

**contestación demanda radicado 093-2021 Juzgado Cuarto Civil Municipal**

STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA &lt;stevenape@hotmail.com&gt;

Mié 26/05/2021 19:25

**Para:** Centro Servicios Judiciales Civil Familia - Armenia - Quindio <cserjudcfarm@cendoj.ramajudicial.gov.co> 2 archivos adjuntos (10 MB)

Contestacon de demanda Radicado 093-2021.pdf; Anexos Demanda Raducado 093-2021.pdf;

Buenas tardes,

La presente es con el fin, de radicar ante su dependencia contestación de demanda de proceso ejecutivo singular en contra de los señores José Orlando Fonseca Barragán y María Lucelly Vega Zuluaga. todo esto, con el fin que por su parte se remita esta al juzgado de la referencia.

Muchas gracias por su atención,

Quedando atento a cualquier inquietud,

Atentamente,

Steven Andrés Puyo Espinosa  
Abogado U. del Rosario  
tel: 3196944148



Steven Andrés Puyo Espinosa  
Universidad del Rosario  
**IURIS ET DE IURE**

Armenia Quindío, Mayo 26 de 2021.

Doctor(a)  
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL  
Armenia, Quindío.

PROCESO: EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA.

ASUNTO: CONTESTACION DEMANDA.

DEMANDANTE: AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO.

DEMANDADOS: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN y MARÍA LUCELLY  
VEGA ZULUAGA.

RADICADO: 093 – 2021.

JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA mayores de edad, identificados como aparece al pie de nuestra correspondiente firma, con domicilios en Armenia (Quindío), mayores de edad, actuando en nombre propio. Por medio del presente escrito, otorgamos poder amplio y suficiente al Doctor **STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.771.577, expedida en Armenia Q. Con Tarjeta Profesional No. 278.388 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación, PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA promovido en mi contra por el AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO. ante Usted con el debido respeto, me permito dar respuesta a la demanda en los siguientes términos:

### **CONTESTACION EN CUANTO A LOS HECHOS**

#### **AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO.**

Entre el AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO, y mis representados existió un vínculo contractual.

#### **AL HECHO SEGUNDO: ES CIERTO.**

Entre el AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO, y mis representados, en calidad de deudores solidarios del título valor objeto de este proceso, se obligaron a pagar en Armenia la suma entregada a título de mutuo por parte del ejecutante. por la suma de VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$22.200.000).

#### **AL HECHO TERCERO: ES CIERTO.**

Entre el AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO, y mis representados, se pactaron Como intereses de plazo o remuneratorio los deudores solidarios, aquí demandados, se obligaron a pagar a la tasa efectiva (25.19%).



**AL HECHO CUARTO: NO NOS CONSTA.**

Debido a que el señor Juez lo dispondrá en su debido momento procesal, si este lo dispone.

**AL HECHO QUINTO: ES PARCIALMENTE CIERTO.**

Cierto en lo referente al incumplimiento de la obligación por parte de mis representados. Sin embargo, en primer lugar, el señor JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, Desde enero de 2020, no puede ejercer sus labores cotidianas, debido a una serie de patologías que viene presentando. En segundo lugar, la señora MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA, depende económicamente de su hija. Debido, al quebranto de salud del señor Fonseca.

**AL HECHO SEXTO: ES PARCIALMENTE CIERTO.**

Cierto en lo referente al incumplimiento de la obligación por parte de mis representados. Sin embargo, en primer lugar, el señor JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, Desde enero de 2020, no puede ejercer sus labores cotidianas, debido a una serie de patologías que viene presentando. En segundo lugar, la señora MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA, depende económicamente de su hija. Debido, al quebranto de salud del señor Fonseca.

**AL HECHO SEPTIMO: ES PARCIALMENTE CIERTO.**

Cierto en lo referente al incumplimiento de la obligación por parte de mis representados. Sin embargo, en primer lugar, el señor JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, se encuentra a la espera de dictamen de calificación por Pérdida de Capacidad Laboral, por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. Es por esto, que se espera por el mencionado dictamen, y en caso que este sea favorable, se hagan validos los amparos que soportan las pólizas con Equidad Seguros. (Aseguradora de AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO). En segundo lugar, la señora MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA, depende económicamente de su hija. Debido, al quebranto de salud del señor Fonseca.

**AL HECHO OCTAVO: ES CIERTO.**

**EN CUANTO A LAS PRETENCIONES**

Teniendo en cuenta los argumentos de defensa plasmados en los hechos de la contestación de la demanda, y los fundamentos facticos y jurídicos que invocaré más adelante, ME OPONGO A TODAS LAS PRETENCIONES DEL ESCRITO DEMANDATORIO y solicito a su señoría, sean negadas en su totalidad, y en consecuencia sea absuelto mi representado, teniendo en cuenta que en la documentación obrante en el expediente, se desprende que el demandante no le asiste el derecho pedido, en razón que el Señor JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, Desde enero de 2020, no puede ejercer sus labores cotidianas, debido a una serie de patologías que viene presentando. Además, de que espera de dictamen de calificación por Pérdida de Capacidad Laboral, por la Junta Regional de Calificación de



Invalidez del Quindío. Es por esto, que se espera por el mencionado dictamen, y en caso que este sea favorable, se hagan validos los amparos que soportan las pólizas con Equidad Seguros. (Aseguradora de AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO). En segundo lugar, la señora MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA, depende económicamente de su hija.

**A LA PRETENCION PRIMERA:**

Me opongo por no existir ningún tipo de prueba en el expediente, que permita determinar las afirmaciones dadas por el apoderado judicial de la parte actora, lo cual debe probar en el proceso.

**A LA PRETENCION SEGUNDA:**

Me opongo por no existir ningún tipo de prueba en el expediente, que permita determinar las afirmaciones dadas por el apoderado judicial de la parte actora, lo cual debe probar en el proceso.

**A LA PRETENCION TERCERA:**

Me opongo por no existir ningún tipo de prueba en el expediente, que permita determinar las afirmaciones dadas por el apoderado judicial de la parte actora, lo cual debe probar en el proceso.

**EXCEPCIONES**

**EXCEPCIONES PREVIAS**

**COBRO DE LO NO DEBIDO:**

A los señores JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN y MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA, no le asiste ninguna obligación con el demandante, no existe incumplimiento alguno hasta el momento debido a que en primer lugar, el señor JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, se encuentra a la espera de dictamen de calificación por Pérdida de Capacidad Laboral, por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. Es por esto, que se espera por el mencionado dictamen, y en caso que este sea favorable, se hagan validos los amparos que soportan las pólizas con Equidad Seguros. (Aseguradora de AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO). En segundo lugar, la señora MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA, depende económicamente de su hija. Debido, al quebranto de salud del señor Fonseca.

**MALA FE DEL DEMANDANTE:**

AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO, pretende llevar al despacho, conclusiones erradas, manifiesta en todo el relato de sus hechos y pretensiones, que mis representados han incumplido una obligación contractual



que existe entre las partes. Lo que en cierta parte es verdadero, pero de que por las condiciones de salud del señor Fonseca no ha podido cumplir con estas y por parte de la señora VEGA ZULUAGA, no existe ningún vínculo laboral con el cual pueda cubrir la mencionada obligación. Debido a que esta depende económicamente de su hija.

Solicita que se condene a mi representados, al pago de la obligación pactada en un título valor. A lo que se es cociente por parte de estos, pero debido al estado de salud del señor Fonseca y a la espera del dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral. Se encuentra en efecto suspensivo hasta que no se defina su situación y poder cumplir con la obligación pactada con AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO.

los señores JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN y MARÍA LUCELLY VEGA ZULUAGA, no han violado ningún derecho del demandante, por el contrario, su actuar fue de buena fe, pero las circunstancias de salud del señor Fonseca han impedido su cumplimiento con la obligación pactada con AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO.

#### **BUENA FE DE MIS MANDANTES:**

Mis apoderados son conocedores y cumplidores de todas y cada una de las responsabilidades que se tienen con AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO. Nunca faltarían a un compromiso sin no existirán los eventos de quebranto de salud del señor Fonseca.

**LA GENÉRICA:** Respetuosamente solicito al señor Juez, que declare las demás excepciones que aparezcan probadas durante el proceso.

**LAS DECLARALES DE OFICIO:** Las excepciones que resulten probadas durante el proceso, y que no fueron solicitadas expresamente, sírvase señor juez decretarlas de oficio.

#### **EXCEPCION DE FONDO**

#### **PRINCIPIO DE EXONERACION DE LA RESPONSABILIDAD**

Por causal exonerativa de responsabilidad se entiende aquella causal que impide imputar determinado daño a una persona, haciendo improcedente, en consecuencia, la declaratoria de responsabilidad.

ARTÍCULO 1058. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA>. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos



Steven Andrés Puyo Espinosa  
Universidad del Rosario  
*IURIS ET DE IURE*

5

por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo [1160](#).

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

En este sentido, las causales exonerativas (causa extraña), impiden la imputación, en ocasiones porque es inexistente el nexo de causalidad (por ejemplo, en el hecho del daño causado por el incumplimiento del contrato de crédito con AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO por parte de mi representado, como causa exclusiva), en ocasiones demostrando que, si bien el demandado por acción u omisión causó el daño, (incumpliendo de contrato de Crédito). lo hizo llevado o coaccionado por un hecho externo, imprevisto e irresistible. (quebranto de salud y concepto de rehabilitación desfavorable), para que exista la responsabilidad se requiere de 3 elementos:

1. **Daño causado:** En el caso de los hechos de la demanda, por el daño causado al incumplimiento de los contratos de créditos con el Banco Davivienda. Entidad a desconocido el estado de salud actual de mi apoderado y omitiendo hacer validos los amparo que otorgan las pólizas de Equidad Seguros que respaldan las deudas en casos excepcionales.
2. **El hecho generador del mismo:** por lo anteriormente mencionado, el banco Davivienda y seguros Bolívar tienen la obligación de auxiliar a mi representado haciendo valedero el amparo de la póliza de seguro. Los hechos de las solicitudes a AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO, no demuestran con exactitud pruebas documentales contundentes, que puedan llevar a tomar una decisión a su favor.
3. **Nexo de causalidad:**

La Corte Constitucional se ha pronunciado frente a este tema en la sentencia del 1008 de 2010, Acerca de los tres elementos bajo el régimen de responsabilidad civil extracontractual:



Steven Andrés Puyo Espinosa  
Universidad del Rosario  
**IURIS ET DE IURE**

6

En lo que concierne a la responsabilidad contractual, la jurisprudencia especializada la define como el encuentro accidental fortuito de una fuente de la obligación resarcitoria generada por mandato legal. Sobre la particular señala que: "como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título contractual, se precisa de la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como "culpa, daño y relación de causalidad entre aquélla y este". Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la **carga probatoria del demandante, pues es a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda**, porque al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció" ... Es por esto, que, en el presente caso, cabe recalcar que los contratos son ley para las partes y que por ende prima la buena fe de estos. Mi representado al momento de firmar los contratos se encontraba en óptimas condiciones de salud, y que solo después de esto empezó a padecer una serie de quebrantos de salud, los cuales le impiden poder cumplir con sus obligaciones. Entre estas, las que posee con AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO.

**NULIDAD ABSOLUTA:** Cualquiera otra especie de vicio produce nulidad relativa, y da derecho a la rescisión del acto o contrato. En el presente caso, mi representado incumplió el crédito con la entidad financiera mencionada, debido al quebranto de salud que presenta hace varios años. Lo que lo aparta definitivamente de poder ejercer labores en su entorno habitual. (Obras de construcción).

**CARGA DE LA PRUEBA.**

Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

El consejo de Estado se ha pronunciado frente a este tema de la siguiente manera:

..."Por consiguiente, debe la Sala reiterar lo que sobre este particular ha sostenido: "(...) de acuerdo con los criterios jurisprudenciales reseñados, **la causalidad debe ser probada siempre por la parte demandante y sólo es posible darla por acreditada con la probabilidad de su existencia, cuando la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos involucrados o la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación impidan obtener la prueba que demuestre con certeza su existencia**". En el presente caso, las pruebas que aporta la parte demandante, se encuentran en efecto suspensivo hasta que se defina la situación del señor Fonseca Barragán, en la junta regional de calificación de invalidez del Quindío. Debido a que, si estas prosperan, se deben de hacer validos los amparos que estipulan las pólizas de Equidad Seguros.



Steven Andrés Puyo Espinosa  
Universidad del Rosario  
*IURIS ET DE IURE*

7

### **NUESTRAS PRETENSIONES**

Solicito a usted señor Juez que previo el trámite del proceso correspondiente, en el proceso de la referencia, proceda a hacer las siguientes declaraciones y condenas.

**PRIMERA:** Declarar probada la excepción fundada a la parte demandada, AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO o quien haga sus veces, responsable del pago de la póliza de Seguro del Amparo asegurado por el 100% sobre el saldo del crédito. Con número 83841, de Tarjeta para uso rotativo, por la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS (\$22.200.000), MONEDA CORRIENTE. Con fecha de 08 de Octubre de 2013. El cual soporta el vínculo contractual, que mi representado tiene con la entidad mencionada con antelación en contrato. Mas los intereses moratorios que se hayan causado hasta la fecha.

**SEGUNDA:** Declarar probada la excepción fundada a la parte demandada, AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO o quien haga sus veces, al pago de las siguientes sumas de dinero, VEINTE MILLONES DE PESOS, (\$22.200.000), Mas los intereses moratorios que se hayan causado hasta la fecha. Por el amparo por incapacidad total y permanente de la póliza. Las cuales se declaran bajo gravedad de juramento estimatorio, en virtud de los hechos mencionados anteriormente y probados debidamente, teniendo en cuenta las circunstancias que generaron los incumplimientos de los vínculos contractuales entre mi representado y la parte demandada, AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO.

**TERCERA:** Señor Juez, solicito se reconozca el siguiente valor como saldo de la obligación total que tiene mi apoderado con la parte demandada, AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO o quien haga sus veces. Por la suma de VEINTE MILLONES DE PESOS, (\$22.200.000) MONEDA CORRIENTE. Mas los intereses moratorios que se hayan causado hasta la fecha.

**CUARTA:** Declarar probada la excepción cobro de lo no debido.

**QUINTA:** Como consecuencia, dar por terminado el proceso.

**SEXTA:** Ordenar el levantamiento de las medidas cautelares que pesan sobre los bienes de los demandados, procediendo a las comunicaciones del caso.

**SEPTIMA:** Condenar en costas del proceso a la contraparte.



### **MEDIOS DE PRUEBA**

Sírvase señor Juez decretar, practicar y tener como pruebas dentro del proceso las siguientes:

#### **1º DOCUMENTALES:**

- a. Contestación de Demanda en contra de Avanza Cooperativa Nacional de Ahorro y Crédito (8 Folios). (Página 1 a la 9).
- b. Poderes de Demanda conferido por las partes demandadas, Dr. Steven Andrés Puyo Espinosa. (3 Folios). (Página 10 a la 12).
- c. Tarjeta Profesional Dr. Steven Andrés Puyo Espinosa. (1 Folio). (Página 13).
- d. Copia de la Cedula Señor José Orlando Fonseca Barragán. (1 Folio). (Página 14).
- e. Copia de la Cedula Señora María Lucelly Vega Zuluaga. (1 Folio). (Página 15).
- f. Copia de concepto de Rehabilitación desfavorable, emitida por La Nueva EPS. Dependencia de Medicina Laboral Regional Eje Cafetero. (1 folio). (Página 16).
- g. Copia de Formulario de Calificación de la Perdida de la Capacidad Laboral. Emitido por Colpensiones. (4 folios). (Página 17 a la 20).
- h. Recurso de Reposición, Interpuesto por la parte interesada ante Colpensiones. (2 folios). (Página 21 a la 22).
- i. Copia de Porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral, emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. (3 folios). (Página 23 a la 25).
- j. Recurso de Reposición, Interpuesto por la parte interesada ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. 3 folios). (Página 26 a la 28).
- k. Declaraciones extra juicio por la señora Vanesa Fonseca Vega. (2 folios). (Páginas 29 a la 30).

### **ANEXOS**

- a.- Los documentos señalados en el acápite de pruebas.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Invoco como fundamento de derecho las siguientes normas: artículos 822,900,1036,1058,1062,1066,1070,1072,1073,1074,1075,1076,1077,1078,1079, 1080,1081,1082,1083,1088 y 1089 del Código de Comercio; 1494,1508,



Steven Andrés Puyo Espinosa  
Universidad del Rosario  
**IURIS ET DE IURE**

9

1602,1603, 1741 y 1746. Del código civil; (arts. 368 y ss. del Código General del Proceso), y demás normas concordantes.

### **DIRECCIONES PARA NOTIFICACIONES**

En cumplimiento a lo establecido al Artículo 82 numeral 10 del C.G.P:

#### **EL DEMANDADO: AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO:**

Como lo dispone el Decreto 806 de 2020 en su Artículo 8 inciso 2, el cual dispone: manifiesto bajo la gravedad de juramento, que esta dirección de notificación la obtuve mediante el contrato de crédito rotativo.

Dirección: Carrera 13# 15 Norte - 59.

Teléfono: 7412880 Extensión: 153. Correo el electrónico: cartera@avanza.coop.com.

**EL DEMANDANTE:** JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN: Calle 23-81 Edificio Colón, Apartamento 202. EMAIL: fonseca2006@hotmail.com

**EL SUSCRITO APODERADO:** Calle 22 No. 12-53, Armenia Quindío.

Para tal efecto recibiré notificaciones en el correo electrónico: [stevenape@hotmail.com](mailto:stevenape@hotmail.com), Teléfono 3196944148.

Del Señor Juez,

**STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA**

C.C. No. 9.771.577 de Armenia Q. T.P 278.388 del C. S. J

Apoderado



Steven Andrés Puyo Espinosa  
Universidad del Rosario  
**IURIS ET DE IURE**

10

Señor(a):

JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD DE ARMENIA Q.  
E.S.D.

REF: PROCESO EJECUTIVO SINGULAR 2021-00093 DE **AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO. CONTRA JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN.**

ASUNTO: CONTESTACION DE DEMANDA.

**JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, con domicilio en Armenia, (Quindío). Actuando en nombre propio. Por medio del presente escrito otorgo poder amplio y suficiente al Doctor **STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.771.577 expedida en Armenia, con Tarjeta Profesional No. 278.388 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA, promovido en mi contra, por **AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO**. Con No. de Nit 890002377, o quien haga sus veces.

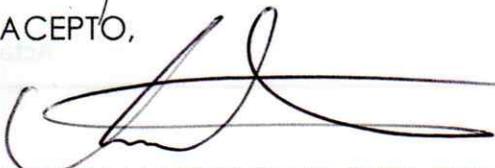
Mi apoderado queda facultado para contestar demanda, recibir, conciliar judicial y extrajudicialmente, transigir, desistir, sustituir, renunciar y reasumir el presente poder, notificarse, solicitar copias y desgloses de todo lo actuado, interponer toda clase de recursos, tachar documentos, presentar objeciones y en fin, lo que esté conforme a derecho y considere necesario para la debida representación de los intereses encargados, conforme al artículo 77 del C.G.P., sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Finalmente, manifiesto que con este poder revoco cualquier otro poder que haya podido otorgar a cualquier otro abogado anteriormente.

Atentamente,

  
JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN  
C.C. No. 7.520.947 de Armenia, Q.

ACEPTO,

  
STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA,  
C.C. No. 9.771.577 de Armenia  
T.P. No. 278.388 del C.S. de la J.



**DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL**  
**Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015**



2742404

En la ciudad de Armenia, Departamento de Quindío, República de Colombia, el catorce (14) de mayo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Armenia, compareció: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 7520947, presentó el documento dirigido a ENTIDAD QUE LO REQUIERA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.



4qmw69kxelg6  
14/05/2021 - 09:08:48



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



**JAVIER OCAMPO CANO**

Notario Primera (1) del Círculo de Armenia, Departamento de Quindío

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)

Número Único de Transacción: 4qmw69kxelg6

EL SUSCRITO NOTARIO DEJA  
CONSTANCIA QUE EL PRESENTE  
DOCUMENTO SE AUTENTICA ANTE  
LA INSISTENCIA DEL USUARIO

EL NOTARIO PRIMERO HACE CONSTAR  
QUE POR SOLICITUD EXPRESA DEL  
USUARIO, SU HUELLA ES VERIFICADA  
MEDIANTE EL SISTEMA DE AUTENTICACION  
BIOMÉTRICA.





Steven Andrés Puyo Espinosa  
Universidad del Rosario  
*IURIS ET DE IURE*

11  
057

Señor(a):  
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD DE ARMENIA Q.  
E.S.D.

REF: PROCESO EJECUTIVO SINGULAR 2021-00093 DE **AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO**. CONTRA **MARIA LUCELLY VEGA ZULUAGA**.

ASUNTO: CONTESTACION DE DEMANDA.

**MARIA LUCELLY VEGA ZULUAGA**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, con domicilio en Armenia, (Quindío). Actuando en nombre propio. Por medio del presente escrito otorgo poder amplio y suficiente al Doctor **STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.771.577 expedida en Armenia, con Tarjeta Profesional No. 278.388 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA, promovido en mi contra, por **AVANZA COOPERATIVA NACIONAL DE AHORRO Y CREDITO**. Con No. de Nit 890002377, o quien haga sus veces.

Mi apoderado queda facultado para contestar demanda, recibir, conciliar judicial y extrajudicialmente, transigir, desistir, sustituir, renunciar y reasumir el presente poder, notificarse, solicitar copias y desgloses de todo lo actuado, interponer toda clase de recursos, tachar documentos, presentar objeciones y en fin, lo que esté conforme a derecho y considere necesario para la debida representación de los intereses encargados, conforme al artículo 77 del C.G.P., sin que pueda decirse en momento alguno que actúa sin poder suficiente.

Finalmente, manifiesto que con este poder revoco cualquier otro poder que haya podido otorgar a cualquier otro abogado anteriormente.

Atentamente,

MARIA LUCELLY VEGA ZULUAGA  
C.C. No. 24.496.117 de la Tebaida, Q.

ACEPTO,

STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA,  
C.C. No. 9.771.577 de Armenia  
T.P.No. 278.388 del C.S. de la J.



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



2906957

En la ciudad de Armenia, Departamento de Quindío, República de Colombia, el veinticuatro (24) de mayo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Quinta (5) del Círculo de Armenia, compareció: MARIA LUCELLY VEGA ZULUAGA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 24496117 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



rnm01x6qel46  
24/05/2021 - 14:18:15



Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER ESPECIAL signado por el compareciente.

**JOSE RAMIRO GARCIA LADINO**

Notario Quinto (5) del Círculo de Armenia, Departamento de Quindío

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: rnm01x6qel46





REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:  
STEVEN ANDRES  
APELLIDOS:  
PUYO ESPINOSA

PRESIDENTE CONSEJO  
SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
GLORIA STELLA LÓPEZ JARAMILLO

UNIVERSIDAD  
LA GRAN COLOMBIA/ARM

FECHA DE GRADO  
28/07/2016

CONSEJO SECCIONAL  
QUINDIO

CEDULA  
9771577

FECHA DE EXPEDICION  
01/11/2016

TARJETA N°  
278388

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO  
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA  
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971  
Y EL ACUERDO 180 DE 1998

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR  
FAVOR, ENVÍELA AL CONSEJO SUPERIOR  
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO  
NACIONAL DE BOGOTÁ

14

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **7.520.947**  
**FONSECA BARRAGAN**

APELLIDOS  
**JOSE ORLANDO**

NOMBRES

*[Handwritten signature]*  
FONSECA



FECHA DE NACIMIENTO **24-SEP-1956**  
**ARMENIA**  
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.64**      **O+**      **M**  
ESTATURA      G S PH      SEXO

**17-ENE-1976 ARMENIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANIBAL BARRONET TORRES

ROSE VERDEHO



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **24.496.117**

**VEGA ZULUAGA**

APELLIDOS

**MARIA LUCELLY**

NOMBRES

*Maria Vega Zuluaga*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1961**

**QUIMBAYA**  
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.50**

ESTATURA

**O-**

G.S. RH

**F**

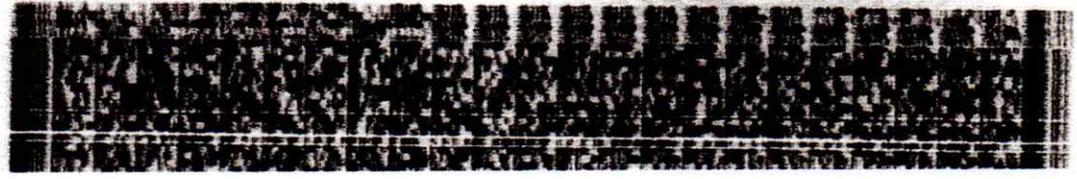
SEXO

**28-ABR-1980 LA TEBALDA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Arias Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIAS SANCHEZ TORRES



Pereira., 06 de julio de 2020  
GREC-DRM-1925-20

Señores  
**COLPENSIONES/Armenia**  
Calle 21 # 16 - 40B Local 3  
Telefono: 18000410909  
Armenia - Quindio

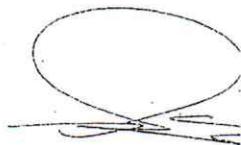
**ASUNTO:** Concepto de rehabilitación para trámite de pensión de invalidez  
JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN – CC 7520947

De manera atenta solicito que al (la) señor(a) **JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN**, identificado con CC 7520947, quien presenta concepto de rehabilitación **DESFAVORBLE** para que le sea establecida la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) y la fecha de estructuración de la invalidez; fundamento mi requerimiento en el artículo 142 del Decreto 0019 de 2012. Bajo las consideraciones de orden técnico y factico establecidas en el manual único de calificación de invalidez (Decreto 1507 de 2014).

Adjuntamos concepto de rehabilitación realizado por NUEVA EPS. La historia clínica debe ser aportada por el afiliado.

Agradecemos de antemano, que una vez el Fondo de Pensiones emita el dictamen de pérdida de capacidad laboral, se nos notifique dicho resultado en los siguientes ocho (8) días hábiles, a nombre de **MEDICINA LABORAL REGIONAL EJE CAFETERO**, en la siguiente dirección Av. 30 de agosto No 35-08 Pereira Risaralda.

Atentamente,



**DEPENDENCIA DE MEDICINA LABORAL  
REGIONAL EJE CAFETERO**

Anexos: (2) Folios  
Original: Medicina Laboral - Regional Bogotá  
Copia: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, Carrera 24 A # 13-25, Teléfono: 3165791467, Armenia – Quindio  
Copia: Empleador INDEPENDIENTE  
Copia: SIN AFILIACION  
Elaboró: Yesica M

05-05-F-010

**VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO**

**Trámite de Notificación: 2020\_13126379**

**PUNTO COLPENSIONES:** OFICINA SECCIONAL A ARMENIA

**SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO:**

**OTROS SUBTRÁMITES:** 2020\_11954133 (Requerimientos Internos General), 2020\_7099204 (Calificación de pérdida de capacidad laboral/ Ocupacional)

**TIPO DOCUMENTO CAUSANTE:** CC

**NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE:** 7520947

**NOMBRE CAUSANTE:** JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN

En ARMENIA - QUINDIO el 23 de diciembre de 2020

Se presentó JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, identificado con CC 7520947 en calidad de Interesado. Con el fin de notificarse de la resolución N° DML 3993583 del 20 de noviembre de 2020, mediante la cual Se determina perdida de capacidad laboral.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

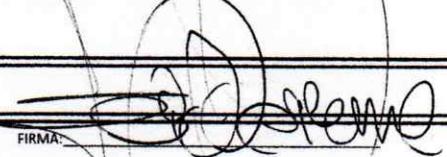
Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI NO NO APLICA X he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

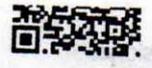
OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

FIRMA: 

NOMBRE NOTIFICADO: JOSE FONSECA BARRAGAN  
CC 7520947

FIRMA: 

NOMBRE NOTIFICADOR: Leidy Milena Sierra Marin  
CC 1097389249



**1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

Fecha dictamen: 20/11/2020	Número dictamen DML: 3993583
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL	
Solicitante: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN	
RAMA JUDICIAL:	AFP: COLPENSIONES
Afiliado: SI	OTRO:
EPS: Nueva E.P.S.	EMPLEADOR:
Pensionado: NO	ARL: SIN DATO
NIT/Documento: CC 7520947	
Dirección del Solicitante: CL 17 # 23 - 81 ED Colon Ap 202 BR CORBONES	
Teléfono: 3165791467 Cel: 3158050842	Email: fonseca2006@hotmail.com Ciudad: ARMENIA

**2. INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA**

Nombre: COLPENSIONES	Nit: 900336004-7	Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota
----------------------	------------------	--

**3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA**

Afiliado: SI	Beneficiario: NO
Apellidos: FONSECA BARRAGAN	Nombre: JOSE ORLANDO
Tipo de documento: CC	Documento de identificación: 7520947
Fecha nacimiento: 24/09/1956	Edad: 64 AÑOS
Genero: MASCULINO	
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral	
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Tecnológica	Otros (Cuál):
ESTADO CIVIL: Casado	Otros (Cuál):

**4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)**

Tipo de vinculación laboral: Independiente	Dependiente:
Nombre del trabajo/empleo: Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:
Nombre de la empresa: NIT/CC:	
Otro:	

**5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN**

**RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO - (Descripción)**

**5.1 HISTORIA CLÍNICA**

Usuario masculino de 64 años, solicita calificación de PCL para acceder a pensión de invalidez. Tiene antecedentes de hipoacusia. Apnea del sueño, Hiperplasia de la próstata, Lumbago no especificado, Hipertensión arterial. Gonartrosis bilateral, que requirió reemplazo total de rodilla izquierda. Presentó espondiloartrosis severa columna lumbosacra, por lo cual en febrero de 2020 le realizaron dos cirugías de la columna lumbar, con secuelas de dolor crónico y vejiga neuropática refleja. Se procede a calificar estado secular, con los soportes entregados por el usuario, para patologías de origen común, sustentados en conceptos especializados, paraclínicos complementarios, definidos en el manual vigente decreto 1507 de 2014.


**5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS**

Fecha	Especialista o examen	Resultado
14/10/2020	EMG-NC MIEMBROS INFERIORES	Hallazgos: Estudios de conducción, latencia, amplitudes y velocidades para nervios examinados dentro de límites normales. Hallazgos electromiográficos de los músculos explorados en los miembros inferiores, correspondientes a miotomas L2,L3,L4,L5,S1 y S2 muestran inestabilidad de membrana, denervación para músculos examinados. Unidades motoras polifásicas y reclutamiento normal. Electromiografía de aguja compatible con lesión miotomas L5, S1 bilateral Signos electromiográficos de actividad crónica.
13/10/2020	AUDIOMETRÍA	Audiometría con pérdida auditiva bilateral simétrica de tipo neurosensorial. Le depara frecuencias conversacionales. Severa para frecuencias agudas. Sin síntomas asociados. OIDO DERECHO 500 20 1000 20 2000 30 3000 30 Total: 100 OIDO IZQUIERDO 500 15 1000 10 2000 25 3000 25 Total: 75
18/09/2020	URODINAMIA	Informe: Uroflujometría libre por debajo del percentil 5 con 300 RPM Detrusor con CNI Sin escape. ALPP Sin escape de orina con PABD mayor de 80 cm H2O F/P: Detrusor débil uretra 0
26/10/2020	ORTOPEDIA	William Ramos - RM: Paciente con aproximadamente 9 meses de postoperatorio de artrodesis posterior con instrumentación de columna lumbosacra, asociado síndrome de cauda equina. Al momento con alteración en control de esfínteres, hipoestesia en silla de montar, estreñimiento, marcha con apoyo externo con bastón. Dolor lumbar intermitente. Al momento herida quirúrgica sana, sin signos de infección. No déficit en perfusión distal. Electromiografía muestra lesión de miotomas L5- S1. Se considera paciente con síndrome de cauda equina. Pronóstico reservado. No es quirúrgico en el momento Diagnóstico: Lumbago no especificado: M545
16/06/2020	MEDICINA GENERAL	Fernando Barrero - RM: 1434/2000 Control de la presión arterial. En manejo con Enalapril: 20 mg/día. Resultado de laboratorios 8/6/ 2020: Microalbuminuria 62- Creatinina 0.65. Glucosa 103 TA: 110/70 Diagnóstico: I10: Hipertensión esencial



**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



05/11/2020 VALORACIÓN TELEFÓNICA FISIOTERAPIA

Nombre: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN  
 No. Cédula: 7520947  
 Edad: 64 años  
 Quien atiende la llamada: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN  
 Usuario de género masculino con diagnósticos de estenosis espinal, hiperplasia de la próstata, vejiga neuropatica refleja no clasificada, dolor en articulación, otros estados postquirúrgicos, trastorno del disco lumbar y otros con radiculopatía, apnea del sueño, síndrome de abducción dolorosa del hombro, hipertensión esencial.  
 Paciente con limitación moderada en la movilidad, utiliza bastón para desplazarse por el entorno, refiere dificultad para subir/bajar escaleras. Limitación moderada en los miembros superiores, dificultad para realizar patrones manipulativos. Independiente en el cuidado personal. No realiza vida doméstica.  
 Vive con esposa  
 Dominancia: DIESTRO  
 Antecedentes laborales:  
 Refiere ser independiente no activo desde hace 1 año, en el cargo de constructor, en las tareas de obras, medir, trazar. No se encuentra incapacitado por la EPS.  
 Fisioterapeuta: Laura Alejandra Durán Villamil  
 RP: 1015462988  
 Registro RETHUS: 30-04-2020

**5.3 EXAMEN FÍSICO**

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:  
 Siguiendo los lineamientos nacionales en cuanto a la prevención del contagio por covid-19, no se realiza valoración presencial del usuario por parte de medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico. Sin embargo, se realiza entrevista telefónica con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 del 2014. El pasado 05/11/2020 se estableció comunicación con el afiliado quien suministró la información necesaria para la asignación de los puntajes correspondientes

**6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II**

**TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL			
CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
G473	APNEA DEL SUEÑO	Común	
N311	VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Común	
N40	Hiperplasia de la prostata	Común	
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	Común	
I10	Hipertension esencial (primaria)	Común	
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	Común	

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual							CAT	Domi nan	% Total Deficiencia (F. Balthazar sin ponderar)	
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia				Resultado Clase final y Deficiencia %
1	Columna lumbar	15.3	3	3	3	3			3C	26.00	0.00	48.87
2	Enfermedad de la prostata	5.9	1	1	2				2C	15.00	0.00	
3	Enfermedad cardiovascular hipertensiva	2.6	1	1	1	1			1C	8.00	0.00	
4	SAHOS	3.4	2	2	2				2B	7.00	0.00	
5	Disfuncion neurogenica de la vejiga	12.4	1	1						5.00	0.00	



05/11/2020 VALORACIÓN TELEFÓNICA FISIOTERAPIA

Nombre: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN  
 No. Cédula: 7520947  
 Edad: 64 años  
 Quien atiende la llamada: JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN  
 Usuario de género masculino con diagnósticos de estenosis espinal, hiperplasia de la próstata, vejiga neuropática refleja no clasificada, dolor en articulación, otros estados postquirúrgicos, trastorno del disco lumbar y otros con radiculopatía, apnea del sueño, síndrome de abducción dolorosa del hombro, hipertensión esencial.  
 Paciente con limitación moderada en la movilidad, utiliza bastón para desplazarse por el entorno, refiere dificultad para subir/bajar escaleras. Limitación moderada en los miembros superiores, dificultad para realizar patrones manipulativos. Independiente en el cuidado personal. No realiza vida doméstica.  
 Vive con esposa  
 Dominancia: DIESTRO  
 Antecedentes laborales:  
 Refiere ser independiente no activo desde hace 1 año, en el cargo de constructor, en las tareas de obras, medir, trazar. No se encuentra incapacitado por la EPS.  
 Fisioterapeuta: Laura Alejandra Durán Villamil  
 RP: 1015462988  
 Registro RETHUS: 30-04-2020

**5.3 EXAMEN FÍSICO**

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

Seguendo los lineamientos nacionales en cuanto a la prevención del contagio por covid-19, no se realiza valoración presencial del usuario por parte de medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico. Sin embargo, se realiza entrevista telefónica con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 del 2014. El pasado 05/11/2020 se estableció comunicación con el afiliado quien suministró la información necesaria para la asignación de los puntajes correspondientes

**6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II**  
**TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS**

**CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL**

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL
G473	APNEA DEL SUEÑO	Común	
N311	VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Común	
N40	Hiperplasia de la próstata	Común	
H919	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA	Común	
I10	Hipertension esencial (primaria)	Común	
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	Común	

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual							CAT	Domi nan cia	% Total Deficiencia (F.Balthazar sin ponderar)	
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total Deficiencia				Resultado Clase final y Deficien cia
1	Columna lumbar	15.3	3	3	3	3			3C	26.00	0.00	48.87
2	Enfermedad de la próstata	5.9	1	1	2				2C	15.00	0.00	
3	Enfermedad cardiovascular hipertensiva	2.6	1	1	1	1			1C	8.00	0.00	
4	SAHOS	3.4	2	2	2				2B	7.00	0.00	
5	Disfuncion neurogenica de la vejiga	12.4	1	1						5.00	0.00	





**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL  
Y OCUPACIONAL**

(Persona en edad económicamente activa)

**DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015**



d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d480	d485	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.10	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.20	0.00	1.30
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.40
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												3.10	

**VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)**

Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	=	TITULO II (Valor Final)
12.50	3.10		15.60

**7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		24.44		15.60		40.04

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 05/11/2020

Sustentación fecha de estructuración : 5 noviembre 2020: Análisis documental integral por medicina laboral.

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

**CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD**

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA): NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (Para realizar sus actividades de la vida diaria): SI

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: NO

**TIPO DE ENFERMEDAD:**

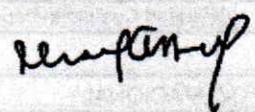
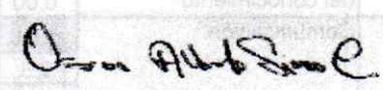
¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO

**8. GRUPO CALIFICADOR**

<p align="center"><b>MIREYA AMPARO ROJAS RINCON</b> Medico Laboral GESTAR RETHUS 46.354.442</p>	
<p align="center"><b>OSCAR ALBERTO SIERRA CARRILLO</b> Medico Laboral GESTAR RETHUS 11.202.106</p>	 Firma

21

Señores  
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES (CO  
La ciudad

## Notificaciones

REF: Derecho de petición –solicitud admisió

**JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN**, mayor de ed  
cedula de ciudadanía No. 7.520.947 de Armenic  
Armenia. Actuando en nombre propio. Por medi  
otorgo poder amplio y suficiente al Doctor **STEVEN A**  
identificado con cédula de ciudadanía No. 9.771.577 expedida en Armenia,  
con Tarjeta Profesional No. 278.388 del Consejo Superior de la Judicatura,  
para que en mi nombre y representación instaure Recurso de Reposición del  
Acto administrativo Proferido por la Junta de Calificación de Pérdida de  
Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones con No.  
2020\_13126379, ante la Administradora Colombiana de Pensiones  
(COLPENSIONES). Representada legalmente por el Señor Juan Miguel Villa  
Lora, o quien haga sus veces. Por las siguientes razones:



[www.colpensiones.gov.co](http://www.colpensiones.gov.co)  
Bogotá: 489 09 09. Medellín: 283 60 90. Línea de atención telefónica: 01 8000 41

### HECHOS

**PRIMERO:** El día 06 de Julio de 2020, La Nueva EPS, notifica al Señor JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, sobre concepto de rehabilitación DESFAVORABLE por su parte.

**SEGUNDO:** Todo esto, con el fin de que se remitiera, por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones (COLPENSIONES), un concepto de pérdida de capacidad Laboral de mi Representado. Mediante la Junta Regional de calificación de Invalidez del Quindío.

**TERCERO:** El día 24 de julio de 2020, mi apoderado Radicó, solicitud de calificación para determinación de perdida de capacidad Laboral ante Colpensiones. Con Radicado No. 2020\_7099204.

**CUARTO:** El día 23 de Diciembre de 2020, lo notificaron personalmente del dictamen de la Junta de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones con No. 2020\_13126379.

**QUINTO:** por lo anteriormente mencionado, la Junta de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones. Otorga el 40.04% de perdida de capacidad Laboral 40,04%, y fecha de estructuración de 05 de Noviembre de 2020, a mi Representado.

**SEXTO:** solicito a ustedes se me reconozca el derecho al recurso de reposición del mencionado dictamen.



aa

Steven Andrés Puyo Espinosa  
Abogado Laboral  
Universidad del Rosario

### PRETENSIONES

**PRIMERA:** Que se remita el dictamen de la Junta de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones con No. 2020\_13126379. A la Junta Regional de calificación de Invalidez del Quindío. para que ellos resuelvan de fondo la pérdida de capacidad laboral y fecha de estructuración de la enfermedad que mi representado padece.

**SEGUNDA:** Que se remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. Junto con el recurso de Reposición, toda la documentación que allegué, para la calificación, por parte de la Junta de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones con No. 2020\_13126379.

**TERCERA:** Interpongo el recurso de reposición en subsidio con el de apelación, debido a que estoy inconforme con el dictamen del 40,04%, y fecha de estructuración de 05 de Noviembre de 2020. Emitido por la Junta de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones con tramite No. 2020\_13126379.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como normas de derecho las siguientes:

- Artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.
- Artículo 142 del Decreto 0019 de 2012.
- Decreto 1507 de 2014.

### ANEXOS

- Copia de cedula Señor José Orlando Fonseca Barragán.
- Copia de Poder para actuar Doctor Steven Andrés Puyo Espinosa.
- Copia Tarjeta Profesional Doctor Steven Andrés Puyo Espinosa.
- Concepto de rehabilitación para tramite de pensión de Invalidez, emitido por La Nueva EPS.

Para tal efecto recibiré notificaciones en el correo electrónico:  
[stevenape@hotmail.com](mailto:stevenape@hotmail.com)

Atentamente,

**STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA**  
C.C. N.º 9.771.577 de Armenia Q.  
TELEFONO: 3196944148  
DIRECCION: Calle 22 No. 12-53, Armenia Quindío.



6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II

USUARIO MASCULINO DE 64 AÑOS QUIEN APELA DICTAMEN EN PRIMERA OPORTUNIDAD DE COLPENSIONES. DE ACUERDO CON HISTORIA CLINICA ENCONTRAMOS:  
 14-02-2020 OTORRINOLARINGOLOGIA. DR DAVID NIÑO. RONCADOR DE MAS DE 10 AÑOS DE EVOLUCIÓN, CON EPISODIOS DE APNEA DEL SUEÑO, CANSANCIO Y SOMNOLENCIA DIURNOS OCASIONALES. NIEGA OBSTRUCCIÓN NASAL. PSG: 16/01/2020: IAH 11.1 POR HRA. SAHOS LEVE-LEVE COMPROMISO DE OXIGENACIÓN. NFL 23/01/2020. RINITIS CRONICA, DESVIO SEPTAL IZQUIERDO OBSTRUCTIVO. RONCOPATIA TEST DE MUELLER POSITIVO ALTO COLAPSO AP DE 80%. DX: HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES. APNEA DEL SUEÑO.  
 16-06-2020. MEDICINA GENERAL. DR FERNANDO BARRERO. DX HIPERTENSIÓN ESENCIAL.  
 19-08-2020. UROLOGIA. DR JUAN DIAZ. DX: HIPERPLASIA DE LA PROSTATA. VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA.  
 18-09-2020. URODINAMIA. UROFLUJOMETRIA LIBRE POR DEBAJO DEL PERCENTIL 5 CON 300 RPM. DETRUSOR CON CNI SIN ESCAPE. ALPP SIN ESCAPE DE ORINA CON PABD MAYOR DE 80CM. DETRUSOR DEBIL URETRA.  
 22-09-2020. OTORRINOLARINGOLOGIA. DR. CARLOS GARCIA. DX: HIPOACUSIA NO ESPECIFICADO. APNEA DEL SUEÑO.  
 29-09-2020. MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN. DRA JULIA ARANGO. REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA IZQUIERDA POR ARTROSIS SEVERA. DOS CIRUGIAS DE COLUMNA LUMBAR POR ESPONDILOARTROSIS SEVERA. INTERVENIDO A LOS 10 DIAS POR PRESENTAR SINDROME DE COLA DE CABALLO. MARCHA CON BASTON. DOLOR CRONICO. DX: OSTEOARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA. DOLOR CRONICO. PACIENTE CON GONOARTROSIS Y ESPONDILOARTROSIS SEVERAS, SECUELAS DE REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA IZQUIERDA. CIRUGIA DE COLUMNA LUMBOSACRA. LIMITACIÓN PARA LA MARCHA Y DOLOR LUMBAR CRONICO. CUADRO CLINICO DE MAL PRONOSTICO DE RECUPERACIÓN.  
 05-10-2020. MEDICINA INTERNA. DR OSCAR OVIEDO. ANTECEDENTES DE HIPERTENSIÓN. EN CONTROL POR UROLOGIA. ESTREÑIMIENTO MARCADO. DX: HIPERTENSIÓN ESENCIAL.  
 13-10-2020. AUDIOMETRIA. PERDIDA AUDITIVA BILATERAL SIMETRICA DE TIPO NEUROSENSORIAL. LE DEPARA FRECUENCIAS CONVERSACIONALES. SEVERA PARA FRECUENCIAS AGUDAS. SIN SINTOMAS ASOCIADOS.  
 OD 500 20, 1000 20, 2000 30, 3000 30 TOTAL 100

OI 500 15, 1000 10, 2000 25, 3000 25 TOTAL 75 14-10-2020 EMG - NC MIEMBROS INFERIORES: ESTUDIOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. HALLAZGOS ELECTROMIOGRAFICOS DE LOS MUSCULOS EXPLORADOS EN LOS MIEMBROS INFERIORES, CORRESPONDIENTES A MIOTOMAS L2 L3 L4 L5 S1 Y S2 MUESTRAN INESTABILIDAD DE MEMBRANA, DENERVACIÓN PARA MUSCULOS EXAMINADOS. UNIDADES MOTORAS POLIFASICAS Y RECLUTAMIENTO NORMAL. ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA COMPATIBLE CON LESIÓN MIOTOMAS L5, S1 BILATERAL. SIGNOS ELECTROMIOGRAFICOS DE ACTIVIDAD CRONICA. 26-10-2020 ORTOPEdia. DR WILLIAM RAMOS. DOLOR LUMBAR INTERMITENTE. HERIDA QUIRURGICA SANA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. NO DEFICIT DE PERFUSIÓN DISTAL. ELECTROMIOGRAFIA MUESTRA LESIÓN DE MIOTOMAS L5 - S1 SE CONSIDERA PACIENTE CON SINDROME DE CAUDA EQUINA. PRONOSTICO RESERVADO. DX: LUMBAGO NO ESPECIFICADO. VALORACIÓN POR JUNTA INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS APOYADO EN BASTON, SIGNOS VITALES NORMALES Título II Rol Laboral Trabajador de 64 años de edad, estado civil Casado, 2 Hijos, escolaridad TC en Construcción de Obra Civil, labora como Maestro jefe de obra de manera independiente. Laboró en empresa hasta el segundo semestre del año 2019. no tiene incapacidad médica en el momento, Ingresó caminando con apoyo en bastón recetado por ortopedista, refiere dificultades para micción y vida sexual, estreñimiento manejado con laxantes. Manifiesta que es independiente en sus actividades de la vida diaria, dificultades en sus desplazamientos y que no realiza actividades domésticas. Rol Laboral Numeral 4 15,00% cambio del rol laboral o puesto de trabajo - restricciones graves. Autosuficiencia económica: de acuerdo con la norma (Decreto 1507 de 2014) se califica según corresponda al rol laboral, Numeral 4 2,00%. económicamente débil. Restricciones en función de la edad cronológica. 64 años. Numeral 6. 2,50% Mayor o igual a 60 años. Otras áreas ocupacionales: aprendizaje y aplicación de conocimiento no afectado, comunicación sin alteración, movilidad comprometida moderadamente en cuanto a los cambios de posición y desplazamientos, cuidado personal afectado leve a moderadamente en cuanto al autocuidado e higiene personal y vida doméstica afectada leve a moderadamente en cuanto a realizar compras y mantenimiento de la vivienda. FUNDAMENTOS DE DERECHO: Ley 100 de 1993, Decreto Ley 019/2012 /Ley 1562/2012 Decreto 1352 de 2013, Decreto 1072/2015, Decreto 1507/2014.  
 RTRodilla izquierda en enero de 2019 10 feb/2020 Qx. columna síndrome de cola de caballo y nuevamente llevan a cirugía el 15 de febrero. AMAS rodilla izquierda Qx. flex 90° der 120° extensión completa Marcha en punta y talon con cierta dificultad

TÍTULO I  
 CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

No	CÓDIGOS CIE 10	DIAGNÓSTICO	DEFICIENCIA(S)	MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD
		APNEA DEL SUEÑO	SAHOS	
		VEJIGA NEUROPATICA REFLEJA	DISFUNCIÓN NEUROGENICA DE LA VEJIGA	
		HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	ENFERMEDAD DE LA PROSTATA	
		HIPOACUSIA	DEFICIENCIA AUDITIVA GLOBAL	
		ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR HIPERTENSIVA	ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR HIPERTENSIVA	
		LUMBAGO NO ESPECIFICADO	COLUMNA LUMBAR	

No	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA	Clase funcional/Valor porcentual							Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Blatzar, sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP ó FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	Clase final y literal	% Deficiencia			
	COLUMNA LUMBAR	15.3								26,00			48,67
	ENFERMEDAD DE LA PROSTATA	5.9								15,00			
	ENFERMEDAD CARVIOVASCULAR HIPERTENSIVA	2.6								8,00			
	SAHOS	3.4								7,00			
	DISFUNCIÓN NEUROGENICA DE LA VEJIGA	12.4								5,00			
	DEFICIENCIA AUDITIVA GLOBAL	9.3								0,00			

CFP: Clase Factor principal      CFM: Clase Factor Modificador      CFU: Clase Factor Único  
 Fórmula: Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)  
 Fórmula de Bhatzkar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar  
 Combinación de valores:      A +  $\frac{(100-A) \cdot B}{100}$       A: Deficiencia de mayor valor      B: Deficiencia de menor valor

**ORIGINAL**

CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA: % Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5 = 24,44

TÍTULO II

VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)

ROL LABORAL

		0	5	10	15	20	25	
1	Restricciones del rol laboral				15			16,00
2	Restricciones autosuficiencia económica	0	1	1,5	2	2,5		2,00
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2,5	0,5	1	1,5	2	2,5	2,50
Sumatoria rol laboral autosuficiencia económica y edad (30%)								19,50

CALIFICACIÓN OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES (AVD)

Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia

CLASE	VALOR		D 0,3	Dificultad severa- dependencia severa
A	0,0	No hay dificultad, no dependencia	E 0,4	Dificultad completa- dependencia completa
B	0,1	Dificultad leve no dependencia		
C	0,2	Dificultad moderada-dependencia moderada		

COD	AREA OCUPACIONAL	d110	d115	(d140-149)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d175i	
d1	Tabla 6	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
d3	Tabla 7	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
d4	Tabla 8	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
		0,2	0,2	0,2	0	0	0,2	0,2	0,2	0,2	0	1,40
d5	Tabla 9	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
		0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0	0,1	0,1	1,30
d6	Tabla 10	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
		0	0	0,2	0	0	0	0,2	0,1	0	0	0,50
Sumatoria total otras áreas ocupacionales ( 20 %)												3,20

Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa 22,70

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de Capacidad Laboral: = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final

VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL % = 47,14 CUARENTA Y SIETE PUNTO CATORCE PORCIENTO

DD/	MM/	AAAA/	ORIGEN:	FECHA ACCIDENTE:
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 05 DE NOVIEMBRE DE 2020			Accidente:	SI NO
Sustentación:			Común	
			Enfermedad:	SI NO
			Común	X

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	SI		NO	X
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA LA TOMA DE DECISIONES	SI		NO	X
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):	SI	X	NO	

TIPO DE ENFERMEDAD/DEFICIENCIA:	ALTO COSTO /CATASTRÓFICA	NO	DEGENERATIVA:	SI	PROGRESIVA:	SI
---------------------------------	--------------------------	----	---------------	----	-------------	----

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO

Profesión	Nombre	Cédula de Ciudadanía	Registro Médico	Firma
Médico	X ALDEMAR HERNANDO GÓMEZ GÓMEZ	71'601.679	71601679	
Médico	X JUAN CARLOS ANGEL HENAO	10'120.226	10120226	
Fisioterapeuta	X LIGIA INÉS TORRES CHAVES	40'025.857	40025857	

ORIGINAL



26

Steven Andrés Puyo Espinosa  
Abogado Laboral  
Universidad del Rosario

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío  
Nit: 8001.000.451-4  
Carrera 13 No. 49-69 local 100 C.C. Altavista  
Tel. 7 44 26 84 000 Quindío

RECIBIDO 19 ABR 2021

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL QUINDIO.

La ciudad

REF: Derecho de petición –solicitud admisión de recurso reposición.

**JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 7.520.947 de Armenia Q. Con domicilio en Armenia. Actuando en nombre propio. Por medio del presente escrito otorgo poder amplio y suficiente al Doctor **STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 9.771.577 expedida en Armenia, con Tarjeta Profesional No. 278.388 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación instaure Recurso de Reposición del Dictamen Proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL QUINDIO con No. 7520947-814, ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL QUINDIO. Representada legalmente por la Señora, Marleny Giraldo Sotelo, o quien haga sus veces. Por las siguientes razones:

### HECHOS

**PRIMERO:** El día 06 de Julio de 2020, La Nueva EPS, notifica al Señor JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN, sobre concepto de rehabilitación DESFAVORABLE por su parte.

**SEGUNDO:** Todo esto, con el fin de que se remitiera, por parte de la Administradora Colombiana de Pensiones (COLPENSIONES). un concepto de pérdida de capacidad Laboral de mi Representado. Mediante la Junta Regional de calificación de Invalidez del Quindío.

**TERCERO:** El día 24 de julio de 2020, mi apoderado Radicó, solicitud de calificación para determinación de pérdida de capacidad Laboral ante Colpensiones. Con Radicado No. 2020\_7099204.

**CUARTO:** El día 23 de Diciembre de 2020, lo notificaron personalmente del dictamen de la Junta de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones con No. 2020\_13126379.

**QUINTO:** Por lo anteriormente mencionado, la Junta de Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de Colpensiones. Otorga el 40.04% de pérdida de capacidad Laboral 40,04%, y fecha de estructuración de 05 de Noviembre de 2020, a mi Representado.

**SEXTO:** El día 6 de Enero de 2021, se interpone recurso de reposición ante la Administradora Colombiana de Pensiones (COLPENSIONES). Solicitando la remisión de todo el expediente y valoración de Pérdida de Capacidad Laboral de mi representado ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL QUINDIO.



27

Steven Andrés Puyo Espinosa  
Abogado Laboral  
Universidad del Rosario

**SEPTIMO:** El día 17 de Marzo de 2021, el señor **JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN**, se presenta ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL QUINDIO, con el fin de que por parte de esta, se emita dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral para obtener la pensión de invalidez ante Colpensiones.

**OCTAVO:** Por lo anteriormente expuesto en el hecho séptimo, el día 07 de Abril de 2021, mi representado es notificado del dictamen de Perdida de Capacidad Laboral. En donde se le emite un porcentaje por parte del Grupo Medico Interdisciplinario, conformado por los Doctores Aldemar Hernando Gómez Gómez, Juan Carlos Ángel Henao y Ligia Inés Torres Chaves. Del CUARENTA Y SIETE PUNTO CATORCE (47.14).

**NOVENO:** Los mencionados doctores del Grupo Medico Interdisciplinario, dentro de su dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, dentro del **título I de la Calificación/ Valoración de las deficiencias**, no contaron, con el dictamen de la intervención quirúrgica de reemplazo total de rodilla izquierda, el día 17 de Enero de 2019 y a la espera con orden de intervención quirúrgica de rodilla derecha, con fecha de 25 de Octubre de 2019, de mi representado. Tal y como lo refleja su historia clínica. Siendo esto desfavorable en su porcentaje final de Pérdida de Capacidad Laboral.

**DECIMO:** Solicito a ustedes se me reconozca el derecho al recurso de reposición del mencionado dictamen.

### PRETENSIONES

**PRIMERA:** Que se tome en cuenta, por parte del Grupo Medico Interdisciplinario de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío, lo considerado en los hechos. En lo referente, al dictamen de intervención quirúrgica de reemplazo total de rodilla izquierda, el día 17 de Enero de 2019, y a la espera, con orden de intervención quirúrgica de rodilla derecha, con fecha de 25 de Octubre de 2019, de mi representado. Tal y como lo refleja su historia clínica. Con el fin, de que alcance el porcentaje de pérdida de capacidad laboral para pensión de invalidez.

**SEGUNDA:** Que se remita a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en el caso de que no se alcance el porcentaje que establece la ley para obtener la pensión de invalidez, Junto con el recurso de Reposición, toda la documentación que allegué, para la calificación, por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío con tramite No. 7520947-814.

**TERCERA:** Interpongo el recurso de reposición y/o en subsidio con el de apelación, debido a que estoy inconforme con el dictamen del CUARENTA Y SIETE PUNTO CATORCE (47.14%), y fecha de estructuración de 05 de Noviembre de 2020. Emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío, con tramite No. 7520947-814.



Steven Andrés Puyo Espinosa  
Abogado Laboral  
Universidad del Rosario

28

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como normas de derecho las siguientes:

- Artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.
- Artículo 142 del Decreto 0019 de 2012.
- Ley 1562 de 2012.
- Decreto 1352 de 2013.
- Decreto 1507 de 2014.
- Decreto 1072 de 2015.

### ANEXOS

- Copia de cedula Señor José Orlando Fonseca Barragán.
- Copia de Poder para actuar Doctor Steven Andrés Puyo Espinosa.
- Copia Tarjeta Profesional Doctor Steven Andrés Puyo Espinosa.
- Concepto de rehabilitación para tramite de pensión de Invalidez, emitido por La Nueva EPS.
- Copia de Historia clínica de intervención Quirúrgica de rodilla derecha y orden de intervención Quirúrgica de rodilla derecha del señor José Orlando Fonseca Barragán.

Para tal efecto recibiré notificaciones en el correo electrónico:  
[stevenape@hotmail.com](mailto:stevenape@hotmail.com)

Atentamente;

**STEVEN ANDRES PUYO ESPINOSA**  
C.C. N.º 9.771.577 de Armenia Q.  
TELEFONO: 3196944148  
DIRECCION: Calle 22 No. 12-53, Armenia Quindío.

# Notaría 4



NOTARIA CUARTA ARMENIA – QUINDÍO  
CALE 20 NUMERO 15-35  
TELEFONOS: 7445361 - 7411560 – 7412806

## ACTA DE DECLARACION PARA FIN EXTRAPROCESAL No. 0500

En la ciudad de Armenia, Departamento del Quindío, República de Colombia, a los VEINTITRÉS (23) día del mes de FEBRERO del año dos mil VEINTIUNO (2021), a la Notaria Cuarta del Círculo de Armenia Quindío, a cargo de la notaria cuarta encargada **LUZ FANNY RAMÍREZ ARCILA**, según Resolución número 01206 del 12 de Febrero de 2021 y Acta de Posesión número 01 del 18 de febrero de 2021 expedidas por la Superintendencia de Notariado y Registro, compareció la señora **VANESSA FONSECA VEGA**, mayor de edad, Vecina y residente en la ciudad de Armenia Quindío, quien se identifica con la Cedula de Ciudadanía No. 41.962.846 Expedida en Armenia Q., domiciliado en CARRERA 6 No.1-45 BELMONTE PLAZA TORRE A 507, CEL.: 3107774569, de estado civil SOLTERA, de profesión u oficio ARQUITECTA, con sujeción al Decreto 1557 de 1989 manifestó bajo la gravedad del juramento:

**PRIMERO:** Rindo la presente declaración con el fin de manifestar que a mi padre el señor **JOSÉ ORLANDO FONSECA BARRAGÁN** identificado con la cedula de ciudadanía No. 7.520.947 de Armenia, soy yo quien le provee todo lo necesario para el sustento del hogar y sus gastos personales, y todo lo relacionado con su manutención, además pagando lo relacionado con la salud y pensión debido a que hace más de un año y medio no puede laborar, ya que le realizaron remplazo total de rodilla Izquierda y dos cirugías de columna. **SEGUNDO:** Esta declaración es para ser presentada ante la entidad que lo requiera.

NOTARIA CUARTA  
Armenia Quindío  
Luz Fanny Ramírez Arcila  
Encargada



# Notaría 4

**SNR** SUPERINTENDENCIA  
DE NOTARIADO  
& REGISTRO  
La guarda de la fe pública

NOTARIA CUARTA ARMENIA – QUINDÍO  
CALLE 20 NUMERO 15-35  
TELEFONOS: 7445361 - 7411560 – 7412806

Manifiesta el declarante, que la declaración extrajudicial es para actividades lícitas. En caso de utilizarla para fines ilícitos responderá conforme a la ley, exonerando de toda responsabilidad a quienes intervienen de buena fe y a la notaria.

EL NOTARIO ENTERA AL OTORGANTE QUE UNA VEZ FIRMADA Y AUTORIZADA LA PRESENTE DECLARACIÓN, CUALQUIER MODIFICACIÓN REQUIERE DE UNA NUEVA DECLARACIÓN EXTRA JUDICIAL QUE CAUSARA LOS DERECHOS NOTARIALES DE LEY.

Leída por el declarante se autoriza por el Notario en UN ejemplar, para los interesados.

DERECHOS NOTARIALES \$13.800 I.V.A. \$2.622 RESOLUCIONES 0536 de 2021 Y 0545 DE 2021.

## DECLARANTE:



**VANESSA FONSECA VEGA**

**NOTARIA CUARTA**  
Armenia Quindío  
*Luz Fanny Ramírez Arcila*  
Notario Encargado



**LUZ FANNY RAMÍREZ ARCILA**  
**NOTARIO CUARTO –e-**



La Justicia  
es de todos

Minjusticia

Notaría 4 de Armenia Q  
Notario Gilberto Ramírez Arcila.  
Dirección: Calle 20 # 15-35

Teléfonos: 7 44 53 61 / 7 44 15 60 / 7 44 28 88

NOTARIA CUARTA - ARMENIA - QUINDÍO  
CALLE 20 NUMERO 15-35  
TELEFONOS: 7445361 - 7411560 - 7412806

## ACTA DE DECLARACION PARA FIN EXTRAPROCESAL No. 1237

En la ciudad de Armenia, Departamento del Quindío, República de Colombia, a los VEINTISÉIS (26) días del mes de MAYO del año DOS MIL VEINTIUNO (2021), a la Notaria Cuarta del Círculo de Armenia, Quindío, a cargo del Notario Cuarto GILBERTO RAMÍREZ ARCILA, compareció la señora **VANESSA FONSECA VEGA**, mayor de edad, vecina y residente en la ciudad de Armenia, Quindío, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía No. 41.962.846 Expedida en Armenia, domiciliada en LA CRA 6 No. 1-45 BELMONTE PLAZA TORRE A 507, Cel.: 3107774569, de estado civil SOLTERA, de profesión u oficio ARQUITECTA; con sujeción al Decreto 1557 de 1989, manifestó bajo la gravedad del juramento:

**PRIMERO:** Rindo la presente declaración con el fin de manifestar en calidad de HIJA de la señora **MARIA LUCELLY VEGA ZULUAGA** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 24.496.117 Expedida en Armenia, que soy yo quien le provee todo lo necesario para el sustento del hogar y sus gastos personales, y todo lo relacionado con su manutención, debido a que mi padre **JOSE ORLANDO FONSECA BARRAGAN** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.520.947 desde hace más de año y medio no puede trabajar por problemas de salud. **SEGUNDO:** Esta declaración es para presentarla ante la entidad que lo requiera.

Manifiesta la declarante, que la declaración extrajudicial es para actividades lícitas. En caso de utilizarla para fines ilícitos responderán conforme a la ley, exonerando de toda responsabilidad a quienes intervienen de buena fe y a la notaria.

EL NOTARIO ENTERA A LA OTORGANTE QUE UNA VEZ FIRMADA Y AUTORIZADA LA PRESENTE DECLARACIÓN, CUALQUIER MODIFICACIÓN REQUIERE DE UNA NUEVA DECLARACIÓN EXTRA JUDICIAL QUE CAUSARA LOS DERECHOS NOTARIALES DE LEY.

Leída por la declarante se autoriza por el Notario en UN ejemplar, para los interesados.



NOTARIA CUARTA ARMENIA – QUINDÍO  
CALLE 20 NUMERO 15-35  
TELEFONOS: 7445361 - 7411560 – 7412806

DERECHOS NOTARIALES \$13.800 I.V.A. \$2.622 RESOLUCIONES 00536 y 00545 del 2021.

DECLARANTE:



**VANESSA FONSECA VEGA**



**GILBERTO RAMÍREZ ARCILA**  
**NOTARIO CUARTO**