.	Si	Si	Si

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

2. SERVICIOS EN CASO QUE EL CARRO NO FUNCIONE

Si durante un viaje en Colombia, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú o Venezuela en el carro asegurado este tiene alguna falla, **SURA te prestará los siguientes servicios:**

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global
Grúa	En caso que el carro asegurado no pueda circular porque te varaste o accidentaste, SURA se hará cargo del traslado de tu carro a la ciudad donde haya taller para repararlo según tu plan. En el Plan Global, si te encuentras a menos de 30 kilómetros del centro administrativo de tu ciudad de circulación, éste servicio tendrá cobertura sólo dentro de la misma.	Al lugar más cercano del evento donde se pueda reparar el carro, máximo 50 SMDLV	Al lugar más cercano del evento donde se pueda reparar el carro, máximo 75 SMDLV	Hasta la ciudad de circulación que registra en la póliza o de destino del viaje, máximo 150 SMDLV
Hospedaje y transporte por daño del carro	Si te varaste o accidentaste en el carro asegurado y no puede ser reparado el mismo día, podrás escoger que SURA te cubra una de las siguientes opciones: • **Hospedaje** en un hotel para ti y los pasajeros, máximo por 3 noches sin que el valor supere la cobertura establecida. • **Transporte** para ti y los pasajeros hasta tu domicilio o hasta el destino del viaje, lo que esté más cerca del lugar del evento. Este servicio solo opera a partir del kilómetro 30 del centro administrativo de tu ciudad y estará limitado al número de pasajeros que pueda transportar tu carro según la matrícula. **Si escogiste desplazarte dejando el carro para ser reparado SURA te cubrirá los siguientes gastos:** • El costo del **parqueadero** donde haya sido guardado el carro entre el momento que fue reparado totalmente y el momento en que sea recogido. • El costo de tu **desplazamiento** o de una persona que tú designes hasta el lugar donde el carro fue reparado.	Hospedaje o transporte 75 SMDLV por evento, máximo 30 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Hospedaje o transporte 150 SMDLV por evento, máximo 40 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Hospedaje o transporte 200 SMDLV por evento, máximo 50 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global
Transporte por hurto del carro	Si te roban el carro SURA te pagará tus gastos de transporte y los de tus pasajeros hasta tu domicilio o hasta el destino del viaje, lo que esté más cerca del lugar del evento. **Si el carro es recuperado después de que te fuiste del lugar de los hechos, SURA te cubrirá los siguientes gastos:** • El costo del **parqueadero** donde haya sido guardado entre el momento que fue recuperado y el momento que sea recogido. • El costo del **servicio de grúa hasta** tu domicilio siempre y cuando las autoridades competentes hayan hecho su entrega material, o si el carro puede ser conducido, SURA te cubrirá el costo de **tu desplazamiento o el de una persona que designes** hasta el lugar donde el carro fue recuperado. Los trámites para obtener la entrega material los deberás realizar tú.	No aplica No aplica No aplica	Transporte 150 SMDLV por evento, máximo 40 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV	Transporte 200 SMDLV por evento, máximo 50 SMDLV por persona. Parqueadero 25 SMDLV Desplazamiento 90 SMDLV
Taller móvil y cerrajería	En caso que se te pierdan las llaves o se queden dentro del carro, te vares porque se pinchó una llanta, dañó la batería o te quedaste sin gasolina dentro del perímetro urbano de las ciudades capitales de departamento y su área metropolitana, **SURA pondrá a tu disposición los medios para solucionar tales imprevistos.** Los costos adicionales a la mano de obra corren por tu cuenta. El servicio de cerrajería sólo incluye la apertura de una puerta pero no la reposición de las llaves.	Cuatro eventos de cerrajería por vigencia. Los otros servicios ilimitados	Cuatro eventos de cerrajería por vigencia. Los otros servicios ilimitados	Ilimitado.
Localización y envío de repuestos	Si en el lugar donde están reparando el carro no tienen los repuestos necesarios **podrás pedirle a SURA que te los busque y te los envíe**, siempre y cuando estén disponibles a la venta en Colombia. Tú deberás pagar el costo de los repuestos.	Si	Si	Si

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	LÍMITES		
		Plan Básico	Plan Clásico	Plan Global ✱
Informe estado de las vías	Podrás comunicarte con la línea de atención al cliente para conocer el estado de las carreteras principales en todo el territorio colombiano, si existen problemas de orden público, trabajos adelantados en las mismas y cualquier situación que pueda afectar la libre circulación del carro asegurado. La información proporcionada está sujeta a la disponibilidad de reportes por parte de la entidad correspondiente.	Si	Si	Si
Conductor Elegido	**Si por tomar bebidas alcohólicas tú o la persona a la que le prestes el carro no están en capacidad de conducir, SURA pondrá a su disposición un conductor que maneje el carro asegurado hasta su casa.** Este servicio está condicionado a: a) **Que estés en una de las siguientes ciudades:** Bogotá, Medellín, Cali, Apartadó, Barranquilla, Barrancabermeja, Cartagena, Cúcuta, Bucaramanga, Ibagué, Armenia, Neiva, Pereira, Manizales, Buga, Cartago, Montería, Palmira, Pasto, Popayán, Santa Marta, Sincelejo, Tuluá, Tunja, Valledupar y Villavicencio, y que el lugar donde te van a recoger se encuentre **dentro de un radio de 30 kilómetros contado desde el centro administrativo de la ciudad.** b) Que el carro cuente con las exigencias de ley tales **como licencia de tránsito, SOAT, certificado de revisión técnico mecánica y equipo de carretera vigentes al momento de la solicitud.** c) Que el servicio sea solicitado **mínimo con cuatro horas de antelación.** d) Que no haga paradas en el camino. e) Que el servicio (incluyendo desplazamiento y espera) **no dure más de hora y media.** f) **Que no hagas esperar al conductor más de 15 minutos;** pasado este tiempo, él se retirará del lugar. En caso de que desees cancelar el servicio deberían hacerlo con mínimo dos horas de anticipación previas a la prestación del mismo, de lo contrario el servicio se contará como servicio prestado de los disponibles en la vigencia. La prestación de estos servicios estará sujeta a disponibilidad por parte del proveedor.	No aplica	6 servicios por vigencia	12 servicios por vigencia

Para los eventos ocurridos en Bolivia, Chile, Ecuador, Perú o Venezuela la asistencia siempre se prestará mediante reembolso, pero el servicio deberá estar previamente autorizado por SURA.

3. SERVICIOS DE ASISTENCIA JURÍDICA

Los siguientes servicios aplican para todos los planes:

SERVICIO	DESCRIPCIÓN
Asesoría jurídica telefónica o en el sitio	En caso de un accidente de tránsito, **SURA te asesorará telefónicamente a ti o al conductor del carro asegurado** y cuando lo considere necesario enviará un abogado al sitio del accidente.
Acompañamiento ante el tránsito o centro de conciliación	En el evento de un choque donde se generen acciones contravencionales, **SURA te asignará un abogado a ti o al conductor del carro asegurado** para que los acompañe y asesore durante las diligencias que SURA considere necesarias, ante el organismo respectivo. Igualmente, **en caso que el carro sea retenido por lesiones o muerte que se presenten en el accidente, el abogado adelantará todos los trámites necesarios para obtener su liberación provisional.**
Orientación telefónica para trámites de tránsito	SURA te orientará telefónicamente en aspectos relacionados con trámites que debas realizar ante las autoridades de tránsito como multas por infracciones, diligencias de traspaso de los carros, requisitos para el pago de impuestos y de circulación. SURA no será responsable por las consecuencias de los trámites que adelantes tú o las personas que autorices con ocasión de la asesoría telefónica recibida.

En ninguna de las asistencias prestadas SURA se hará responsable de los elementos personales que se encuentren en tu carro.

4. EXCLUSIONES DE ASISTENCIA EN VIAJE

4.1 Servicios no prestados:

- **4.1.1.** Gastos de asistencia médica y hospitalaria.
- **4.1.2.** El pago de multas, infracciones o gastos de parqueadero y peritazgo por retenciones oficiales del carro.
- **4.1.3.** Aquellos necesarios para los remolques que se encuentren ensamblados al carro.
- **4.1.4.** Aquellos necesarios para la carga del carro y la mercancía transportada en ella.

4.2 En los siguientes casos SURA no prestará las asistencias:

4.2.1. Cuando los servicios los hayas contratado por tu cuenta sin el previo consentimiento de SURA, salvo en casos de fuerza mayor que te impidan comunicarte con SURA.

- **4.2.2.** Cuando el carro asegurado vaya con sobrecupo o transportando objetos para los cuales no sea apto.
- **4.2.3.** Los alimentos, bebidas, llamadas telefónicas y otros gastos adicionales con cargo a la habitación en el caso de hospedaje.
- **4.2.4.** Cuando te niegues a colaborar con los abogados y en general con el personal designado por SURA para la prestación de los servicios de asistencia.
- **4.2.5.** Cuando el evento haya ocurrido por mala fe tuya, de tu pasajero o de la persona a la que le prestaste el carro.
- **4.2.6.** Cuando hayan ocurrido fenómenos de la naturaleza de carácter extraordinario tales como inundaciones, terremoto, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas y caídas de cuerpos siderales.
- **4.2.7.** Cuando el evento se derive de terrorismo, motín o tumulto popular, actuaciones de las fuerzas armadas o de cuerpos de seguridad.
- **4.2.8.** Cuando el evento se derive de la energía nuclear radiactiva.
- **4.2.9.** Cuando la asistencia se requiera con ocasión de la participación del carro en apuestas o desafíos, carreras, competencias, prácticas deportivas y pruebas preparatorias o entrenamientos.
- **4.2.10.** Cuando las asistencias comprometan la seguridad del prestador del servicio por prestarse en zonas de alto riesgo o donde no exista un acceso transitable por carretera.
- **4.2.11.** Cuando el carro sea destinado al transporte público de personas, materiales azarosos, explosivos o inflamables, dedicado a competencias en general, o cuando sea dado en alquiler.
- **4.2.12.** Cuando debido a razones administrativas, políticas o de mercado no pueda hacerlo. Más allá del reembolso regulado a continuación, SURA no pagará ningún otro costo o perjuicio derivado de la no prestación directa de los servicios.

5. SOLICITUD DE ASISTENCIA



Para solicitar alguna de las asistencia deberás comunicarte al 01800 051 8888, desde cualquier ciudad del país; desde Bogotá, Cali y Medellín al número 437 88 88 o #888 desde cualquier teléfono celular. Si estás fuera del país al número +057 031 437 88 88.

También puedes solicitar los servicios de grúa, taller móvil, abogado, desplazamiento, conductor elegido, cerrajero a través de la APP SURA.

La solicitud de servicios de asistencia no genera automáticamente la notificación de una reclamación bajo alguna de las coberturas de este seguro.

6. REEMBOLSO EN CASOS EXCEPCIONALES



SURA prestará directamente las asistencias enunciadas, sin embargo, en los casos en los cuales debido a razones administrativas, políticas o de mercado no pueda hacerlo, **te reembolsará los gastos en que hayas incurrido siempre y cuando hayas contado con la autorización previa de SURA y aportes las facturas del servicio contratado.** El valor máximo a reembolsar será a tarifa SURA.

En ningún caso se pagarán otros gastos o perjuicios derivados de la contratación directa o actividades realizadas por ti en estas circunstancias.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001

SECCIÓN 6

GLOSARIO

A

Accidente

Hecho súbito, imprevisto e independiente de la voluntad de las partes, con el carro asegurado.



Accidente de tránsito

Evento involuntario, generado al menos por un carro en movimiento, que causa daños a personas o bienes involucrados en el.

B

Beneficiario

Para todas las coberturas, excepto asistencia, es la persona natural o jurídica que en caso de un siniestro cubierto por este seguro tiene derecho a ser indemnizada. Para la cobertura de asistencia, los beneficiarios son:

- Tú o la persona a la que le prestes el carro asegurado.

- Los demás ocupantes del carro asegurado, cuando sean afectados por un accidente de tránsito en éste.

P

Pérdida permanente de capacidad laboral

Pérdida permanente de capacidad laboral es aquella certificada por una ARL, EPS o AFP con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente. En caso de discrepancia entre el dictamen de la entidad que certifica la pérdida permanente de capacidad laboral y SURA o si te encuentras amparado por regímenes especiales como el del Magisterio, las Fuerzas Armadas o Ecopetrol, se tendrá como prueba definitiva el dictamen de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.



Pérdida de manos y pies

Pérdida de manos y pies es la inutilización o amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o por el tobillo, respectivamente, o parte proximal de éstos.

Pérdida de visión, audición y habla

Pérdida de visión, audición y habla es la pérdida total e irreparable de la visión por un ojo o de la audición por ambos oídos o del habla, respectivamente.



S

Siniestro

Es que ocurra uno de los eventos que cubre este seguro. Todos los daños que sean consecuencia de una misma causa o evento protegido por una de las coberturas se entienden como un solo siniestro.

01/01/2017- 1318 - NT - P - 03 - N - 01 - 040 - 0001