

JUZGADO SÉPTIMO DE FAMILIA DE ORALIDAD

Medellín, seis de septiembre de dos mil veintiuno

Radicado: 050013110-007-2021-00142-00

Ref. Ejecutivo por Alimentos

Atendiendo el memorial allegado por la apoderada del ejecutado FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO, téngasele notificado de la presente demanda por conducta concluyente de conformidad con el artículo 301 del Código General del Proceso.

De conformidad con lo establecido en el artículo 443 del Código General del Proceso, se corre traslado a la parte ejecutante por el término de diez (10) días de las excepciones de fondo o merito propuestas por la parte ejecutada, para que se pronuncie sobre ellas, adjunte y pida las pruebas que pretenda hacer valer.

Se reconoce personería jurídica a la Doctora MARIA ELENA RUIZ JARAMILLO identificada con T.P. No. 167.982 del C.S.J., para actuar dentro del presente proceso como apoderada del ejecutado.

NOTIFÍQUESE

Firmado Por:

Jesus Antonio Zuluaga Ossa  
Juez  
Familia 007 Oral  
Juzgado De Circuito  
Antioquia - Medellin

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

61918267a8dd92d509b1d2c5954db83bd6d2739e61395553eadb  
265ceac54004

Documento generado en 07/09/2021 10:16:42 AM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:  
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

**DOCTOR:**  
**JESUS ANTONIO ZULUAGA OSSA.**  
**JUEZ SEPTIMO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLIN**  
**E.S.D.**

<b>REFERENCIA</b>	<b>PROCESO: EJECUTIVO ALIMENTOS.</b>
<b>DEMANDANTE</b>	<b>ANGIE CAROLINA VELEZ GOMEZ.</b>
<b>DEMANDADO</b>	<b>FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO</b>
<b>RADICADO</b>	<b>2021 - 142.</b>
<b>ASUNTO</b>	<b>EXCEPCIONES DE MERITO.</b>

**MARIA ELENA RUIZ JARAMILLO**, mayor de edad, domiciliada en Medellín, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderada de la parte demandada en el proceso de la referencia, por medio del presente escrito respetuosamente me dirijo a Usted, con el fin proponer en defensa de los intereses de mi representado escrito de excepciones de mérito, en los siguientes términos:

Conforme a las excepciones de mérito que me permito proponer, **ME OPONGO** Señor Juez, a la totalidad de las pretensiones de la parte actora, como consecuencia ruego al Despacho desconocer tales peticiones, absolver a la parte demandada, y condenar en costas a la parte demandante.

En defensa de los intereses de mí representado, propongo las siguientes **EXCEPCIONES DE MERITO:**

#### **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN.**

Se funda esta excepción, en el sentido que mi representado nunca ha tenido un vínculo personal con la demandante, es decir, él nunca la ha conocido, en consecuencia, como es posible que se le pueda endilgar una obligación alimentaria a favor de una persona que es absolutamente extraña para él.

#### **FALTA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES, PARA RECLAMAR LA CUOTA ALIMENTARIA.**

Se fundamenta esta excepción, en el sentido que a la parte demandante no le asiste reclamar esta cuota alimentaria, toda vez, que ella cuenta con 21 años de edad, la demandante ya está emancipada, incluso, ya tiene descendencia, y como si esto fuera poco, la demandante vive con su progenitora, quien labora en la alcaldía de Medellín, lo cual establece, que en el demandante no se dan los requisitos para solicitar ese valor de la cuota alimentaria.

#### **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA Y PASIVA.**

Se fundamenta esta excepción, en que la persona que está llamada a cubrir alguna cuota alimentaria a favor de la demandante, es su progenitora quien labora en la alcaldía, y tiene los medios económicos para sufragar los alimentos para su hija y nieto, es decir, la obligación alimentaria recaería en contra del demandado, siempre y cuando, la demandante no contará con otras personas que puedan suplir esa

obligación, y esa obligación alimentaria, la puede y la debe cumplir, la madre de la demandante o incluso, el padre del hijo de la demandante.

#### **EXONERACIÓN DE OBLIGACIÓN ALIMENTARIA.**

Solicito se declare esta excepción, en el sentido, que mi prohijado, tiene un hijo de nombre **SAMUEL FERNANDO GOMEZ MARQUEZ** de 11 años de edad, quien actualmente no puede asistir a clases, porque el demandado no cuenta con los recursos económicos para cumplir con esa obligación, debido a este proceso ejecutivo, y al parecer la demandante es inhumana, por cuanto ella sabe que el demandado es un discapacitado y que la pensión que tiene es de invalidez, es decir, con la exigua pensión que recibe, escasamente le alcanza para comprar medicamentos, cubrir los gastos mínimos de su hijo menor de edad el cual también es un enfermo con un diagnóstico de asma predominantemente alérgica, lo cual establece que él no puede suministrar esa cuota alimentaria y no cuenta con más recursos.

#### **DERECHO A LA IGUALDAD.**

Solicito se declare probada o aplique este derecho, en el sentido, que el Despacho, debe hacer cumplir la constitución y la ley, y en vista que en este mismo despacho judicial, en un proceso de exoneración de cuota alimentaria, se estableció la cuota alimentaria que ahora nos ocupa, es menester del Despacho, que por el derecho a la igualdad, que en este caso la parte débil es el demandado que es una persona invalidada, debe convocar a la audiencia de conciliación, y en la misma, declarar la terminación de la presente acción porque efectivamente, el demandado no le asiste cumplir con esa obligación alimentaria, y en la misma sentencia, exonerarlo de la misma, con el fin que salvaguarde los derechos de intereses de una persona invalida y de un menor de 11 años, que actualmente no puede ir a estudiar, porque el demandado no tiene con que cumplir esa obligación, por causa de este proceso, instaurado por una persona de 21 años de edad, con familia y pareja estable, y que además, vive con su progenitora, la cual labora en la alcaldía.

#### **AUSENCIA PROBATORIA DE LA NECESIDAD ALIMENTARIA.**

Solicita se declare probada la presente excepción, de acuerdo a que la parte demandante no demostró legalmente la necesidad alimentaria, requisito esencial para la eventual prosperidad de la presente acción.

#### **EXCEPCIONES GENÉRICAS.**

Solicito al despacho de manera comedida, se sirva declarar todas las excepciones de mérito que no se hubieran solicitado, pero que hayan sido demostradas en el devenir procesal de conformidad con el artículo 282 del C.G.P.

#### **PRUEBAS**

##### **DOCUMENTALES.**

1. Acta de conciliación en proceso de exoneración, donde por el contrario se fija cuota alimentaria.
2. Registro civil de nacimiento del hijo menor del demandado.
3. Declaración extrajuicio, donde se indica el núcleo familiar del demandado, y que es él quien asume toda la obligación del mismo.
4. Certificación estudiantil, donde consta que el menor no ha vuelto a clases, por la falta de recursos económicos del demandado.
5. Dictamen médico que certifica la invalidez del demandado.
6. Historia clínica del menor **SAMUEL ANTONIO GOMEZ MARQUEZ**.

### **TESTIMONIAL.**

Solicito se sirva fijar fecha y hora para recibir testimonio de las siguientes personas.

**LUZ MARY GARCIA LONDOÑO**, quien se ubica en la dirección carrera 41 N° 85 56 Manrique – Medellín, identificada con la cedula de ciudadanía número 43069530 celular 3143326199, con dirección electrónica [luzmary284@gmail.com](mailto:luzmary284@gmail.com). Esta persona tiene conocimiento de la situación económica del demandado, de que su hijo menor de edad **SAMUEL FERNANDO GOMEZ MARQUEZ**, no puede asistir a estudiar, porque el demandado no tiene los recursos económicos para enviarlo a estudiar, que el demandado tiene un núcleo familiar desde el año 2003 y que es el demandado quien tiene que cumplir con toda la obligación de ese núcleo familiar, toda vez, que la compañera del demandado señora **MIRYAM MARQUE HUILA**, no puede trabajar, por estar cuidando al hijo menor de edad habido entre ellos, y además, debe cuidar al demandado por su estado de invalidez, que el demandado no cuenta con más recursos que su pensión de invalidez, y que esa mesada pensional, escasamente alcanza para sobrevivir muy módicamente.

**LUZ ESTELLA QUICENO LEON**, quien se ubica en la dirección carrera 41 85 - 61 Manrique las Granjas Medellín, se identifica con la cedula de ciudadanía número 43534120, dirección electrónica [luzestellaquiceno.1968@gmail.com](mailto:luzestellaquiceno.1968@gmail.com). Esta persona tiene conocimiento de la situación económica del demandado, de que su hijo menor de edad **SAMUEL FERNANDO GOMEZ MARQUEZ**, no puede asistir a estudiar, porque el demandado no tiene los recursos económicos para enviarlo a estudiar, que el demandado tiene un núcleo familiar desde el año 2003 y que es el demandado quien tiene que cumplir con toda la obligación de ese núcleo familiar, toda vez, que la compañera del demandado señora **MIRYAM MARQUE HUILA**, no puede trabajar, por estar cuidando al hijo menor de edad habido entre ellos, y además, debe cuidar al demandado por su estado de invalidez, que el demandado no cuenta con más recursos que su pensión de invalidez, y que esa mesada pensional, escasamente alcanza para sobrevivir muy módicamente.

### **INTERROGATORIO DE PARTE**

Solicito se cite a la demandante para que absuelva interrogatorio de parte que en forma verbal o escrita formularé en la fecha y hora que el despacho señale con reconocimiento de documentos.

**FUNDAMENTOS DE DERECHO**

CGP. Artículos 96, 282 y demás normas concordantes y complementarias.

**ANEXOS**

Poder para actuar.  
Los documentos enunciados como pruebas.

**NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES**

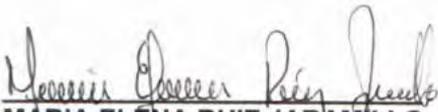
En la secretaría del Despacho, y las denunciadas en la demanda:

**LA SUSCRITA:**

En la carrera 52 # 44 - 04 oficina – 703, en la ciudad de Medellín,  
Celular 3015933077 – 3126618576 -  
Email :mariaelenar238@yahoo.es

Del Señor Juez,  
Con todo acatamiento.

Atentamente,



**MARIA ELENA RUIZ JARAMILLO.**  
C.C: 42.963.238. De Medellín.  
T.P. 167.982 del C.S.J.

8414

**MARIA ELENA RUIZ JARAMILLO**  
**ABOGADO**

**SEÑOR:**  
**JUEZ SEPTIMO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLIN**  
**E.S.D.**

<b>REFERENCIA</b>	<b>PROCESO EJECUTIVO DE ALIMENTOS.</b>
<b>DEMANDANTE</b>	<b>ANGIE CAROLINA VELEZ GOMEZ</b>
<b>DEMANDADO</b>	<b>FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO</b>
<b>RADICADO</b>	<b>05001 31 10 007 2021 00142 00</b>
<b>ASUNTO</b>	<b>PODER</b>

**FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO**, mayor de edad, domiciliado en Medellín, sin dirección electrónica, identificado con la cédula de ciudadanía número 70.105.776, por medio del presente escrito respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **MARIA ELENA RUIZ JARAMILLO**, mayor de edad, abogada en ejercicio, domiciliada en Medellín, identificada con la cedula de ciudadanía numero 42.963.238 expedida en Medellín (Antioquia), portadora de la T.P 167982 del Consejo Superior de la Judicatura, dirección electrónica [mariaelenar238@yahoo.es](mailto:mariaelenar238@yahoo.es), para que en mi nombre y representación de respuesta y me represente en la Demanda ejecutiva de alimentos instaurada en mi contra por la señora **ANGIE CAROLINA VELEZ GOMEZ**, proceso que le correspondió a Su Despacho.

Mi apoderada queda ampliamente facultada para recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, solicitar y aportar pruebas, interponer toda clase de recursos y medios de defensa, y en general todas las demás necesarias e inherentes para la defensa de mis legítimos intereses y derechos, y todas las demás que le confiere el artículo 77 del CGP., sin ninguna de las limitaciones allí estipuladas.

Señor Juez,  
Atentamente,

*Fernando Gomez Londoño*  
**FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO**  
**C.C. 70.105.776**

Acepto este poder,

*Maria Elena Ruiz Jaramillo*  
**MARIA ELENA RUIZ JARAMILLO.**  
**C.C: 42.963.238. De Medellín.**  
**T.P. 167.982 del C.S.J**

**PRESENTACIÓN PERSONAL**  
**NOTARÍA VEINTITRÉS DEL CÍRCULO DE MEDELLÍN**  
 El presente documento fue presentado personalmente ante la suscrita NOTARÍA por:  
*Maria Elena Ruiz Jaramillo*  
 quien se identificó con: cc: 42963238  
 Medellín 30 AGO 2021  
**AMANDA DE JESÚS HENAO RODRÍGUEZ**  
 NOTARIA

**REGISTRO BIOMETRICO N°**  
43300  
(2016)





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



5408414

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el treinta (30) de agosto de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Veintitres (23) del Círculo de Medellín, compareció: FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 70105776, presentó el documento dirigido a JUEZ SEPTIMO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLIN y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

*Fernando Antonio Gomez Londoño*



xvzx0d9rrzde  
30/08/2021 - 09:44:38



----- 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.

*[Handwritten signature]*

LUZ AMPARO DIAZ PEREZ



Notario Veintitres (23) del Círculo de Medellín, Departamento de Antioquia - Encargado

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: xvzx0d9rrzde

## ACTA DE AUDIENCIA



### JUZGADO SEPTIMO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

PROCESO	VERBAL SUMARIO EXONERACIÓN DE CUOTA
DEMANDANTE	FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO
DEMANDADA	MARIANA GOMEZ JARAMILLO en representación de su hija ANGIE CAROLINA VELEZ GOMEZ
RADICADO	NO. 050013110007 - 2014 - 01050 - 00
AUDIENCIA PUBLICA	Nro. 04
ASUNTO	APRUEBA ACUERDO CONCILIATORIO No. 002

Fecha y hora: 25 de marzo de 2015 hora inicio: 9:00 am hora finalización: 10: 00 a.m. Abierto el acto, comparecieron las partes y sus apoderados y la defensora de familia adscrita a este despacho Dra. Diana Patricia Zuluaga, con quienes luego de un amplio diálogo, se llegó al siguiente acuerdo: el abuelo FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO , continuara suministrando a futuro como cuota alimentaria a favor de la menor ANGIE CAROLINA VELEZ GOMEZ, representada legalmente por su madre la señora MARIANA GOMEZ JARAMILLO, el diez por ciento (10%) de su ingreso salarial mensual e igual porcentaje de la prima de navidad que recibe en el mes de diciembre de cada año previas deducciones de ley; y en caso de desvinculación laboral este porcentaje será sobre el salario mínimo legal vigente para el momento de su causación; en lo demás tanto en la forma de pago como las fecha regirá conforme reza la sentencia que los tasó proferida por el juzgado doce de familia de esta ciudad el 31 de mayo de 2007. Sin lugar a condenas en costas.

Por ser el proceso un instrumento de paz social y el Juez quien lo conduce a ese loable propósito, no se puede ignorar el acuerdo anterior, cuyo texto ha quedado debidamente plasmado, por cuanto se encuentra ajustado al derecho sustancial, razón por la cual se le imparte aprobación.

En consecuencia **EL JUZGADO SEPTIMO DE FAMILIA DE ORALIDAD DE MEDELLÍN,**

### FALLA:

**1.- APROBAR** el **ACUERDO** que reza: El abuelo FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO , continuara suministrando a futuro como cuota alimentaria a favor de la menor ANGIE CAROLINA VELEZ GOMEZ, representada legalmente por su madre la señora MARIANA GOMEZ JARAMILLO, el diez por ciento (10%) de su ingreso salarial mensual e igual porcentaje de la prima de navidad que recibe en el mes de diciembre de cada año previas deducciones de ley; y en caso de desvinculación laboral este

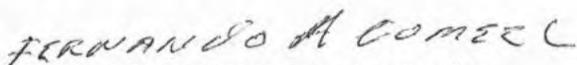
porcentaje será sobre el salario mínimo legal vigente para el momento de su causación; en lo demás tanto en la forma de pago como las fecha regirá conforme reza la sentencia que los tasó proferida por el juzgado doce de familia de esta ciudad el 31 de mayo de 2007. Sin lugar a condenas en costas.

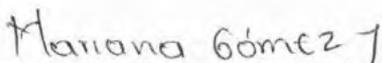
2. **SEGUNDO.**- sin lugar a condena en costas.

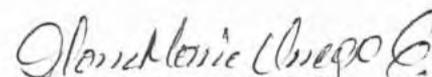
3. **ARCHIVAR** el expediente.

No siendo otro el objeto de la presente, se termina y firma por sus intervinientes una vez leída y aprobada.- Lo resuelto se notifica en estrados de conformidad con el art. 325 del C. De P. C.

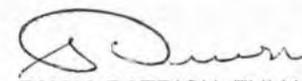
Para constancia se firma por quienes intervinieron:

  
FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO  
Demandante.

  
MARIANA GOMEZ JARAMILLO  
Demandada.

  
Dra. GLORIA MARIA URREGO  
Apoderada Demandante.

  
Dra. FLOR MARINA RUIZ BEDOYA  
Apoderada demandada

  
Dra. DIANA PATRICIA ZULUAGA  
Defensora de Familia

  
JESUS ANTONIO ZULUAGA OSSA.  
Juez.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



LIBRO 447

V 161 F. 026

ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

43900785

NUIP 1025658791

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 04	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 004
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN						

Datos del Inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
GOMEZ		MARQUEZ	
Nombre(s)			
SAMUEL FERNANDO			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2010	Mes ENE	Día 01	MASCULINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	52160132-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
MARQUEZ HUILA MIRYAM	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 66.842.842 CALI	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
GOMEZ LONDOÑO FERNANDO ANTONIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 70.105.776 MEDELLIN	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
GOMEZ LONDOÑO FERNANDO ANTONIO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 70.105.776 MEDELLIN	<i>[Firma]</i>

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Francisco Alonso Garcés Correa	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
NOTARIO CURATO DE MEDELLIN	<i>[Firma]</i>

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Francisco Alonso Garcés Correa	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
	<i>[Firma]</i>

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2010 Mes ENE Día 05	DR. FRANCISCO ALONSO GARCÉS CORREA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>[Firma]</i>	DR. FRANCISCO ALONSO GARCÉS CORREA



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Notaria

EL MISCRITO NOTARIO CUARTO  
DEL CIRCULO DE MEDELLIN - ANT.

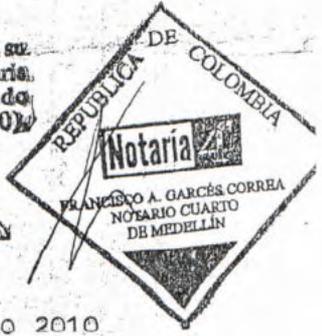
**CERTIFICA:**

Que este registro civil es fiel copia tomada de su original que reposa en los archivos de esta notaria, y se expide a petición del interesado (Artículo 115 Decreto 1260 de 1970)

Válido para:

**EFFECTOS CIVILES**

**ESTE REGISTRO TIENE VIGENCIA INDEFINIDA**



MEDELLIN 06 ENERO 2010

**NOTARIA QUINCE DE MEDELLIN**

DR. Fabio Alberto Ortega Márquez  
CARRERA 49 N° 52-61  
ED TEQUENDAMA 2° PISO

ACTA NUMERO: 3265

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el 20 DE NOVIEMBRE DE 2014, se presentaron ante mí, FABIO ALBERTO ORTEGA MARQUEZ, NOTARIO 15 DEL CIRCULO DE MEDELLIN.

**GOMEZ LONDOÑO FERNANDO ANTONIO** identificado(a) con **C.C. 70.105.776**, de ocupación EMPLEADO, de 56 Años de edad y estado civil SOLTERO CON UNION MARITAL DE HECHO.

**MARQUEZ HUILA MIRYAM** identificado(a) con **C.C. 66.842.842**, de ocupación EMPLEADA, de 43 Años de edad y estado civil SOLTERA CON UNION MARITAL DE HECHO.

Con el fin de rendir DECLARACION sobre asunto Civil, de acuerdo con el Decreto 1.557 de 1.989. -----  
Prometieron decir la verdad sobre la siguiente versión.

DATOS PERSONALES: Los nombres, documentos de identidad, edades, ocupación, estados civiles y datos antes anotados son como están dichos y escritos.

MANIFESTAMOS BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

TENEMOS UNION MARITAL DE HECHO DESDE HACE 11 AÑOS. DE ESTA UNION TENEMOS UN HIJO, SAMUEL FERNANDO GOMEZ, MENOR DE EDAD. YO FERNANDO ANTONIO ASISTO ECONOMICAMENTE POR NUESTRO HOGAR.-----

LO DICHO ES CIERTO.-----  
Se deja constancia que los (las) declarantes se expresaron con claridad. No siendo más el objeto de la presente declaración, se levanta después de ser leída y aprobada por sus intervinientes, se firma en constancia-----  
ESTA DECLARACION SE EXPIDE CON EL FIN DE PRESENTAR COMO REQUISITO PARA EL INTERESADO.

DERECHOS NOTARIALES TARIFA: 10.400 + IVA 1.664 TOTAL: 12.064 DECRETO 088 ENERO 08 DE 2014

Huella Índice Derecho



*Fernando A Gomez L*  
**GOMEZ LONDOÑO FERNANDO ANTONIO**  
C.C. 70.105.776

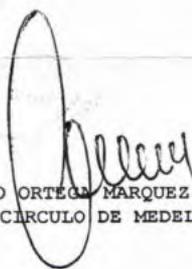
DIRECCION: CARRERA 41 NRO 85-33, TELEFONO 2630969.  
BARRIO MANRIQUE.

Huella Índice Derecho



Miryam Marquez Huila  
MARQUEZ HUILA MIRYAM 66 842 842  
C.C. 66.842.842  
DIRECCION: CARRERA 41 NRO 85-33, TELEFONO 2630969.  
BARRIO MANRIQUE.

marisa

  
FABIO ALBERTO ORTEGA MARQUEZ  
NOTARIO 15 DEL CIRCULO DE MEDELLIN



**INSTITUCION EDUCATIVA  
GABRIEL RESTREPO MORENO**

Resolución de aprobación 201850050021 del 16 de julio de 2018  
201850043111 del 13 de junio de 2018 Media Técnica  
DANE: 105001000175 - NIT.811018352 – 9

Constancia N° 3058

Plan de estudios y jornada continua conforme a la ley 115 de 1994, según artículo 57 del Decreto 1860 de 1994, se sirven Primaria, 25 horas efectivas semanales, Secundaria, en 30 períodos académicos de 50 minutos y 40 semanas laboradas. Sistema de evaluación y promoción Decreto 1075 DEL 26 de mayo de 2015 . No se requieren sellos, ni firma de la secretaria según Decreto 2150 de 1995 Art 11 y 31.

HACEN CONSTAR:

Que GÓMEZ MÁRQUEZ SAMUEL FERNANDO identificado(a) con T.I. No. 1025658791 de MEDELLÍN, se matriculó en este plantel para cursar el Grado Sexto durante el período escolar del año 2021 MATRÍCULA 150141 Folio de Matrícula 0141 Intensidad horaria semanal: 30

OBSERVACIONES: **EL ALUMNO PRESENTA CATORCE (14) DÍAS DE INASISTENCIA A CLASE**

**Se expide para tramite judiciales**

Medellín, 27 de agosto de 2021

ÁLVARO MEJÍA PAYARES  
C.C. 91228789 BUCARAMANGA, SANTANDER  
Rector

Carrera 39A N° 85 - 59 Manrique, Las Granjas - Telefax: 263 16 45 – 263 24 28 – 571 0343  
Medellín, Colombia - E-mail: [ie.gabrielrestrepo@medellin.gov.co](mailto:ie.gabrielrestrepo@medellin.gov.co)



Para comprobar la validez de este documento escanee con su móvil la imagen con el código QR o digite en su navegador  
<https://validardocumento.master2000.net/?token=3e1f54c395bbfa4ce0afe6374037dcd0b40818>



13



Junta Regional de Calificación  
de Invalidez de Antioquia

**CONSTANCIA DE EJECUTORIA**

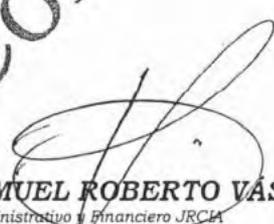
EL SUSCRITO REPRESENTANTE DE LA JUNTA REGIONAL DE  
CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA

**HACE CONSTAR**

Que la Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral del señor (a) **FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO**, identificado con el documento N° 70105776, se le emitió por medio del Dictamen N° **50399** de la audiencia **11 de Septiembre de 2014**, el cual fue notificado a las partes,. Al no interponerse los Recursos de Ley, el Dictamen Proferido queda en FIRME, con fecha de Ejecutoria, el 20 de Octubre de 2014.

Medellín, 13 de Noviembre de 2014.

Cordialmente,

  
**Dr. SAMUEL ROBERTO VÁSQUEZ ARIAS**  
Director Administrativo y Financiero JRCA

Cc: Expediente

14

Medellín, 09 de octubre de 2014



Señores  
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA  
Medellín

Cordial saludo

YO FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO, con CC. 70.105.776 de Medellín. Por medio de la presente solicite a ustedes muy cordialmente se me de fallo en firme de mi invalidez,

Les agradezco de antemano la pronta colaboración.

Cordialmente,

*FERNANDO A GOMEZ L*  
FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO  
C.C. 70.105.776 de Medellín



Junta Regional de Calificación  
de Invalidez de Antioquia

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ  
ANTIOQUIA**

**NOTIFICACIÓN PERSONAL**

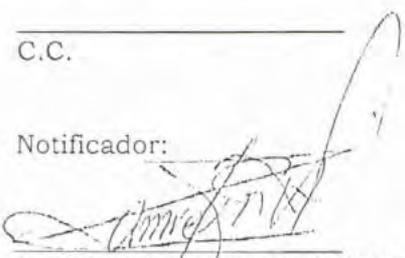
En la fecha 19 de Septiembre de 2014, le hace notificación personal del dictamen Nro. **50399** calificación del(a) señor(a) **FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO** C.C **70105776** emitido en audiencia Privada el 12 de Septiembre 2014, para lo cual le hago entrega de un original y se les da a conocer el derecho que tiene de interponer ante esta Junta, los recursos de reposición y subsidiariamente el de apelación en contra del dictamen, dentro de los diez (10) días hábiles (**LUNES A SABADO**) siguientes a la presente notificación inclusive los sábados, informándoles que pueden anexar las pruebas que sirvan de soporte a los recursos.

Se firma la presente acta como constancia de que se le hizo la notificación hoy 19 de Septiembre de 2014.

Notificado:

\_\_\_\_\_  
C.C.

Notificador:

  
\_\_\_\_\_  
**SAMUEL ROBERTO VASQUEZ ARIAS**  
Director Administrativo y Financiero  
B.G.



**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**  
**FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA**  
**CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ**

5.3 EXAMENES O DIAGNOSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR		
Examen	Resultado	Fecha
VER PONENCIA.		00/00/0000

**6. DESCRIPCION DEL DICTAMEN**

Sumatoria  $A+(B(50-A)/100)$  ; Calificación máxima posible 50%

**I. Descripción de Discapacidades**

0.0 No discapacitado 0.1 Dificultad en la ejecución 0.2 Ejecución Ayudada 0.3 Ejecución Asistida, dependiente o incremental

#	Discapacidad	Numero de la Discapacidad										%
		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1.	Conducta :	0	0	0	0,20	0,10	0	0	0,20	0,20	0,20	0,90
2.	Comunicacion :	0	0	0	0	0	0	0	0	0,20	0	0,20
3.	Cuidado Pers. :	0	0	0	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0	0,20	1,20
4.	Locomocion :	0,10	0,20	0,20	0,30	0,30	0,10	0,10	0,20	0,10	0,10	1,70
5.	Disp. Cuerpo :	0,20	0,20	0,10	0,20	0,20	0,10	0,10	0	0,10	0,10	1,30
6.	Destreza :	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0	0	0,20	0,90
7.	Situacion :	0,20	0,20	0	0	0	0	0,30	0	0		0,70
<b>Total Discapacidades :</b>											<b>6,90</b>	

Sumatoria total posible (Calificación máxima posible: 20%)

18

**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**  
**FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA**  
**CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ**

**II. Descripción de Minusvalía**

Descripcion	Numero	%
Orientacion :	10	0
Independencia Fisica :	21	0,50
Desplazamiento :	32	1,00
Ocupacional :	44	10,00
Integracion Social :	52	1,00
Autosuficiencia Economica :	62	1,00
En Funcion de la Edad :	76	2,50
<b>Total Minusvalia:</b>		<b>16,00</b>

Sumatoria total (Calificación máxima posible: 30%)

**III. Descripción de Deficiencias**

**% Asignado Capitulo, Numeral, Tabla**

POP LESIÓN MANGUITO ROTADOR DERECHO	5,50 TABLA 2,1 2,9
POP STC DERECHO	5,51 TABLA 2,1 2,9
POP ARTROSIS CADERAS - DOLOR	2,70 TABLA 2,10 2,11
DOMINANCIA	1,60
ARTROSIS DE CADERA DERECHA	9,90 TABLA 3,3
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	7,40 TABLA 7,2
HERNIA CERVICAL - CERVICALGÍA	12,50 TABLA 1,16
LIMITACIÓN FUNCIONAL DE LOS HOMBROS MÁS DOMINANCIA	8,66 TABLAS 1.17 Y 1.19
FIBROMIALGÍA	10,00 TABLA 12,4,7
GLAUCOMA BILATERAL	5,00 TABLA 13,6
<b>Total Deficiencia:</b>	<b>29,11</b>

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA  
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA  
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

7. PORCENTAJE DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

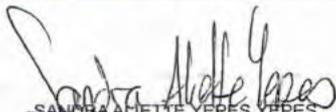
Calificación:	%	Estado PCL:	Invalidez
Deficiencia:	29,11	Fecha Estructuración PCL:	02/01/2014
Discapacidad:	6,90	Requiere Ayuda de Terceros:	
Minusvalía:	16,00	Manual:	Decreto 917 de 1999
% Total :	52,01		

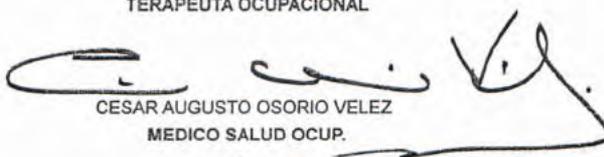
Esta calificación se basa en lo establecido en el decreto 017 de Mayo de 1000

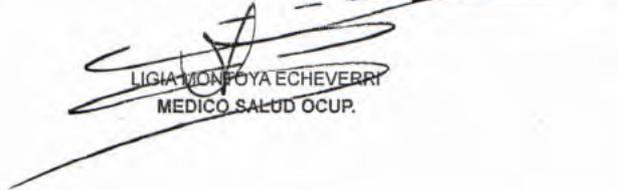
8. CALIFICACION DEL ORIGEN

Enfermedad:	Comun	Accidente:		Muerte:	
-------------	-------	------------	--	---------	--

9. RESPONSABLES DE LA CALIFICACION

  
SANDRA ALIETTE YEPES YEPES  
TERAPEUTA OCUPACIONAL

  
CESAR AUGUSTO OSORIO VELEZ  
MEDICO SALUD OCUP.

  
LIGIA MONFOYA ECHEVERRI  
MEDICO SALUD OCUP.

En caso de estar en desacuerdo con el presente dictamen usted dispone de 10 (diez) días hábiles para presentar su inconformidad, la cual puede ser un recurso de reposición y en subsidio el de apelación o el de apelación directamente. No aplica para los procesos judiciales en los que debe seguirse el procedimiento previsto en el artículo 238 del código de procedimiento civil.

1

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ**  
**ANTIOQUIA**

<b>NOMBRE PACIENTE:</b>	FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO
<b>CÉDULA:</b>	70105776
<b>ENTIDAD REMITENTE:</b>	AFP MAPFRE
<b>RADICADO:</b>	50399
<b>MÉDICO PONENTE:</b>	CESAR AUGUSTO OSORIO VELEZ
<b>FECHA DE AUDIENCIA:</b>	11 DE SEPTIEMBRE DE 2014

**FUNDAMENTOS DE HECHO:**

**ANTECEDENTES:**

Paciente de 56 años, procedente de Medellín, ocupación registro fotográfico. La entidad MAPFRE asignó mediante dictamen N° 8146/26/05/2014 de fecha 26 de mayo de 2014 una Pérdida de Capacidad laboral de 28.15%, de ORIGEN Enfermedad común, con la Fecha de Estructuración 02 de enero de 2014, para los siguientes diagnósticos:

1. POP reemplazo de cadera derecha por artrosis.
2. POP Síndrome del túnel del carpo derecho.
3. POP Lesión manguito rotador derecho.
4. Discopatía cervical sin radiculopatía.

El paciente interpuso expresó inconformidad por la calificación efectuada por no estar de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración.

**INFORMACIÓN RELEVANTE PARA RESOLVER EL CASO:**

- La entidad fundamenta su dictamen así: "...Paciente de 56 años de edad, hombre, diestro, desde el 2005 inicia con dolor cervical irradiado a MSI de carácter progresivo, el 17/11/05 en HC se anota espondilosis difusa C3, entre C3-C4 hernia discal hacia la izquierda, manejo medico con poco control del dolor. 7/12/10 RNM Discopatía cervical desde C3-C6 sin signos de Mielopatía. 2/02/11 RNM hombro derecho lesión del supraespinoso, esclerosis y quistes tuberosidad mayor del humero. Antecedentes de luxación cadera derecha por trauma hace más 14 años Tiene dictamen de Junta regional del 17/05/12 donde califican patologías de origen común, junta nacional del 12/09/12 ratifican dictamen común. El 20/01/12 le fue realizada intervención quirúrgica por artrosis coxofemoral derecha, camina con ayuda de bastón, persiste con leve dolor. En sept/13 fue operado de manguito rotador y STC evoluciona con dolor.

Valorado el 2/01/14 por clínica de dolor, dolor persistente en hombros y cadera que disminuye con la medicación, con cuadro de dolor mixto neuropático y somático crónico, que interfiere la función. Incapacidades desde 18/10/05 hasta 15/01/14. Certificación sobre el Proceso de Rehabilitación Integral, Ortopedia: Lesión Manguito Rotador derecho, Ruptura de biceps bilateral, Túnel del carpo bilateral, Artrosis acromio clavicular bilateral. Secuelas funcionales definitivas: Limitación en AMAS hombro derecho, pérdida de fuerza en MID (dominante), dolor limitante en MSI.

Argumento: Paciente de 56 años, con antecedentes de luxación congénita derecha que evoluciona con artrosis que requirió reemplazo articular, desde 2005 inicia con

cervicalgia irradiado miembros superiores, se documentó Discopatía degenerativa desde C3-C6 con EMG MS normal, RNM se confirma lesión manguito rotador hombro derecho que requirió manejo quirúrgico de Hombro y STC derecho, evoluciona con dolor y limitación funcional hombros y cadera derecha de acuerdo a último control del 20/01/14.

Diagnostico a calificar:

1. POP reemplazo cadera derecha por artrosis
2. POP lesión manguito rotador derecho
3. POP Síndrome túnel del carpo derecho
4. Discopatía cervical sin Radiculopatía

Como fecha de estructuración se establece el día 2 de enero de 2014, fecha de última valoración que define estado funcional actual..."

- La controversia de el (la) paciente expresa que no está de acuerdo con la calificación porque: "...Primero: Que si bien es cierto que es de total conocimiento de la junta calificadora de invalidez de MAPRE, los graves problemas de salud que me aquejan, a saber:

- o Reemplazo de cadera derecha por artrosis.
- o Lesión de manguito rotador derecho
- o Síndrome del túnel de carpo derecho
- o Discopatía cervical sin Radiculopatía

Estos me tienen disminuido físicamente, con control de los intensos dolores con medicamentos y el concebido aumento de depresión que me afecta psicológicamente, disminuyendo mi capacidad laboral.

Segundo: Que considero que la clasificación otorgada por esa junta de invalidez, no llena los ítem establecidos para la real problemática patológica que actualmente presento y que han mermado notablemente mi movilidad física y la disminución de mi calidad de vida.

Tercero: Por tal razón solicito respetuosamente, se revise la calificación otorgada y se revalúe los puntajes expresados en dicha calificación..."

- El 05 de Diciembre de 2009 consulta por Hipertensión de novo.

- El 02 de febrero de 2011 RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HOMBRO DERECHO: Disrupción completa del tendón supraespinoso a nivel de la zona crítica con retracción de su extremo medial, el cual se localiza aproximadamente hacia las 12 del reloj respecto de la cabeza humeral. Hay aumento en la intensidad de señal del extremo proximal del tendón supraespinoso y a nivel de la inserción del tendón infraespinoso. Los tendones subescapular y redondo menor son normales.

Labrum glenoideo con aumento en la intensidad de señal sin signos de ruptura. Ligamentos glenohumerales y cápsula articular sin alteraciones.

Disrupción completa del tendón bicipital con retracción de sus extremos.

Acromion tipo I con adecuada orientación.

Cambios artrósicos moderados en la articulación acromioclavicular; se observa hipertrofia capsular con esclerosis en las superficies óseas.

Paquetes musculares con intensidad de señal adecuada sin signos de edema, atrofia o infiltración grasa.

Esclerosis y quistes subcondraies en relación con la tuberosidad mayor del húmero.

- El 12 de septiembre de 2012 calificación de la Junta Nacional resume:  
 Diagnostico (s):

1. Síndrome de Túnel del Carpo derecho.
  2. Ruptura distal tendón bíceps braquial derecho.
- Origen: Enfermedad Común.

- El 11 de abril de 2013 consulta anota antecedente de Luxación de cadera derecha, artrosis de cadera derecha, hipertensión arterial, hernia de núcleo pulposo izquierda C3 C4, síndrome cervicobraquial bilateral.

- El 27 de Junio de 2013 consulta diagnostica fibromialgia (M353).

- El 07 de enero de 2014 El señor FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO de 55 años de edad identificado con cédula de ciudadanía No.70,105,776 de Medellín - Antioquia, que esta afiliado a su Administradora de Fondo de Pensiones y a nuestra Empresa Promotora de Salud, padece de ARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR BILATERAL HOMBRO CONGELADO BILATERAL, SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO, RUPTURA BICEPS BILATERAL, ARTROSIS CADERAS BILATERAL. Patologías todas de origen según Junta Nacional de calificación de Invalidez. En la actualidad completa más de 135 días de incapacidad continua. Pronostico no favorable según ortopedia. No requiere de ningún otro tratamiento medico. En la actualidad en clinica del dolor: anterior se remite a ustedes para trámites pertinentes y la pérdida de capacidad laboral.

- Se anexan consultas oftalmológicas de febrero de 2014 y de julio de 2014 por diagnostico de glaucoma por angulos ocluibles conformada a través de CVC y paquimetría.

#### **VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA EN LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ:**

Paciente que de acuerdo a remisión de medicina laboral de Salud Total presenta: hernia cervical, cervicobraquialgia, artrosis acromioclavicular, artrosis de cadera bilateral, desgarro de bíceps braquial, síndrome de túnel del carpo derecho HTA y síndrome de manguito rotador bilateral. Recién le diagnosticaron glaucoma.

Hace 02 años requirió de prótesis de cadera derecha

Al examen físico: buenas condiciones generales, consciente y orientado.

Hombros: derecho (diestro) - elevación anterior y abducción 30°, izquierdo - elevación anterior y abducción 110°. Cicatriz quirúrgica sana en hombro derecho.

Cuello: 20° en inclinaciones y rotaciones, extensión 0°.

Cadera derecha: rotaciones 20°, aducción 10°.

Actualmente manifiesta dolor de hombro y cadera, refiere que está pendiente revisión de la prótesis por el ortopedista. Requiere ayuda en actividad de baño y vestido, camina media cuadra y debe parar a descansar, comenta que siente un "chuzo" en la cadera, dificultad para subir escaleras, requiere apoyo adicional para hacerlo, lo mismo sucede al caminar en planos inclinados en ascenso. Dificultad para el uso de transporte público, comenta que tuvo lesión del bíceps izquierdo. Estuvo incapacitado 11 meses, se reincorporó a su trabajo y fue reubicado tomando fotografías a los carros que ingresan. Evita realizar actividades que impliquen aplicación de fuerza.

Vive con compañera y un hijo, buenas relaciones familiares y sociales.

**FUNDAMENTOS DE DERECHO:**

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al artículo 8, del decreto 917 de 1999 la distribución porcentual de los criterios para la calificación total de la invalidez debe hacerse así:

"Para realizar la calificación integral de la invalidez, se otorga un puntaje a cada uno de los criterios descritos en el artículo anterior (Deficiencia, discapacidad y minusvalía), cuya sumatoria equivale al 100% del total de la pérdida de la capacidad laboral, dentro de los siguientes rangos máximos de puntaje":

**CRITERIO PORCENTAJE (%)**

Deficiencia	50
Discapacidad	20
Minusvalía	30

Según lo establecido en el artículo 4o de la Ley 1562 de 2012, es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.

Debe tenerse en cuenta que de acuerdo al artículo 3, del decreto 917 de 1999 la fecha de estructuración ó declaratoria de la pérdida de la capacidad laboral

"Es la fecha en que se genera en la persona una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica, y puede ser anterior ó corresponder a la fecha de calificación".

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 1295 de 1994, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP).

Decreto 917 de 1999, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 2463 de 2001 y Decreto 1352 de 2013, reglamentan el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

**DIAGNOSTICOS MOTIVO DE CALIFICACION:**

1. POP reemplazo de cadera derecha por artrosis. M169
2. Síndrome del túnel del carpo derecho. G560
3. Lesión manguito rotador derecho. M751
4. Discopatía cervical sin radiculopatía. M512
5. Hipertensión arterial. I10X
6. Fibromialgia. M353
7. Glaucoma bilateral.

**ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN:**

La Sala Primera de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con los fundamentos de hecho y derecho expuestos considera que el paciente tiene los diagnósticos antes anotados, que será calificado para tenerle en cuenta el mayor compromiso funcional evidenciado en las notas medicas, en particular la hipertensión arterial, la fibromialgia y la cervicalgia que fue secundaria a hernia cervical; y en general las demás patologías que fueron subvaloradas como el manguito rotador que en las notas de este año se informa de compromiso muy limitante desde lo funcional y la artrosis de cadera que requirió de prótesis.

Para el origen no hay criterios que permitan afirmar que se trata de una Enfermedad de origen laboral y por lo tanto se ratifica.

En cuanto a la fecha de estructuración tampoco hay criterios para su modificación y por tanto se ratifica.

**DEFICIENCIAS:** 29,11%

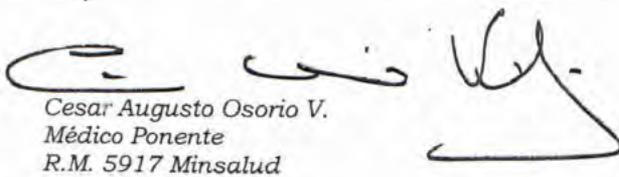
**DISCAPACIDADES:** 6,90%

**MINUSVALIAS:** 16%

**TOTAL:** 52,01%

**ORIGEN:** Enfermedad común.

**FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:** 02 de enero de 2014



Cesar Augusto Osorio V.  
Médico Ponente  
R.M. 5917 Minsalud



Medellin, 14 de Enero de 2.013

**Señores**  
**COMISION LABORAL**  
**ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES**  
**HORIZONTE**  
**La ciudad**

Asunto: **FERNANDO ANTONIO GOMEZ LONDOÑO**  
**c.c. 70,105,776 de Medellin - Antioquia**

Para los fines pertinentes de calificación de pérdida de capacidad laboral hacemos constar que el paciente de 55 años en mencion, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y presenta las siguientes patologías:

- 1. HERNIA NUCLEO PULPOSO C3-C4**
- 2. CERVICOBRAQUIALGIA BILATERAL 2ario a 1 y 3**
- 3. ARTROSIS ACROMIOCLAVICULAR BILATERAL**
- 4. ARTROSIS CADERAS BILATERAL**
- 5. DESGARRO BICEPS BRAQUIAL DERECHO**
- 6. SINDROME TUNEL DEL CARPO DERECHO**
- 7. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA.**

**PATOLOGIAS DE ORIGEN COMUN.** Pronostico desfavorable: Patologia de origen comun ya calificada ante Junta Nacional de Invalidez quien cursa con secuelas de dolor caderas bilateral y cervicobraquialgia por artrosis acromioclavicular sin posibilidad de manejo quirurgico. Deterioro importante de la calidad de vida por dolor cronico, animo depresivo y limitacion funcional de miembros superiores e inferiores afectando su calidad de vida a nivel familiar y social como para la ejecucion de cualquier actividad laboral.

Apoyamos la presente solicitud en el cumplimiento del Artículo 9 del Decreto 917/99 donde establece que la calificación de la pérdida de capacidad laboral del individuo deberá realizarse una vez se conozca el diagnóstico definitivo de la patología, se termine el tratamiento y se hayan realizado los procesos de rehabilitación integral, o cuando aun sin terminar los mismos, exista un concepto medico desfavorable de recuperación o mejoría.

De igual manera el Artículo 52 de la ley 962/05 o ley antitramites. *Determinación de la pérdida de capacidad laboral y grado de invalidez.* El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, quedará así:

**"Artículo 41.** El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez, expedido por el Gobierno Nacional, vigente a la fecha de calificación, que deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación, para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación, dentro de los cinco (5) días siguientes a la manifestación que hiciere sobre su inconformidad, se acudiría a las Juntas de Calificación de Invalidez del orden regional, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.

Los soportes clínicos, paraclínicos y conceptos tecnico-medico emitido por médicos tratantes, reposan en la historia clínica del paciente, con el fin de preservar la confidencialidad de esta, protegida por el decreto 1995 de 1999, la entidad **HORIZONTE** debe citar al paciente y solicitar acceso a ella.

Atentamente,

  
Esp. Medicina del Trabajo y Labor  
R.M. 20031202

**DRA. LENIS DAMARI LOZADA GUERRERO**  
**MEDICO LABORAL**  
**SALUD TOTAL E.P.S.**  
**MEDELLIN**  
**R.M. 20-0312-02**



RC 1025658791

SAMUEL FERNANDO GOMEZ MARQUEZ

Número: 938766  
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 01.01.2010  
Edad : 8 Años

HISTORIA CLÍNICA

Página 1 de 2

## EVOLUCIONES MÉDICAS

TIPO : Atención ambulatoria programada - Consulta Externa

Fecha registro: 26.07.2018

Hora registro : 11:48

Ubicación : En Consulta Externa

Cama : --

### \* Subjetivo

Neumología ped 8 años Segundo control, previo feb 2018 Viene con el padre Paciente con asma parcialmente controlado, persisten síntomas nocturnos ocasionales pero buena tolerancia al ejercicio, además roncopatía, se inicia tratamiento nasal Plan de tratamiento 180 días 1.#Salbutamol inhalador 100 mcgr, en caso de crisis No 2 2.#Beclometasona inhalador 250 mcgr, 1 puff cada 12 horas No2 3.#Montelukast tableta 5mg, No tomra una diaria, No 180 \*este medicamento está en el PBS para asma de 0-18 años, según guía de práctica clínica del ministerio de salud y resolución 005269 del 22 dic 2017 4.#Beclometasona nasal 50 mcgr 2 puff cada noche, No 1: al parecer no lo recibe Se explica técnica de inhaloterapia y conteo de dosis Cita control neumología pediátrica en 3 meses Exámenes complementarios: espirometría pre y posbeta 2 \*\*\*\* Crisis hace 2 meses, estuvo en urgencias, con hipoxemia, ciclo de prednisolona. Sigue con uso más o menos mensual de salbutamol por crisis de tos. Mala adherencia a beclometasona, solo la usa en crisis. Tos en las noches ocasional, ronca a veces, sueño tranquilo Rinorrea ocasional no trae espirometría

### \* Objetivo

PA 98/64, FC 88 lpm, SpO2 99% ambiente Peso 29,5 KG Talla 130 cm Garganta sana, nariz sana Corazón rítmico sin soplos Pulmoens con buen Mv sin agregados Abdomen blando, sin dolor, masas o megalias

### \* Análisis de resultados

Sin resultados nuevos

### \* Análisis

Paciente con asma y asma parcialmente controladas, mala adherencia a pesar de haber explicado el tratamiento, se insiste en uso diario de esteroide inhalado

### \* Plan de evolución

Plan de tratamiento 180 días -Salbutamol inhalador 100 mcgr, en caso de crisis No 2 -Beclometasona inhalador 250 mcgr, 1 puff cada 12 horas No2 -Montelukast tableta 5mg, No tomra una diaria, No 180 \*este medicamento está en el PBS para asma de 0-18 años, según guía de práctica clínica del ministerio de salud y resolución 005269 del 22 dic 2017 control neumología 4 meses traer espirometría realizada a próximo control

## Diagnósticos

\* 26.07.2018 11:54

J450

ASMA PREDOMINANTEMENTE ALERGICA

Estado : Confirmado

Tipo : Ingreso

\* 26.07.2018 11:55

J304

RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA

Estado : Confirmado

Tipo : Relacionado

Causa Externa : Enfermedad General

### Notas aclaratorias

\* 26.07.2018 12:02

PALACIO PETRI, SILVIA

Espirometría abril 2018 CVF 1,8 91% VEF1 1,3 79% Rel 76 FEf25-75 1,1 55% sin reversibilidad, patrón obstructivo leve

## Antecedentes personales

Alérgicos

no

29



**RC 1025658791**

**SAMUEL FERNANDO GOMEZ MARQUEZ**

Número: 938766  
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 01.01.2010  
Edad : 8 Años

**HISTORIA  
CLÍNICA**

Página 2  
de 2

## EVOLUCIONES MÉDICAS

### Reconciliación medicamentosa

beclometasona 50 mcgr 3+3, usa inhalocámara, desde el año pasado salbutamol en crisis, uso mensual  
Los demás antecedentes no evaluados

Vida sexual activa : No Aplica

Guardó	26.07.2018	11:56		
PALACIO PETRI, SILVIA			RM. 520472006	Esp. NEUMOLOGIA PEDIATRICA
Firmó	26.07.2018	12:02		
PALACIO PETRI, SILVIA			RM. 520472006	Esp. NEUMOLOGIA PEDIATRICA



RC 1025658791

SAMUEL GOMEZ MARQUEZ

Número : 938766 F. Nacimiento : 01.01.2010  
Sexo : Masculino Edad : 8 Años

ORDEN  
CLÍNICA  
Página 1 de 1

ORDENES CONSULTA EXTERNA

Fecha registro: 26.07.2018 Hora registro: 12:03 PM Prioridad: Prioritario

PRESTACIONES		
Código	Descripción	F. Preferente
890372	NEUMOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO	26.07.2018

DIAGNÓSTICO	
J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA
J450	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALERGICA

DATOS DE LA SOLICITUD			
Especialidad	:	Tipo de consulta	:
Requiere exámenes para la próxima cita:	No	Autoriza cita extra	: No
Solicitar cita en	: 4 meses		

ANÁLISIS

Paciente con asma y rinitis parcialmente controladas, mala adherencia a pesar de haber explicado el tratamiento, se insiste en uso diario de esteroide inhalado

Fecha firma : 26.07.2018 Hora firma : 12:03 PM  
Nombre del médico : SILVIA PALACIO PETRI Registro médico : 520472006  
Especialidad : NEUMOLOGIA PEDIATRICA

Radicado  
012119510  
Telefono 28  
01 8000 114524



## HISTORIA CLINICA

PACIENTE: SAMUEL FERNANDO GOMEZ MARQUEZ		IDENTIFICACION: RC 1025658791	HC: 1025658791 - RC
FECHA DE NACIMIENTO: 1/1/2010	EDAD: 8 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CR 41 85 33	ANTIOQUIA-MEDELLIN	TELEFONO: 2630969	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 13/4/2018 - 14:53:34	FECHA EGRESO: 13/4/2018 - 15:52:45	CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S.A		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-04-13	15:51 JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO MOTIVO DE CONSULTA : TERAPIA ORTOPTICA: SESION 4 ENFERMEDAD ACTUAL : TERAPIA ORTOPTICA: SESION 4  -SE TRABAJA ANAFLIFO FIJO SERIE BC 50 HSTA #20 -SE TRABAJA CONVERGENCIA CERCA HASTA +45

CONDUCTA A SEGUIR			
Ingreso:	187182	Evolución:	165084
Fecha registro:	13/04/2018 15:29	Usuario:	JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO Especialidad: ORTOPTICA
Conducta a seguir: EXAMEN ORTOPTICA: CONTINUAR CON LOS EJERCICIOS CASEROS: DIPLOPIA FISIOLÓGICA. SE DA CONTROL ORTOPTICA EN 2 MESES <i>3698080</i>			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN SISTEMA VISUAL Y AUDITIVO	950100	EVALUACION ORTOPTICA SOD	1	13/4/2018 - 15:29:31
	Observacion	SE DA CONTROL ORTOPTICA EN 2 MESES		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H511	EXCESO E INSUFICIENCIA DE LA CONVERGENCIA OCULAR			SANDRA JURADO BLANCO	2018-04-13



Clínica de Especialidades  
Oftalmológicas

## HISTORIA CLINICA

PACIENTE: SAMUEL FERNANDO GOMEZ MARQUEZ		IDENTIFICACION: RC 1025658791	HC: 1025658791 - RC
FECHA DE NACIMIENTO: 1/1/2010	EDAD: 8 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Beneficiario
RESIDENCIA: CR 41 85 33	ANTIOQUIA-MEDELLIN		TELEFONO: 2630969
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 13/4/2018 - 14:53:34	FECHA EGRESO: 13/4/2018 - 15:52:45	CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A		

*S. Jurado B.*

PROFESIONAL: SANDRA JURADO BLANCO  
CC - 52021381 - T.P 1  
REGISTRO MEDICO 1006  
ESPECIALIDAD - OPTOMETRIA

Imprimió: SANDRA JURADO BLANCO - JURADO.SANDRA

Fecha Impresión : 2018/4/13 - 15:52:48

