

934

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 77.102.674

BELEÑO GOMEZ
APELLIDOS

UBALDO MANUEL
NOMBRES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-MAR-1969

EL PASO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

28-SEP-1988 CHIRIGUANA
FECHA Y LUGAR DE EXPECION

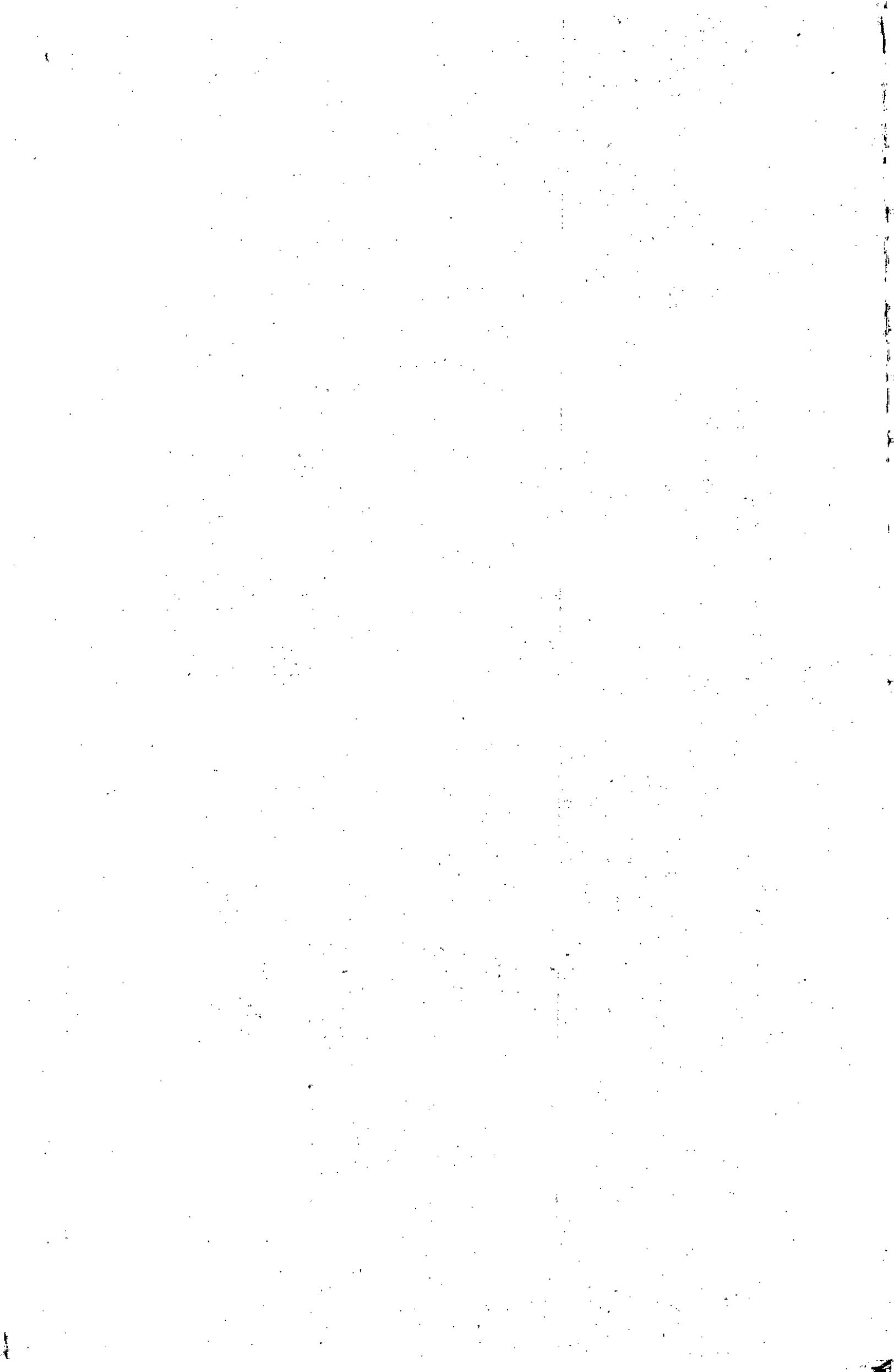
Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SÁNCHEZ TORRES



A-1237500-00160410-M-0077102674-20090627

0012860411A 1

26121459





10 35

**Banco de Occidente
Credencial**

OF900-GSV-2992-2010

BANCO DE OCCIDENTE S.A.
NIT 890.300.279-4

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PERSONAL

Que la Señor(a) **UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **77.102.674**, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad mediante el Credito **N°900200000127-2** el cual a la fecha presenta un saldo total de **\$ 21.351.400.00** y se encuentran al día en sus pagos.

Si se va a efectuar cancelación total de la deuda, se debe verificar el valor exacto a pagar con el funcionario encargado en la oficina a la fecha vigente.

Expedimos esta certificación a Solicitud del Interesado **FINANCIERA COOMULTRASAN**, en la ciudad de Valledupar, a los 08 días del mes de Octubre de 2010.

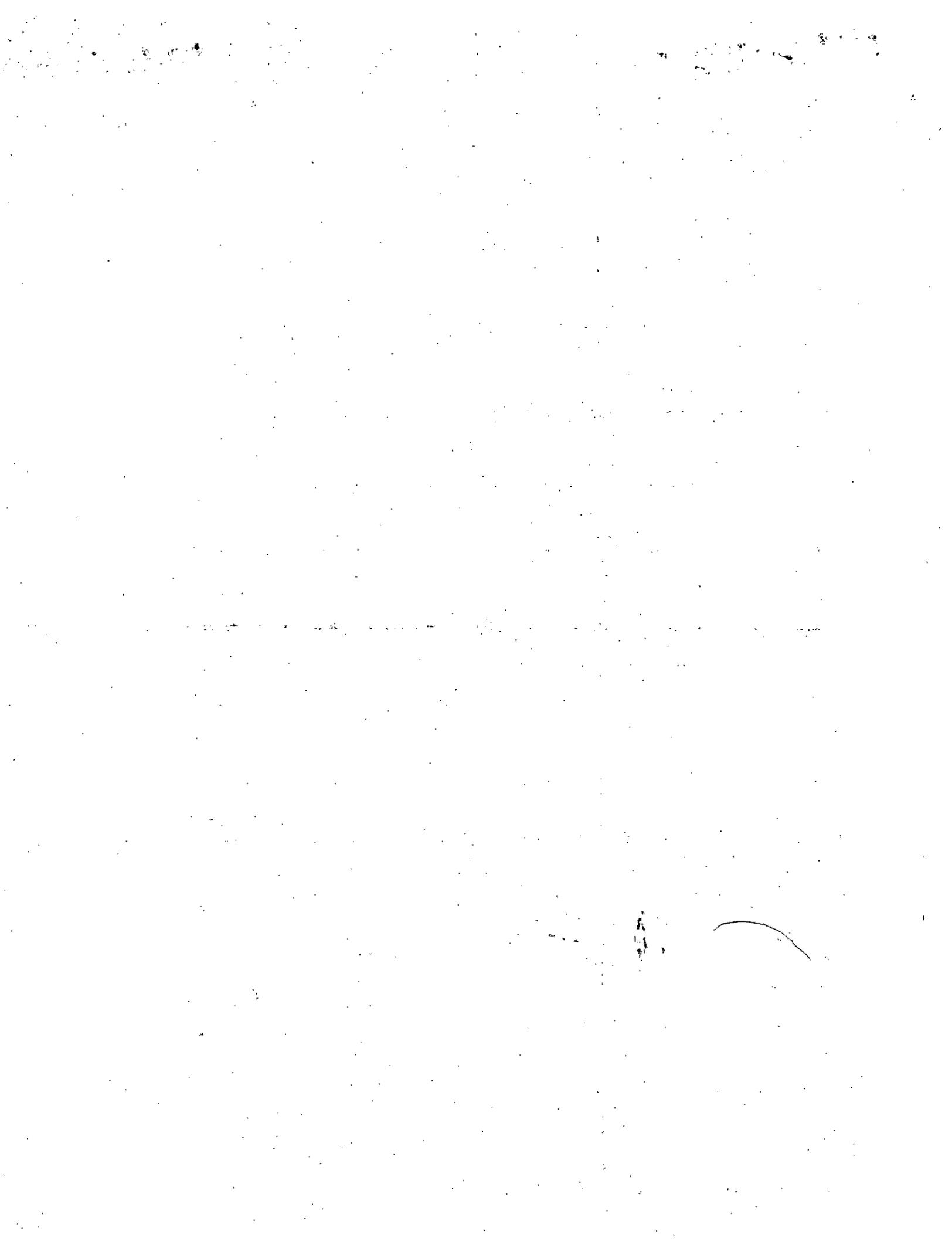
Atentamente

SANDRA MILENA SOTO MURGAS

Gerente Banca Personal
Of. Valledupar

F 10.194

May





Señor
GERENTE –
BANCO DE OCCIDENTE
SUCURSAL DE LA CIUDAD DE VALLEDUPAR
Valledupar - Cesar
E. S. O.



Ref.: **DERECHO DE PETICIÓN**

Cordial saludo:

YANIDYS STELLA VARELA CANTILLO, mayor de edad, vecina y residente de la ciudad de Valledupar Cesar, identificada con C.C. No 49.780.565 de La Valledupar Cesar, Abogada en ejercicio, portadora de la T.P. No 197.666 expedida por el C.S.J, actuando en calidad de apoderada del Señor **UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ**, también mayor de edad, de las condiciones civil descrita en el poder que adjunto, con todo Respeto, acudo a su despacho acogiéndome y haciendo uso del Derecho de Petición normado en el Artículo **23** Constitución Política de Colombia y disposiciones pertinentes del Código contencioso administrativo me permito solicitar en base a los siguientes:

HECHOS:

PRIMERO: Mi acobijado, adquirió un crédito con el **BANCO DE OCCIDENTE**, con relación al crédito No 900200000127.

SEGUNDO: Que el número del préstamo mi mandante manifiesta de que se hizo para la fecha del año **2012**.

TERCERO. Teniendo en cuenta de que cursa un proceso ejecutivo en contra del señor **UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ**, que reposa en el juzgado cuarto civil municipal de pequeñas causas.

CUARTO. Por que se necesita los siguientes documentos para así establecer hasta que fecha mi prohijado pago, ya que el manifiesta de que no es cierto que se atraso desde al año 2018, Que tres años hacia atrás.

PRETENSIONES:

PRIMERO: Se sirva expedir certificación del crédito adquiridos por mi prohijado, precisando fecha de adquisición, tipo de crédito, valor cuota, estado actual.





12 37

SEGUNDO: Expedir copia del contrato que mi acobijado suscribió con esta compañía al momento de adquirir el crédito.

TERCERO Copia del contrato de seguro de vida en donde especifique todas las condiciones contractuales, las exclusiones y que siniestro ampara.

SEXTO. Copia de detalle de pagos aplicados a la obligación.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Artículo 23 de la Constitución Nacional y normas concordantes del Código Administrativo Colombiano y demás normas concordantes.

- Cabe manifestar que me estoy refiriendo y requiriendo a todas las obligaciones que tiene el señor **UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ, por lo que se me debe responder de manera clara y de fondo como lo ha manifestado la corte en varias jurisprudencias.**

ANEXOS:

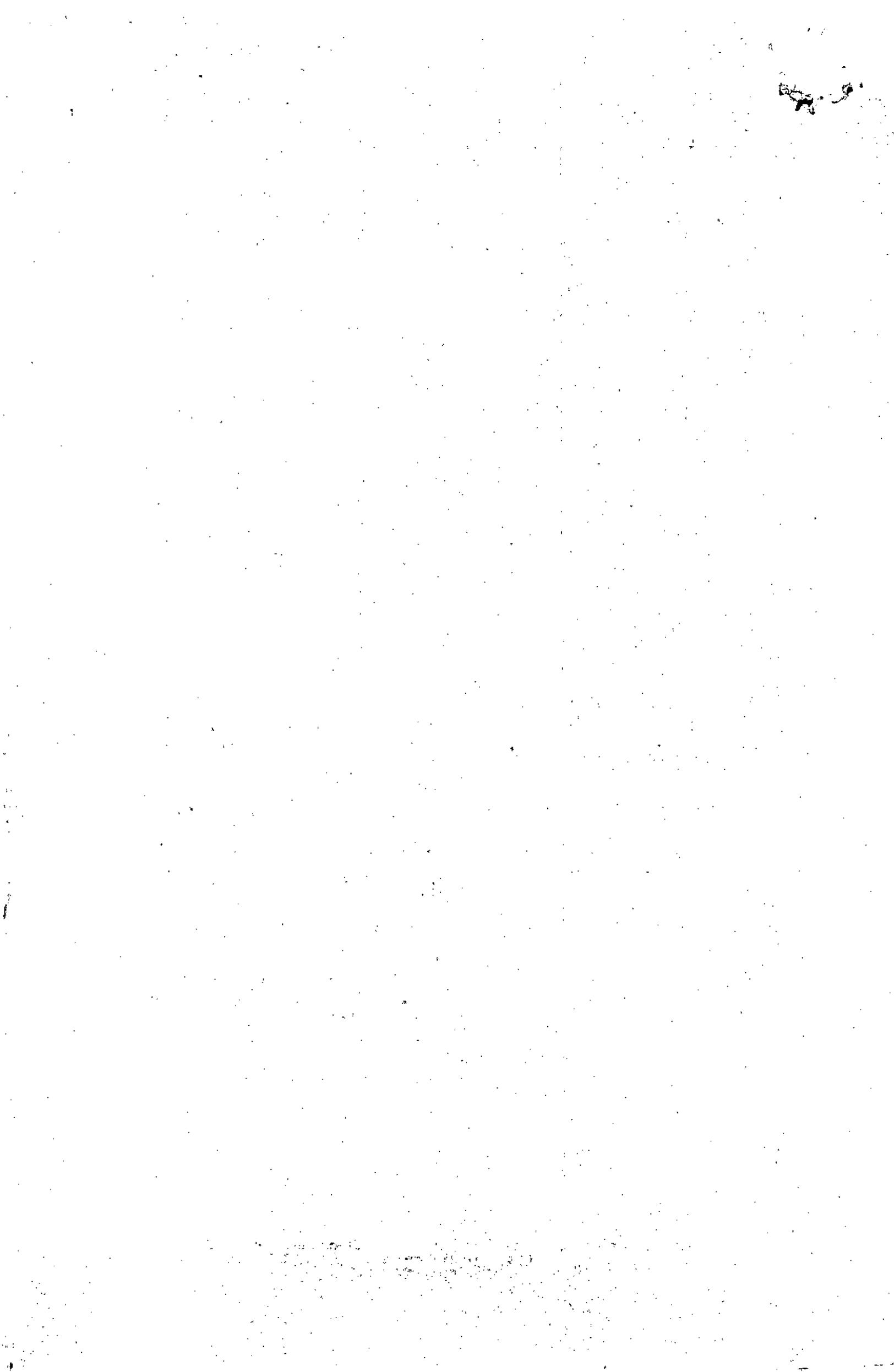
✓ Poder Para actuar,

Notificaciones:

Recibo notificaciones en la calle 34 a 6-06 urbanización los mayales de la ciudad de Valledupar
Email: yanidisvarela@gmail.com

Atentamente,


YANIDYS STELLA VARELA CANTILLO
C.C N° 49.780.565 de Valledupar,
T.P No. 197666. Del C.S. de la J.





Señor:
BANCO OCCIDENTE
 Valledupar – Cesar

E. S. D.

Referencia: SOLICITUD DE AMPARO DE SEGURO DE CRÉDITO NÚMEROS 900200000127.

UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ, varón, mayor de edad, vecino y residente del municipio de loma del (**Cesar**), identificado con C. C. No. **77.102.674** expedida en Chiriguana (**Cesar**) comedidamente concurre a sus oficinas para hacer la solicitud del amparo de seguro por la obligación crédito de consumo. **NÚMEROS 900200000127.** Para recoger las obligaciones debido a que se cumple con el amparo del siniestro de la pérdida de la capacidad laboral donde saco un porcentaje del **60.86%** con fecha de estructuración del **22** de diciembre del año Dos Mil Diecisiete (**2017**), por lo que al cumplirse una de las cláusulas del contrato como es el de estar asegurado el siniestro de la **PCL** permanente, debido a que ustedes son los tomadores de la póliza a la que está reclamando y ustedes son los que deben enviarle los documentos a la asegurada, les radico todos los documentos requeridos para que la asegurada les cancele las obligaciones a las que se hace referencia.

ANEXOS

1. Copia de la cedula de mi poderdante ciudadanía de los **150%**.
2. Copia del dictamen **No.77102674-7973** de fecha **03/05/2019** y constancia que quedo en firme.
3. Copia de las historias clínicas.
4. Poder para actuar

Atentamente,


YANIDYS ESTÉLA VARELA-CANTILLO
 C.C N° **49.780.565** de Valledupar
 T.P.No.197.666 exp por el CSJ





JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

14 5 39

1. Información general del dictamen pericial

Fecha de dictamen: 04/10/2018	Motivo de calificación: Fecha de estructuración	Nº Dictamen: 77102674 - 1003
Tipo de calificación: Otro	Primera oportunidad:	Identificación: NIT 860503617-3
Instancia actual: Primera instancia	Nombre solicitante: SEGUROS DE VIDA ALFA	Dirección: AVDA. CALLE 26 No. 59-15 LOCAL 6 Y 7 EDIF. AVIANCA
Solicitante:	Ciudad: Bogotá, D.C. -	
Teléfono: 18000122532		
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena	Identificación: 819.001.283-3	Dirección: Calle 22 No.19B - 46
Teléfono: 4224521 - 3008662909	Correo electrónico:	Ciudad: Santa Marta - Magdalena

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ	Identificación: CC - 77102674 - CHIRIGUANA	Dirección: CALLE 34 A NO. 6-06 URBANIZACION LOS MAYALES
Ciudad: Valledupar - Cesar	Teléfonos: 3113685065	Fecha nacimiento: 26/03/1969
Lugar: El paso - Cesar	Edad: 49 año(s) 6 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica primaria
Correo electrónico:	Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante) EPS:	Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa
AFP: Porvenir S.A.	ARL: Colmena riesgos profesionales S.A.	

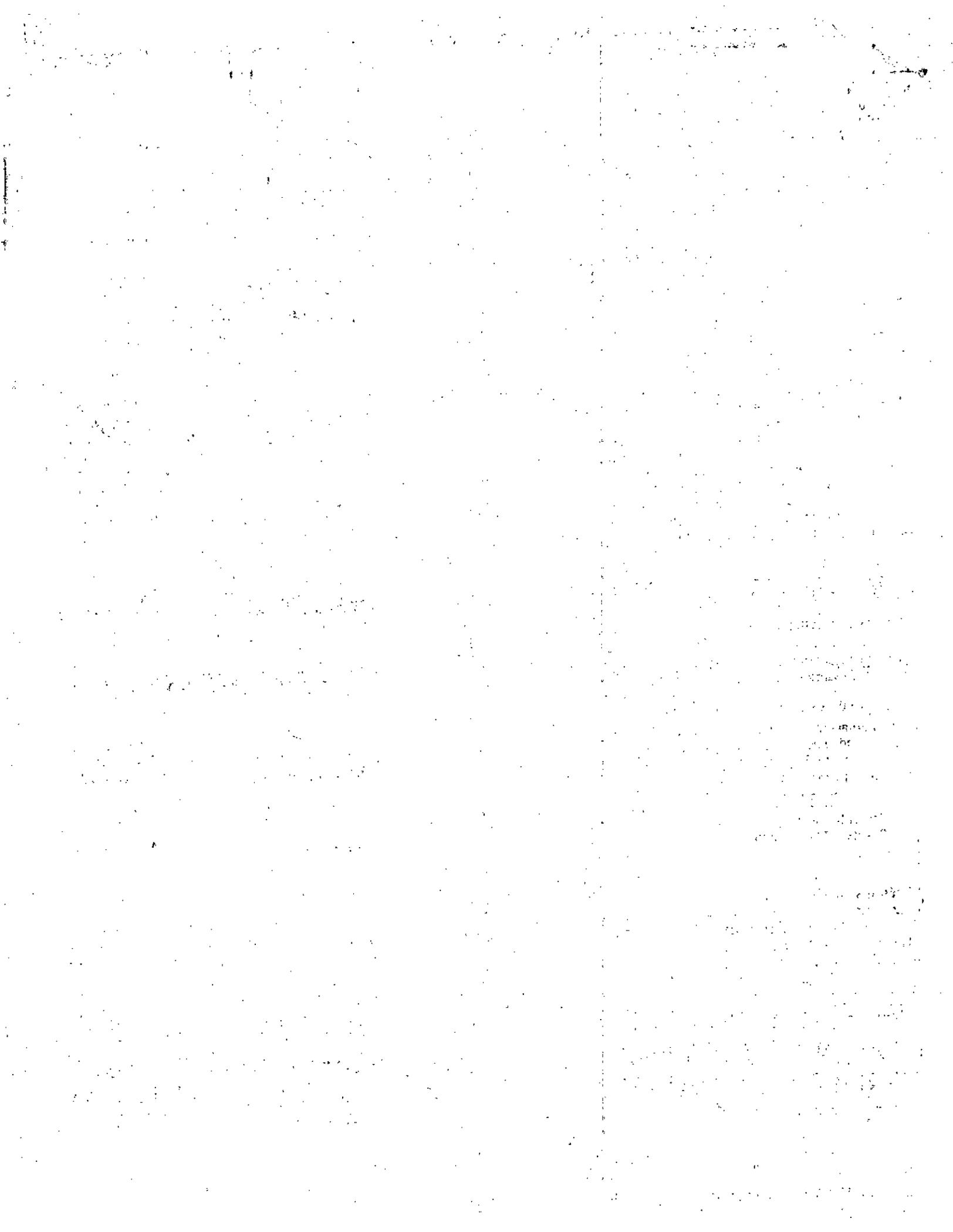
4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos:

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de



Neurocirugía 11/05/2016 – folio 84 – Dr. Edison Cabas. IDX: Dolor lumbar crónico. Espondilolistesis por historia clínica. Paciente refiere persistencia del dolor lumbar. Análisis y plan: Paciente con dolor lumbar crónico, con reporte de estudios imagenológicos de 2011 que muestran espondilolistesis y signos de discopatía lumbar. El paciente refiere persistencia del dolor, por lo cual se ordena resonancia magnética de columna lumbosacra simple y se cita a control con resultados.

Radiología 09/06/2016 – folio 85 – Dr. Ernesto Álvarez Pacheco. Conclusión: Espondilodiscartrosis lumbar. Deshidratación y protuberancia discal difusa a nivel L3 –L4, que condiciona reducción parcial de ambos neuroforámenes laterales a lo que contribuye la hipertrofia de las articulaciones posteriores y de los ligamentos amarillos.

Radiología 03/08/2016 – folio 93 – Dr. Rodrigo Socarras. IDX: Espondiloartrosis y discopatía degenerativa cervical mayor compromiso C4 – C5, C5 – C6 y C6 – C7, sin mielopatía. Resto como descrito.

Psiquiatría 22/12/2017 – folio 103 – Dr. Gilda Godin De cuello. Actualmente presente de varios meses de evolución reactivación de su cuadro clínico ansioso depresivo con gran monto de ansiedad, angustia, deambulación, dolor en región lumbosacra, que se irradia a MSIS, con parestesias y calambres, acompañado de preocupaciones acerca de su futuro y el de su familia, no está laborando desde hace 4 años, fue “arreglado” por la empresa, manifiesta que tiene muchos problemas económicos, se siente inútil, con poca autoestima, negativismo, depresión, tristeza, llora fácilmente sin motivos, siente que ya no sirve para nada, tiene muchas patologías de índole orgánica y siente que no mejora a pesar de los tratamientos, no puede conciliar el sueño, “el dolor no me deja dormir”, cefaleas frecuentes de forma global, por lo cual decide consultar. DX: Trastorno depresivo mayor, episodio moderado + trastorno de ansiedad + trastorno por dolor asociado a enfermedad médica + sahos moderado.

Neuropsicología 15/01/2018 – folio 113 – Dr. Jorge Luis Gámez. Conclusiones: Según la escala de inteligencia para adultos RIAS presenta un CI total de 48 lo cual sugiere según el manual de diagnóstico DSMV una discapacidad cognitiva severa. Se infiere como diagnóstico trastorno depresivo mayor + idea suicida. Se infiere como diagnóstico neuropsicológico alteración de los mecanismos cerebrales retención visual. Se observa compromiso en las áreas más elaboradas a nivel cerebral, como planeación de estrategias para resolver problemas y abstracción, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Adecuada formación de conceptos al establecer categorizaciones. Se observan aspectos socioemocionales como signos y síntomas de un trastorno del estado de ánimo, relacionado con los resultados obtenidos en el inventario de ansiedad Idare donde obtuvo una puntuación de 67, considerándose como criterio alto sobrepasando el rango de ansiedad como estado, así como también presentó un promedio de 64, en la ansiedad como rasgo o peculiar, lo que significa que se encuentran altos niveles de ansiedad, de igual manera en el inventario de depresión de Beck obtiene una calificación de 40 lo cual sugiere una puntuación alta lo cual evidencia trastorno mixto de ansiedad y depresión. Se denota rasgos de personalidad introversa.

Concepto de rehabilitación:

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario:

Fecha: 19/09/2018 Especialidad: Salud Ocupacional - Psicología
 A la valoración se presenta en adecuadas condiciones generales, orientado en las tres esferas; presentando como queja manifiesta su inconformidad con la determinación de su fecha de estructuración de la invalidez en el presente año dada en calificación de la aseguradora Alfa para su AFP, ya que sus patologías de tipo osteomuscular que le producen dolor limitante y trastornos a nivel de su esfera mental aparecieron con mucha anterioridad, como dice constar en su expediente.

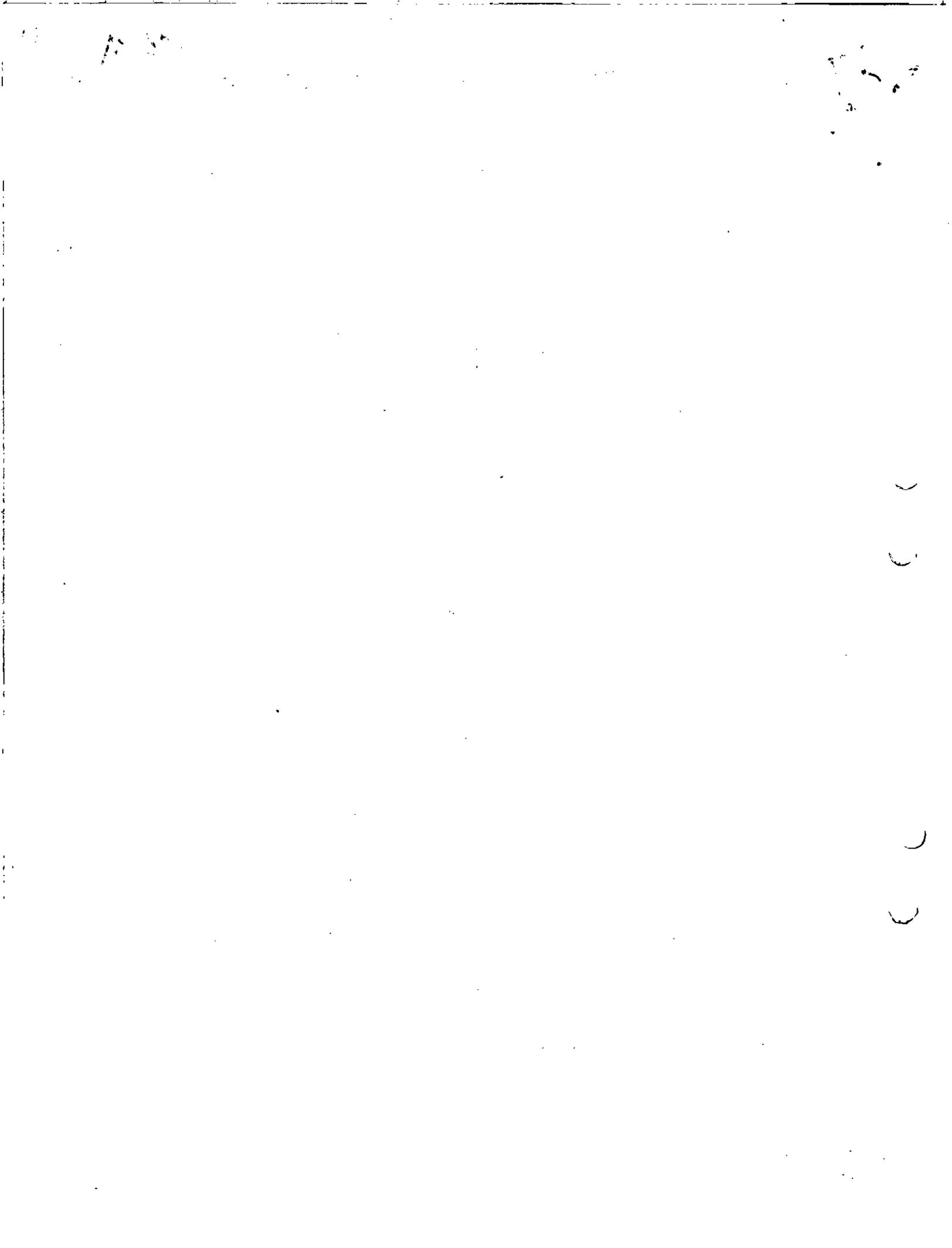
Fundamentos de derecho:
 Ley 962 del 2005, artículo 52, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Decreto 1477 de 2014. Calificado con el baremo Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:
 La Junta Regional determina como fecha de estructuración la fecha de valoración por psiquiatría. Lo anterior, teniendo en cuenta que de las deficiencias valoradas la patología de la esfera mental es la de mayor peso porcentual en la calificación de la invalidez; se toma el 22 de diciembre de 2017, ya que revisada la historia clínica psiquiátrica el 22 de diciembre de 2017 corresponde a la segunda valoración por esta disciplina, además se echa de menos que no existe desde 2011 a 2017 una evolución del cuadro clínico de la depresión.

Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral u ocupacional:

Diagnósticos y origen:

CE-10 Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	Enfermedad común



17 42

Concepto final del dictamen pericial

Fecha de estructuración: 22/12/2017

Fecha declaratoria: 04/10/2018

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de valoración por psiquiatra tratante, la patología de la esfera mental es la de mayor peso porcentual en la calificación de invalidez

Grupo calificador

Martha Lourdes Lipero de la Cruz
Médico ponente
Médico
03709

Nella Ortega Angarita
Sicóloga
04182009

Marlon Guillermo Bernal Montaña
Médico
000412

Fecha: 11/05/2016

Especialidad: NEUROCIRUJANO

Resumen:

IDX: 1. Dolor lumbar crónico 2. Espondilolistesis por historia clínica S/ Paciente refiere persistencia del dolor lumbar. Examen Físico: Paciente en buen estado general. Se encuentra alerta, conciente y orientado. Pares craneales sin déficit. No déficit motor ni sensitivo. Análisis y plan: Paciente con dolor lumbar crónico, con reporte de estudios imaginológicos de 2011 que muestran espondilolistesis y signos de discopatía lumbar. El paciente refiere persistencia del dolor, por lo cual se ordena resonancia magnética de columna lumbosacra simple y se cita a control con resultados. Se entrega fórmula con sinalgen 1 tableta cada 8 horas cada 12 horas por 15 días.

Fecha: 22/12/2017

Especialidad: PSIQUIATRÍA

Resumen:

Actualmente presente de varios meses de evolución reactivación de su cuadro clínico ansioso depresivo con gran monto de ansiedad, angustia, deambulacion, dolor en región lumbosacra, que se irradia a MSIS, con parestesias y calambres, acompañado de preocupaciones acerca de su futuro y el de su familia, no está laborando desde hace 4 años, fue "arreglado" por la empresa, manifiesta que tiene muchos problemas económicos, se siente inútil, con poca autoestima, negativismo, depresión, tristeza, llora fácilmente sin motivos, siente que ya no sirve para nada, tiene muchas patologías de índole orgánica y siente que no mejora a pesar de los tratamientos, no puede conciliar el sueño, "el dolor no me deja dormir", cefaleas frecuentes de forma global, por lo cual decide consultar. DX: Trastorno depresivo mayor, episodio moderado + trastorno de ansiedad + trastorno por dolor asociado a enfermedad médica + sahos moderado.

Fecha: 15/01/2018

Especialidad: NEUROPSICOLOGÍA

Resumen:

Conclusiones: Según la escala de inteligencia para adultos RIAS presenta un CI total de 48 lo cual sugiere según el manual de diagnóstico DSMV una discapacidad cognitiva severa. Se infiere como diagnóstico trastorno depresivo mayor + idea suicida. Se infiere como diagnóstico neuropsicológico alteración de los mecanismos cerebrales retención visual. Se observó compromiso en las áreas más elaboradas a nivel cerebral como planeación de estrategias para resolver problemas y ; abstracción, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Adecuada formación de conceptos al establecer categorizaciones. Se observan aspectos socioemocionales como signos y síntomas de un trastorno del estado de ánimo, relacionado con los resultados obtenidos i en el inventario de ansiedad Idare donde obtuvo una puntuación de 67, considerándose como criterio alto sobrepasando el rango de ansiedad como estado, así como también presenta un promedio de 64, en la ansiedad como rasgo o peculiar, lo que significa que se encuentran altos niveles de ansiedad, de igual manera en el inventario de depresión de Beck obtiene una calificación de 40 lo cual sugiere una puntuación alta lo cual evidencia trastorno mixto de ansiedad y depresión. Se denota rasgos de personalidad introversa.

Fecha: 15/01/2018

Especialidad: PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS

Resumen:

Memoria: obtiene una puntuación por debajo del promedio correlacionar la memoria de trabajo de las RIAS. En la ejecución de la tarea de repetición y evocación a obtuvo de Audio verbal presenta debilidad funcional en la vocación después de una interrupción de tiempo en otra actividad, es decir, cuando se pide que recuerde las acciones anteriores y después de la ejecución de otras tareas, igual manera a la ejecución de reproducir signos, letras y determinar objetos observados. Hay debilidad funcional y moderada modalidad audio verbal y dificultad marcada en la retención visual.

Pruebas específicas

Fecha: 03/08/2016

Nombre de la prueba: RMN COLUMNA CERVICAL

Resumen:

Rectificación de la curvatura fisiológica cervical. Cuerpos vertebrales con altura conservada. Discopatía degenerativa cervical con protrusiones posteriores C3-G4 C4-C5, C5-C6, C6-C7, que obliteran parcialmente el espacio aracnoideo anterior. Unión craneocervical de apariencia normal. Sin alteración de la intensidad de señal del cordón medular sugerente de lesiones. Diámetro AP y transversal del canal raquídeo de amplitud conservada. Mínima hipertrofia uncinada C5-C6, C6-C7, con estenosis parcial de los forámenes. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA Espondiloartrosis y discopatía degenerativa cervical mayor compromiso C4 -C5, C5-C6 y C6-C7, sin mielopatía. Resto como descrito.

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4

Calificado: UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ

Dictamen: 77102674 - 7973

Página 4 de 8



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

44
20

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 03/05/2019 Motivo de calificación: Fecha de estructuración N° Dictamen: 77102674 - 7973

Tipo de calificación: Otro

Instancia actual: Segunda Instancia Primera oportunidad: SEGUROS DE ALFA S.A. VIDALFA S.A. Primera instancia: Junta Regional de Magdalena

Solicitante: Compañía de seguros Nombre solicitante: ALFA/PORVENIR Identificación: NIT 860503617

Teléfono: Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca Dirección: Cl 26 No. 59 15 Lc 6 y 7

Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 4 Identificación: 830.026.324-5 Dirección: Diagonal 36 bis # 20 - 74

Teléfono: 7440737 Correo electrónico: Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ Identificación: CC - 77102674 Dirección: CALLE 34 A No. 6 - 06 URB. LOS MAYALES

Ciudad: Valledupar - Cesar Teléfonos: - 3113685065/3214810735 Fecha nacimiento: 26/03/1969

Lugar: El paso - Cesar Edad: 50 año(s) 1 mes(es) Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa Estado civil: Unión Libre Escolaridad: Básica primaria

Correo electrónico: yanidisvarela@gmail.com Tipo usuario SGSS: EPS: No refiere

EMP: Porvenir S.A. ARL: Colmena riesgos profesionales S.A. Compañía de seguros: Seguros de vida Alfa

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Trabajo/Empleo: OPERADOR MULTIPLE DE MAQUINARIA PESADA Ocupación:

Código CIUO: Actividad económica:

Empresa: DRUMMOND LTD-LA LOMA Identificación: NIT - Dirección: KM 31 VÍA SAN ROQUE BOSCONIA

Ciudad: La loma - Cesar Teléfono: 5719300 Fecha ingreso:

Antigüedad: 13 Años

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad:

21
SEGUROS DE VIDA ALFA SA le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 60.86%, de origen Enfermedad Común, con fecha de estructuración 15/01/2018. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 37.06%, Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 23.80%. Las Deficiencias Calificadas fueron: Deficiencia por Trastorno mixto de ansiedad y Depresión (60.00%), Deficiencia por Síndrome de abducción dolorosa de hombro iz (10.00%), Deficiencia por Síndrome del túnel del carpo derecho más dom (8.10%), Deficiencia por Síndrome del túnel del carpo izquierdo (8.10%), Deficiencia por Discopatía lumbar L3-L4. Artrosis facetaria (7.00%) y Deficiencia por Discopatía degenerativa cervical (7.00%).

El paciente no estuvo de acuerdo y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena mediante dictamen N° 77102674-1003 de fecha 04 de octubre del 2018 establece:

DIAGNÓSTICOS:

1. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

DEFICIENCIAS: 37.06%
ROL LABORAL / OCUPACIONAL: 23.80%
TOTAL PCLO: 60.86% (DECRETO 1507 DE 2014)

ORIGEN: ENFERMEDAD COMÚN

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 22/12/2017

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

"...Esta Junta Regional determina como fecha de estructuración la fecha de valoración por psiquiatría. Lo anterior, teniendo en cuenta que de las deficiencias valoradas la patología de la esfera mental es la de mayor peso porcentual en la calificación de la invalidez; se toma el 22 de diciembre de 2017, ya que revisada la historia clínica psiquiátrica el 22 de diciembre de 2017 corresponde a la segunda valoración por esta disciplina además se echa de menos que no existe desde 2011 a 2017 una evolución del cuadro clínico de la depresión..."

Motivación de la controversia: Del paciente Ubaldo Manuel Beleño Gomez controvierte el dictamen con base en:

"...De acuerdo al dictamen a la que se hace referencia donde ustedes Resuelven darme la fecha de estructuración de la PCL 22/12/2017.

- Por lo que le solicitó al superior que al momento de desatar esta controversia del dictamen al que se hace referencia.
- que se tenga en cuenta de que las patologías que fueron calificada por la aseguradora ALFA me dio una fecha de estructuración de fecha del mes de enero del año 2018. Por las siguientes patologías trastorno mixto de ansiedad y depresión- trastorno del disco cervical - síndrome del manguito rotatorio izquierdo- síndrome del tunel carpiano bilateral-trastorno de disco lumbar y otros.
- Por lo que todas las patologías a las que me refiero en el punto anterior, las vengo sufriendo desde el año 2010, incluida entre ellas la de psiquiatría; como se evidencia en el resumen de las historias clínicas que describen en los dos dictámenes. Y que se le adjunto por correo electrónico al día siguiente a la junta regional de invalidez del magdalena, para que esta hiciera mi valoración con base a las historia clínicas para modificar el dictamen emitido por alfa.
- Ahora en cuanto a los fundamentos que me dan en cuanto a que solo tienen en cuenta la patología de psiquiatría porque es la patología con mayor peso porcentual.
- Cabe manifestarle de esa patología viene siendo tratada desde el año 2012 historia clínicas que se adjuntan folios
- Finalmente. En cuanto a la fecha de estructuración, el artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, señala que "se entiende por fecha de estructuración la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, desempeñarse laboralmente se produzca mucho tiempo después.

22 45

PETICIONES

PRIMERO. Solicito de manera respetuosa se Modifique el dictamen No 77102674 -1003 de fecha 04 de octubre del 2018.

SEGUNDO. Modifique la fecha de estructuración....”

Otros aspectos tenidos en cuenta:

Antecedentes

Tiene antecedente de calificación por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez la cual mediante dictamen N° 77102674 de 28/02/2011 calificó los diagnósticos otros trastornos especificados de los discos intervertebrales como de origen Enfermedad Laboral.

Tiene antecedente de calificación por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez la cual mediante dictamen N° 7710267 de 16/03/2012 calificó los diagnósticos síndrome de túnel carpiano como de origen Enfermedad común.

Tiene antecedente de calificación por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez la cual mediante dictamen N° 771026 de 11/07/2012 calificó los diagnósticos síndrome de manguito rotatorio como de origen Enfermedad común

Conceptos médicos

Fecha: 13/09/2011 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA

Resumen:

Enfermedad actual: Trabaja en la Drummond desde hace 15 años y tiene problemas de audición, ya fue calificado. De igual manera ha sido calificado por síndrome del manguito rotador en hombro izquierdo, síndrome del túnel carpiano bilateral, además, tiene una pequeña hernia discal central de C4 — C5. Como consecuencia de lo anterior ha desarrollado un trastorno mixto depresivo ansioso para el cual ha sido remitido a psiquiatría donde le hicieron prescripción pertinente... Refiere que tiene insomnio, llanto fácil, irritabilidad discusiones frecuentes con la familia, cefalea frecuente. Reviso todos los documentos sobre las calificaciones laborales que le han hecho. Le explico que todos los síntomas de depresión y ansiedad que tiene no se deben a una enfermedad mental que tenga sino como consecuencia de los diagnósticos físicos que tiene y que no le permiten, por ejemplo, conciliar el sueño por dolor en cuello o en hombro. DX: Trastorno mixto de ansiedad y depresión

Fecha: 06/04/2016 **Especialidad:** OTORRINOLARINGOLOGÍA

Resumen:

Paciente con historia laboral de exposición a ruido secuelas auditivas, consulta el día de hoy por otalgia. Tinnitus. Parésias y cefalea tipo picadas en la cabeza motivo por el cual consulta. DX: Trastorno de la articulación temporomaxilar- R076. Otras hipoacusias especificadas - H918.

Fecha: 15/04/2016 **Especialidad:** AUDIOMETRÍA TONAL

Resumen:

OD: hipoacusia sensorial de grado leve a moderado. OI: hipoacusia mixta predominio sensorial de grado moderado. Logoaudiometría discriminación con umbrales normal.

Fecha: 18/04/2016 **Especialidad:** NEUROCIRUGÍA

Resumen:

Paciente con dolor lumbar crónico quien se encuentra en controles por neurocirugía. Refiere que ha recibido manejo analgésico sin mejoría del dolor. IDX: Dolor lumbar crónico.

23
Fecha: 11/05/2016

Especialidad: NEUROCIRUJANO

Resumen:

IDX: 1. Dolor lumbar crónico 2. Espondilolistesis por historia clínica S/ Paciente refiere persistencia del dolor lumbar. Examen Físico: Paciente en buen estado general. Se encuentra alerta, conciente y orientado. Pares craneales sin déficit. No déficit motor ni sensitivo. Análisis y plan: Paciente con dolor lumbar crónico, con reporte de estudios imaginológicos de 2011 que muestran espondilolistesis y signos de discopatía lumbar. El paciente refiere persistencia del dolor, por lo cual se ordena resonancia magnética de columna lumbosacra simple y se cita a control con resultados. Se entrega formula con sinalgen 1 tableta cada 8 horas cada 12 horas por 15 días.

Fecha: 22/12/2017

Especialidad: PSIQUIATRÍA

Resumen:

Actualmente presente de varios meses de evolución reactivación de su cuadro clínico ansioso depresivo con gran monto de ansiedad, angustia, deambulación, dolor en región lumbosacra, que se irradia a MSIS, con parestesias y calambres, acompañado de preocupaciones acerca de su futuro y el de su familia, no está laborando desde hace 4 años, fue "arreglado" por la empresa, manifiesta que tiene muchos problemas económicos, se siente inútil, con poca autoestima, negativismo, depresión, tristeza, llora fácilmente sin motivos, siente que ya no sirve para nada, tiene muchas patologías de índole orgánica y siente que no mejora a pesar de los tratamientos, no puede conciliar el sueño, "el dolor no me deja dormir", cefaleas frecuentes de forma global, por lo cual decide consultar. DX: Trastorno depresivo mayor, episodio moderado + trastorno de ansiedad + trastorno por dolor asociado a enfermedad medica + sahos moderado.

Fecha: 15/01/2018

Especialidad: NEUROPSICOLOGÍA

Resumen:

Conclusiones: Según la escala de inteligencia para adultos RIAS presenta un CI total de 48 lo cual sugiere según el manual de diagnóstico DSMV una discapacidad cognitiva severa. Se infiere como diagnóstico trastorno depresivo mayor + idea suicida. Se infiere como diagnóstico neuropsicológico alteración de los mecanismos cerebrales retención visual. Se observa compromiso en las áreas más elaboradas a nivel cerebral, como planeación de estrategias para resolver problemas y : abstracción, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. Adecuada formación de conceptos al establecer categorizaciones. Se observan aspectos socioemocionales como signos y síntomas de un trastorno del estado de ánimo, relacionado con los resultados obtenidos i en el inventario de ansiedad Idare donde obtuvo una puntuación de 67, considerándose como criterio alto sobrepasando el rango de ansiedad como estado, así como también presenta un promedio de 64, en la ansiedad como rasgo o peculiar, lo que significa que se encuentran altos niveles de ansiedad, de igual manera en el inventario de depresión de Beck obtiene una calificación de 40 lo cual sugiere una puntuación alta lo cual evidencia trastorno mixto de ansiedad y depresión. Se denota rasgos de personalidad introvertida.

Fecha: 15/01/2018

Especialidad: PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS

Resumen:

Memoria: obtiene una puntuación por debajo del promedio correlacionar la memoria de trabajo de las RIAS. En la ejecución de la tarea de repetición y evocación a obtuvo de Audio verbal presenta debilidad funcional en la vocación después de una interrupción de tiempo en otra actividad, es decir, cuando se pide que recuerde las acciones anteriores y después de la ejecución de otras tareas, igual manera a la ejecución de reproducir signos, letras y determinar objetos observados. Hay debilidad funcional y moderada modalidad audio verbal y dificultad marcada en la retención visual.

Pruebas específicas

Fecha: 03/08/2016

Nombre de la prueba: RMN COLUMNA CERVICAL

Resumen:

Rectificación de la curvatura fisiológica cervical. Cuerpos vertebrales con altura conservada. Discopatía degenerativa cervical con protrusiones posteriores C3-G4 C4-C5, C5-C6, C6-C7, que obliteran parcialmente el espacio aracnoideo anterior. Unión craneocervical de apariencia normal. Sin alteración de la intensidad de señal del cordón medular sugerente de lesiones. Diámetro AP y transversal del canal raquídeo de amplitud conservada. Mínima hipertrofia uncinada C5-C6, C6-C7, con estenosis parcial de los forámenes. IMPRESIÓN DIAGNOSTICA Espondiloartrosis y discopatía degenerativa cervical mayor compromiso C4 -C5. C5-C6 y C6-C7, sin mielopatía. Resto como descrito.

24

Fecha: 04/08/2016 Nombre de la prueba: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL

Resumen:

Con equipo de 1.5 Tesla, se realizó la exploración de la columna cervical con imágenes por Resonancia Magnética en los planos sagitales con secuencias que ponderan los tiempos T1 y T2, y en el plano axial con secuencias que ponderan los tiempos T2 observando: Rectificación de la curvatura fisiológica cervical. Cuerpos vertebrales con altura conservada. Discopatía degenerativa cervical con protrusiones posteriores C3-C4, C4-C5, C5-C6, C6-C7, que obliteran parcialmente el espacio aracnoideo anterior. Unión craneocervical de apariencia normal. Sin alteración de la intensidad de señal del cordón medular sugerente de lesiones. Diámetro AP y transversal del canal raquídeo de amplitud conservada. Mínima hipertrofia uncinada C5-C6, C6-C7, con estenosis parcial de los forámenes Impresión Diagnóstica: Espondiloartrosis y discopatía degenerativa cervical mayor compromiso C4-C5, C5-C6 y C6-C7, sin mielopatía. - Resto como descrito.

Fecha: 06/09/2016 Nombre de la prueba: RMN CLS

Resumen:

Rectificación de la lordosis lumbar fisiológica. Disminución de la señal en T2 del disco intervertebral L3-L4 en relación a fenómenos generativos y deshidratación. Protuberancia discal difusa del disco intervertebral L3-L4, el que genera indentación del espacio epidural anterior y reducción parcial de ambos neuroforámenes laterales a lo que contribuye la hipertrofia de las articulaciones posteriores en este nivel. Los diámetros globales del canal espinal se encuentran respetados. Hipertrofia de los ligamentos amarillos desde el nivel L3 hasta su extremo terminal. Las articulaciones ínterapofisiarias posteriores desde el nivel L3 hasta el nivel S1, muestran fenómenos hipertroficofacetarios degenerativos que contribuyen a la reducción parcial de los neuroforámenes laterales en el nivel L3-L4. Cono medular y cauda equina sin alteraciones. El espesor y trofismo de los músculos para-espinales y psoas ilíacas es de características normales. CONCLUSION: 1. Espondilodiscartrosis lumbar. 2. Deshidratación y protuberancia discal difusa a nivel L3L4, que condiciona reducción parcial de ambos neuroforámenes laterales a lo que Contribuye la hipertrofia de las articulaciones posteriores y de los ligamentos amarillos.

Fecha: 22/12/2017 Nombre de la prueba: . POTENCIALES EVOCADOS.

Resumen:

Interpretación. Se realizaron PEATC estimulando la vía auditiva desde 70 dBnHL en ambas vías auditivas, encontrando respuestas en un umbral auditivo a 50 dBnHL en vía auditiva izquierda y a 40 dBnHL en vía auditiva derecha compatible con umbral electrofisiológico compromiso leve bilateral, mínimo compromiso en oído derecho, mayor compromiso en oído izquierdo, con latencias e interpicos desplazados sugiere compromiso bilateral. Sugiere: alteración funcional leve de la vía auditiva bilateral, mayor compromiso en oído izquierdo.

Fecha: 22/12/2017 Nombre de la prueba: POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE TALLO CEREBRAL

Resumen:

OIDO DERECHO Al estimular la vía auditiva izquierda Se registraron PEATC con el umbral de la onda V estímulo desde 70 dBnHL y reproducible hasta 40 dBnHL (30 dB HL aprox), se registran latencias absolutas desde la onda I hasta la Onda V latencias e interpicos normales, onda V presente con Buena morfología y reproductibilidad desde 70 dBnHL hasta 40 dBnHL, compatible con un umbral electrofisiológico compromiso mínimo en vía auditiva derecha. OIDO IZQUIERDO Al estimular la vía auditiva izquierda Se registraron PEATC con el umbral de la onda V estímulo desde 70 dBnHL y reproducible hasta 60 dBnHL (50 dB HL aprox), se registran latencias absolutas desde la onda I hasta la Onda V con valores desplazados, amplitud onda I-V normal, latencias e interpicos normales desde 80 hasta 50 dBnHL, onda V presente con Baja morfología y reproductibilidad desde 80 dBnHL hasta 50 dBnHL, ausencia de la reproductibilidad de las ondas a 45,40,35 y 30 dBnHL, umbral electrofisiológico compromiso leve en vía auditiva izquierda. INTERPRETACION Se realizaron PEATC estimulando la vía auditiva desde 70 dBnHL en ambas vías auditivas, encontrando respuestas en un umbral auditivo a 50 dBnHL en vía auditiva izquierda y a 40 dBnHL en vía auditiva derecha compatible con umbral electrofisiológico compromiso leve bilateral, mínimo compromiso en oído derecho, mayor compromiso en oído izquierdo, con latencias e interpicos desplazados sugiere compromiso bilateral. Sugiere: alteración funcional leve de la vía auditiva bilateral, mayor compromiso en oído IZQUIERDO RECOMENDACIÓN: correlacionar con estudios de audiología básica, realizar Potenciales Evocados Auditivos Estado Estable, cita con médico tratante.

Concepto de rehabilitación

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 30/04/2019

Especialidad: VALORACIÓN MEDICO PONENTE

La Sala 4 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, atendiendo a las disposiciones de los numerales 8 y 15 del artículo 10º; numeral 2. Del artículo 11 y literal b, del artículo 38 del Decreto 1352 de 2013 ("Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones"), citó a valoración al paciente el día 30 de abril del 2019. Buenas condiciones generales, conciente, orientado, marcha normal sin apoyo, peso 87 k, talla 1,65 m. Ingresó solo, al interrogatorio respuestas adecuadas, buena presentación. CP: ruidos cardiacos ritmicos no soplos ni agregados, buena ventilación, no Roncus ni sibilancias. **Abdomen:** blando, no doloroso, a la palpación, no masas ni megalias. **Columna cervical:** palpación normal, acusa dolor región paravertebral. **Hombro izquierdo:** simétrico, dolor a la palpación sobre cara anterior y superior de hombro irradiado a brazo, con limitación de movimientos más para flexión y ABD, levanta hasta la horizontal, no edemas, no retracciones. **Manos bilateral:** dolor so canal del túnel del carpo irradiado región a brazo y dedos de 1º 2º 3º, no se aprecian edemas, no cambios vasculares, no atrofas, hace puño y pinza en forma lenta, el paciente acusa adormecimiento y pérdida de fuerza. **Columna lumbar:** Lasegue negativo, no signos de radiculopatía, dolor a la palpación en apófisis espinosas de L4-L5 irradiado a región paravertebral, pliegues simétricos, no retracciones, limitación a los movimientos de flexión y extensión, rotación e inclinación de final. El paciente refiere que ha asistido 3 veces por psiquiatría.

Fecha: 30/04/2019

Especialidad: VALORACIÓN FISIOTERAPEUTA

Hombre de 50 años de edad, procedente de la Loma (Cesar), con escolaridad, 5º de primaria, estado civil, unión libre, tiene 4 hijos de 32, 29, 28 y 22 años, vive en casa propia, con histórico laboral de 18 años, los últimos 13 como operador múltiple de maquinaria pesada, en la empresa DRUMMOND, con diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión, con inicio de sintomatología en 2009, y desde entonces recibe medicación por psiquiatría, ingresa a la valoración con adecuada presentación personal, ubicado en tiempo, persona y lugar, alerta, consiente, sin alteraciones en la sensopercepción, lenguaje tono medio, ideas de minusvalía, juicio parcial con conciencia crítica de su realidad refiere: ansiedad, impaciencia, fatigabilidad fácil, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, dificultad para conciliar y mantener el sueño, sensación al despertarse de sueño no reparador, anergia, astenia, adinamia, anhedonia. Refiere que su depresión es secundaria a las múltiples enfermedades laborales que presenta en columna, hombros, oídos, manos, codos y hombros. No trabaja desde 2013. Su manutención depende de los hijos.

Fundamentos de derecho:

La fecha de estructuración de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL), es un concepto establecido en el Artículo 3, del Decreto 1507 de 2014, Manual único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCPCLO), de la siguiente manera:

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.

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 2012

Análisis y conclusiones:

Tiene antecedente de calificación por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez la cual mediante dictamen N° 77102674 de 28/02/2011 calificó los diagnósticos otros trastornos especificados de los discos intervertebrales como de origen Enfermedad Laboral.

Tiene antecedente de calificación por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez la cual mediante dictamen N° 7710267 de 16/03/2012 calificó los diagnósticos síndrome de túnel carpiano como de origen Enfermedad común.

Tiene antecedente de calificación por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez la cual mediante dictamen N° 771026 de 11/07/2012 calificó los diagnósticos síndrome de manguito rotatorio como de origen Enfermedad común

SEGUROS DE VIDA ALFA SA le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 60.86%, de origen Enfermedad Común, con fecha de estructuración 15/01/2018. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 37.06%, Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 23.80%. Las Deficiencias Calificadas fueron: Deficiencia por Trastorno mixto de ansiedad y Depresión (60.00%), Deficiencia por Síndrome de abducción dolorosa de hombro iz (10.00%), Deficiencia por Síndrome del túnel del carpo derecho más dom (8.10%), Deficiencia por Síndrome del túnel del carpo Izquierdo (8.10%), Deficiencia por Discopatía lumbar L3-L4. Artrosis facetaria (7.00%) y Deficiencia por Discopatía degenerativa cervical (7.00%).

El paciente no estuvo de acuerdo y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena mediante dictamen N° 77102674-1003 de fecha 04 de octubre del 2018 establece:

DIAGNÓSTICOS

1. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

DEFICIENCIAS: 37.06%
ROL LABORAL / OCUPACIONAL: 23.80%
TOTAL PCLO: 60.86% (DECRETO 1507 DE 2014)

ORIGEN: ENFERMEDAD COMÚN

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 22/12/2017

Motivación de la controversia: Del paciente Ubaldo Manuel Beleño Gomez controvierte el dictamen con base en: "...De acuerdo al dictamen a la que se hace referencia donde ustedes Resuelven darme la fecha de estructuración de la PCL 22/12/2017. • Por lo que le solicito al superior que al momento de desatar esta controversia del dictamen al que se hace referencia. • que se tenga en cuenta de que las patologías que fueron calificada por la aseguradora ALFA me dio una fecha de estructuración de fecha del mes de enero del año 2018. Por las siguientes patologías trastorno mixto de ansiedad y depresión- trastorno del disco cervical - síndrome del manguito rotatorio izquierdo- síndrome del tunel carpiano bilateral-trastorno de disco lumbar y otros. Por lo que todas las patologías a las que me refiero en el punto anterior, las vengo sufriendo desde el año 2010, incluida entre ellas la de psiquiatría; como se evidencia en el resumen de las historias clínicas que describen en los dos dictámenes. Y que se le adjunto por correo electrónico al día siguiente a la junta regional de invalidez del magdalena, para que esta hiciera mi valoración con base a las historia clínicas para modificar el dictamen emitido por alfa. Ahora en cuanto a los fundamentos que me dan en cuanto a que solo tienen en cuenta la patología de psiquiatría porque es la patología con mayor peso porcentual. Cabe manifestarle de esa patología viene siendo tratada desde el año 2012 historia clínicas que se adjuntan Finalmente. En cuanto a la fecha de estructuración, el artículo 3° del Decreto 1507 de 2014, por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, señala que "se entiende por fecha de estructuración la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, desempeñarse laboralmente se produzca mucho tiempo después. PETICIONES: PRIMERO. Solicito de manera respetuosa se Modifique el dictamen No 77102674 -1003 de fecha 04 de octubre del 2018. SEGUNDO. Modifique la fecha de estructuración

La sala 4 revisa historia clínica obrante en el expediente, la cual se tiene en cuenta dentro de la presente calificación.

Respecto a la fecha de estructuración teniendo en cuenta el artículo 3 del decreto 1507/2014 define la fecha de estructuración así: "...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..." por tanto esta corresponde al momento en que se definen secuelas y no en el momento que inician síntomas de las patologías, toda vez que posterior a esto mismo hubo un tratamiento después del cual se instauraron las secuelas definitivas objeto de calificación, por lo cual consideramos acertada la fecha tomada por la Junta Regional. Aunado a que se evidenció sobrecalificación no soportada en historia clínica, pero de acuerdo al Decreto 1352 de 2013, art. 40, se confirmara el dictamen emitido por Junta Regional en cuanto a la fecha de estructuración, esta sala se abstiene de hacer pronunciamiento sobre los demás aspectos de la calificación que no fueron impugnados procediendo a transcribirlos sin ninguna modificación.

Por lo anterior, esta junta decide CONFIRMAR el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Magdalena.

DIAGNÓSTICOS:

1. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

DEFICIENCIAS: 37.06%
ROL LABORAL / OCUPACIONAL: 23.80%
TOTAL PCLO: 60.86% (DECRETO 1507 DE 2014)

22

ORIGEN: ENFERMEDAD COMÚN

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 22/12/2017

Una vez leída y aprobada la presente decisión se firma en acta, con aceptación unánime por los integrantes principales de la Sala cuarta de Decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, 03 de mayo del 2019.

En consecuencia, notifíquese el dictamen emitido a las partes interesadas en los términos del artículo 41 del Decreto 1352 de 2013.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión		Enfermedad común

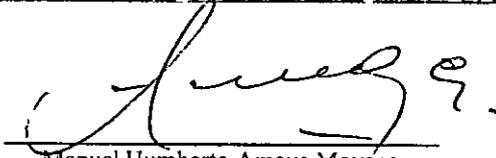
7. Concepto final del dictamen

Fecha de estructuración: 22/12/2017

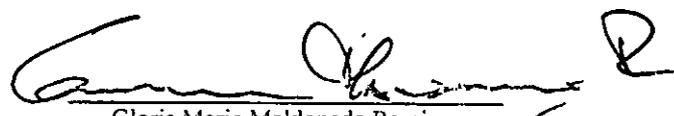
Fecha declaratoria: 03/05/2019

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

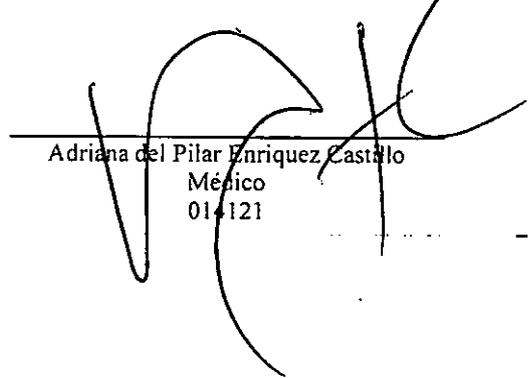
8. Grupo calificador



Manuel Humberto Amaya Moyano
Médico ponente
Médico



Gloria Maria Maldonado Ramirez
Fisioterapeuta



Adriana del Pilar Enriquez Castillo
Médico
014121



2848

**Banco de Occidente
Credencial**

**BANCO DE OCCIDENTE S.A.
NIT 890.300.279-4**

CERTIFICACIÓN DE SALDO DE OBLIGACIÓN

Que el señor **UBALDO MANUEL BELEÑO GOMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número **77.102.674**, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad mediante el **PRESTAMO PERSONAL** número **900-00014847**; el cual presenta un saldo total por valor de **\$10.658.782,00**; y la **TARJETA DE CREDITO MASTERCARD No. 5406 2513 6233**; un saldo total por valor de **\$871.000,00** y **TARJETA DE CREDITO VISA No. 4899 2552 4395 0793**, presenta un saldo total por valor de **\$799.000,00**, a corte de **Noviembre 21 de 2008**

El saldo del credito personal corresponde a los siguientes conceptos:

Valor Capital	\$10.655.970,00
Valor Intereses corrientes	\$ 61.402,00
Valor Intereses de Mora	\$ 0,00
Valor Seguro u otros gastos	\$ 0,00
Sanción por Prepago	\$ 0,00

- Es de anotar que no se incluyen facturaciones y/o movimientos realizados el día de hoy.
- Si se va a efectuar cancelación total de la deuda, se debe verificar el valor exacto a pagar con el funcionario encargado en la oficina.

Se expide en la ciudad de **Valledupar**, a los **21** días del mes de **Noviembre** de **2008**, Dirigida a **DAVIVIENDA**.

Cordial Saludo,

SANDRA MILENA SOTO MURGAS
Gerente de Banca Personal
Oficina Valledupar
F 10.194

