



**JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO  
POPAYÁN CAUCA**

**DIEZ (10) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)**

**Proceso: INDEMNIZACION DE PERJUICIOS  
Demandante: JAIME RODRIGUEZ Y OTRA  
Demandado: VELOTAX Y OTROS  
Radicación: 190013103006-2014-00208-00**

Para efectos de lo consagrado en el art. 228 del C.G.P., teniendo en cuenta el dictamen pericial aportado por la parte demandada, se

**DISPONE:**

**PRIMERO: PONER EN CONOCIMIENTO** de las partes el dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional, rendido por la Junta de Calificación de Invalidez Norte de Santander por el término común de tres (03) días para su contradicción (art. 225 C.G.P.)

**SEGUNDO: PONER EN CONOCIMIENTO** el dictamen pericial presentado por el Dr. Luis Eduardo Ramírez Cáceres, Auxiliar de la Justicia, por el término común de tres (03) para su contradicción conforme el art. 228 del C.G.P.

**TERCERO:** Señalar como honorarios del Auxiliar de la Justicia a cargo de la parte demandante, la suma correspondiente al 0.5% del salario mínimo legal mensual vigente.

**NOTIFIQUESE**

La Juez,



**ASTRID MARIA DIAGO URRUTIA**

**NOTIFICACION**

La presente providencia se notifica mediante ANOTACION en estado electrónico No. 153, hoy 11 de noviembre de 2021 a las 08:00 a.m.

**ANA RAQUEL MARTINEZ DORADO**  
Secretaria



República de Colombia  
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ NORTE  
DE SANTANDER  
NIT 807007370-1

Recibido  
6 Nov/21  
1:02 p.m

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

#### 1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 04/11/2021	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 20293301 - 1939
Tipo de calificación: Dictamen pericial		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante:	Nombre solicitante: - JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN - JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE POPAYAN	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Correo electrónico:		

#### 2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander	Identificación: 807007370-1	Dirección: Avenida IAE # 18-08 Barrios Caobos
Teléfono: 5891269	Correo electrónico: correspondenciaynotificaciones@jrcoins.co	Ciudad: Cúcuta - Norte de santander

#### 3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Laura Esneda Oviedo De Rodriguez	Identificación: CC - 20293301	Dirección: Av 2 E # 1 - 26 La Ceiba
Ciudad: Cúcuta - Norte de santander	Teléfonos: 3012999939--3124548809--2613344	Fecha nacimiento: 23/08/1941
Lugar: Ibagué - Tolima	Edad: 80 año(s) 2 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Adulto mayor	Estado civil: Casado	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: lauracsoviedo@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EPS Sanitas
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

#### 4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

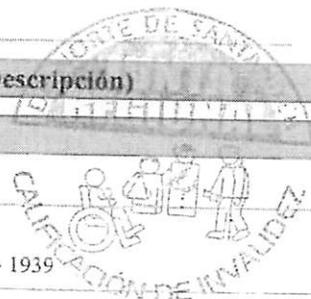
#### Información ocupacional

Persona económicamente no activa  
Observaciones: Pensionada hace 17 años.

#### 5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

##### Relación de documentos

Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander  
Calificado: Laura Esneda Oviedo De Rodriguez  
Dictamen: 20293301 - 1939



- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

### Información clínica y conceptos

#### Resumen del caso:

El Juzgado Sexto Civil del Circuito Popayán-Cauca, solicita que se determine la pérdida de capacidad laboral de la señora Laura Esneda Oviedo de Rodríguez posterior al accidente de tránsito de fecha de 27 de noviembre de 2011 cuando se transportaba como pasajera en un carro de la empresa Velotax Ltda de Popayán - Cali, por lo cual interpuso demanda.

#### Resumen de información clínica:

Refiere que 27 11 2011 sufrió accidente de tránsito y trasladada a Hospital de Piendamó y luego al Hospital San José de Popayán por fractura de brazo derecho, fractura tibia y peroné pie izquierdo, heridas cara, intervenida de MSD con posterior retiro de MOS, cirugía de pierna izquierda con retiro parcial, hospitalizada aprox 15 días, múltiples terapias físicas, en febrero 2012 colocan tutor externo por 9 meses con posterior malposición de pie izquierdo y dificultad para la deambulacion. En el año 2014 inician terapia física y empieza a usar bastón.

Tratamiento actual ACMF.

Antecedente de reemplazo de rodilla derecha el 13 de mayo de 2011 y nuevo reemplazo el 08 10 2019 con posterior dolor en rodilla derecha y uso posterior de caminador hasta el momento.

### Conceptos médicos

Fecha: 15/03/2011 Especialidad: Fisiatría Dr. Andrés Vidal

#### Resumen:

Folio 37. Paciente con cuadro de síndrome doloroso de la región de las rodillas, mas dolor a nivel lumbosacro, sacroiliaco asociado al cuadro actual, se formula Sulfato de glucosamina, mas Chondroitin sulfato sobre por 4,7g, se formula además terapia física para manejo de hombro doloroso. DX: Síndrome doloroso del hombro y de la rodilla.

Fecha: 28/11/2011 Especialidad: Urgencias - Centro I ESE

#### Resumen:

Folio 60. Paciente quien se transportaba en vehículo Velotax de pasajera y sufre accidente tras el vehículo dar vueltas, presentó múltiples traumatismos en cara, miembros superiores e inferiores y tórax, al examen físico presenta hematoma, heridas por fricción en frente, tórax con dolor a la palpación, en miembro inferior edema, en miembro superior derecho edema, dolor intenso, Glasgow 15/15. Manejo: Analgésicos, inmovilizar con férula, pasar sonda vesical, rx de tobillo izquierdo, rx de hombro derecho. DX: Traumatismo hombro derecho, traumatismo tobillo izquierdo, trauma de tejidos diversos, heridas superficiales en cara y tórax leve.

Fecha: 28/11/2011 Especialidad: Ortopedia

#### Resumen:

Folio 132. Paciente de 69 años politraumatizada en accidente de tránsito, presenta dolor a la palpación y movilización de tobillo izquierdo, pulsos presentes, dolor a la movilización de hombro derecho. Rx evidencia fractura de cuello en humero derecho, luxofractura de tobillo izquierdo. Manejo: hospitalizar, cirugía, inmovilización de hombro. DX: fractura de cuello en humero derecho, luxofractura de tobillo izquierdo.

Fecha: 28/11/2011 Especialidad: Urgencias - Hospital Universitario San José

Entidad calificadoradora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Laura Esneda Oviedo De Rodriguez

Dictamen:20293301-1939

Página 2 de 8



**Resumen:**

Folio 141. Paciente quien sufrió accidente de tránsito en calidad de pasajero de vehículo público hoy más o menos a las 8:00 presentó múltiples traumas, no se presentaron muertos en el accidente, al examen físico presenta laceraciones y hematoma a nivel frontal, dolor a nivel de la fosa iliaca derecha, equimosis a nivel de antebrazo y tobillo izquierdo, dolor a nivel de hombro derecho, rodillas sin signos de inestabilidad, moviliza las 4 extremidades. DX: Politraumatismo, fractura de tobillo izquierdo, trauma hombro derecho.

**Fecha:** 29/11/2011**Especialidad:** Cirugía General Dr. Álvaro Estupiñán**Resumen:**

Folio 131. A la examinación en cuero cabelludo y región frontal con edema y escoriación múltiple, en abdomen dolor a la palpación en cuadrante inferior derecho, peristaltismo presente, en extremidades presenta dolor a la movilización de toda la extremidad, hay dolor muy localizado en antebrazo derecho y miembro inferior izquierdo, pulsos distales presentes, SNC sin déficit. Manejo: continuar en observación, se suspende tac abdominal.

**Fecha:** 26/12/2011**Especialidad:** Medicina General Dr. Jose Salazar**Resumen:**

Folio 162. Paciente remitida de traumatología en la consulta externa de el 13 de diciembre del 2011 con politraumatismo y fractura de humero derecho con herida que requiere curación, fractura de tobillo izquierdo con férula de yeso, TCE frontal, trauma en rodilla derecha sobre prótesis de rodilla con dolor local, para manejo con SHEC con curación de su herida y aplicación de enoxaparina cada día, con buena evolución sin fiebre ni infección, con dolor leve en articulaciones, reposa en cama, se valoro por fisiatra 20 dic 2011 por Dr Franco cabezas, quien ordena terapia física 20 sesiones, inmovilizar la rodilla derecha, deja orden de no tocar férula en pierna izquierda, control en un mes. Manejo: Enoxaparina, Pregabalina, Dolex, cambios de posición cada 2 horas, sentarla en silla de ruedas, terapia física domiciliaria. DX: Fractura de la epífisis superior del humero, fractura de la epífisis inferior de la tibia, esguinces y torceduras del tobillo.

**Fecha:** 16/02/2012**Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Bolaños**Resumen:**

Folio 148. Paciente postquirúrgico de artrodesis de tobillo, con colocación de fijador externo tipo ilizarov, no dolor y sangrado escaso, no otros hallazgos. Análisis: rx adecuada posición, no otros hallazgos, continua manejo establecido. DX: Fractura de epífisis inferior de la tibia.

**Fecha:** 18/02/2012**Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Bolaños**Resumen:**

Folio 148. Paciente femenino con postquirúrgico de colocación de fijador externo para artrodesis del tobillo, no dolor y no dificultad de movimiento, buena evolución. Se decide manejo ambulatorio con antibiótico para casa, Cefalexina oral por 10 días, analgesia, recomendación de movilización activa y pasiva y control por la consulta externa en 8 días, recomendaciones y alta de ortopedia. DX: Fractura de otras partes de la pierna.

**Fecha:** 18/10/2013**Especialidad:** Informe Pericial de Clínica Forense - Dirección seccional Cauca**Resumen:**

Folio 32. Análisis, interpretación y conclusiones: Mujer de 72 años que refiere haber sufrido accidente de tránsito, presentando según historia clínica fracturas de humero derecho, luxofractura de tobillo izquierdo tratadas quirúrgicamente, hoy al examen se evidencian cicatrices ostensibles y limitación funcional en tobillo izquierdo ya descritas, que alteran de forma notoria la estética corporal y la función tanto del miembro inferior izquierdo como de la locomoción, con base en lo encontrado en el examen físico y lo consignado en la historia clínica se dictamina: Mecanismo de lesión contundente, incapacidad medico legal definitiva provisional: 90 días, secuelas medico legales: deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, perturbación funcional del órgano de locomoción de carácter permanente, perturbación funcional del miembro inferior izquierdo de carácter permanente.

**Fecha:** 03/02/2015**Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Jaime Sánchez.**Entidad calificadoradora:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander**Calificado:** Laura Esneda Oviedo De Rodriguez**Dictamen:** 20293301 -1939

Página 3 de 8

**Resumen:**

Folio 205. Secuelas de un accidente de tránsito desde hace 3 años con fractura de su humero derecho, fractura de su cabeza humeral, le efectuaron osteosíntesis del humero superior, al parecer lo rechazó y se lo retiraron, fractura de su tobillo izquierdo con reducción con osteosíntesis con la proceso inflamatorio retiro de su tutor externo, ha tenido problemas con su tobillo izquierdo posterior a artrodesis de su tibia astragalina, pie en valgo, reducción de dolor en el cuello de pie al apoyo, edema marcado en su pierna y de su tobillo desviación en valgo de su pie, presenta un cuadro de deformación de su Hallux izquierdo con una rotación y desviación en valgo de su Hallux con apoyo de su IFP de su dedo, pie izquierdo se sugiere rx de su pie Hallux, plantilla de su realce escafoideo de 12mm en silicona, mejora su valgo en su pie de Hallux, se sugiere osteotomía del Hallux para su cambio en los apoyos del dedo, se solicita de fisioterapia por 30 días de su hombro y columna. DX: Contusión del tobillo.

**Fecha:** 17/11/2015      **Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Jaime Sánchez.

**Resumen:**

Folio 206. Paciente con deformación de su pie izquierdo, pie plano valgo izquierdo, deformación severa y dolor en Hallux marcado y deformación de su dedo, dolor en su hombro derecho por fractura de 4 años de evolución, con deformación, abducción de 45°, flexión de 30°, rotaciones limitadas, se solicita rx de fractura de la cabeza de humero derecho conminuta y deformada, se le propone un reemplazo articular de su hombro derecho para su mejoría. DX: Contusión del hombro y del brazo.

**Fecha:** 29/12/2017      **Especialidad:** Fisiatría Dr. Omar Albarracín

**Resumen:**

Folio 207. Fractura antigua del pie izquierdo, edema linfático de pie, fractura tratada hace 6 años posiblemente por osteomielitis con pie disfuncional con grave edema y limitación funcional a la marcha, fuerza normal, flexión plantar 10°, extensión plantar 5°, paciente con fractura antigua con edema de miembro inferior y alteración de la estructura de la articulación con tratamientos de rehabilitación completos, terapia física, infiltración realizada por dr Picón. Manejo: manejo por ortopedia, paciente de alta por fisiatra, resonancia de cuello de pie. DX: Fractura del cuello de pie izquierdo, espondilosis espondilolistesis.

**Fecha:** 17/04/2018      **Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Roberto Lobo.

**Resumen:**

Folio 193-B. Rx panorámicas con discrepancias de Long de MMII, valgo asimétrico a expensas de la rodilla izquierda con valgo del pie, donde la RNM simple evidencia lesión de la subastragalina secundario a la artrodesis post traumática tibia talar, con daño de la mediotarsiana, hombro derecho con pérdida total articular, se explica manejo con RTR izquierdo, posteriormente panartrodesis del pie, se envía a junta medica especializada con esta propuesta. DX: Artrodesis no especificada, otras gonartrosis primarias, fractura del pie no especificada.

**Fecha:** 10/09/2018      **Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Félix Bitar

**Resumen:**

Folio 194. Paciente algida, camina con bastón, rodilla izquierda genu valgum rígido, extensión neutro flexión 90°, estable. Tobillo izquierdo articulación subastragalina muy dolorosa, con flexo extensión de 5°, colapso en valgo, pie plano secundario. Consideramos que la paciente es candidata a un reemplazo articular en primer tiempo para manejo de su artrosis terminal y en un segundo tiempo realizar la artrodesis del pie, se remite a consultar Dr Lobo.

**Fecha:** 07/10/2019      **Especialidad:** Ortopedia y Traumatología Dr. Edixon Gelvez.

**Resumen:**

Folio 189. Pop de revisión de reemplazo total de rodilla, dolor ene rodilla. Al examen físico presenta herida limpia, no signos de infección, no sangrado de la herida, rx evidencia prótesis en adecuada posición. Manejo: terapia física domiciliaria, cita por ortopedia, rx de rodilla, retiro de grapas. DX: Complicación mecánica de otros dispositivos protésicos, implantes e injertos ortopédicos internos.

**Entidad calificador:** Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

**Calificado:** Laura Esneda Oviedo De Rodriguez

**Dictamen:** 20293301-1939

Página 4 de 8



Fecha: 09/03/2020

Especialidad: Cirugía Vascular Dr. Luis Moreno

**Resumen:**

Folio 198. Paciente 8 días post de oclusión endovascular de venas de miembro inferior derecho con técnica ENOF, refiere evolución quirúrgica adecuada con disminución del dolor y edema en pierna sin síntomas respiratorios, al examen se observa leve equimosis en muslo y pierna, al barrido ecográfico se evidencia safena mayor adecuadamente sellada, varices adecuadamente selladas en muslo y pierna, sistema venoso profundo sin evidencia de trombosis en su interior, no se observan varices residuales ni recanalización de venas tratadas. Manejo: Se dan recomendaciones, medios físicos locales, AINES tópicos, continuar uso de medias de compresión graduada, cita de control en 1 mes. DX: Insuficiencia venosa crónica.

Fecha: 28/05/2021

Especialidad: Ortopedia y Traumatología Dr. Edixon Gelvez.

**Resumen:**

Folio 199. 2 años de RTR con prótesis bisagrada, dolor en cara medial de la rodilla derecha, en pesancrinus, al examen físico dolor en cara medial rodilla, bajo anestesia local, se coloca infiltración con betaduo, rx prótesis de rodilla derecha en adecuada posición y fijación. Manejo: terapia física domiciliaria, cita por ortopedia. DX: Tendinitis rotuliana.

**Pruebas específicas**

Fecha: 06/03/2018

Nombre de la prueba: RX Hombro Derecho.

**Resumen:**

Folio 192. El control practicado demuestra severa esclerosis e irregularidad de la articulación glenohumeral derecha con deformidad de la misma, aplanamiento y fractura antigua consolidada subcapital con cambio postquirúrgicos en la misma.

Fecha: 03/10/2019

Nombre de la prueba: RX Pie izquierdo

**Resumen:**

Folio 204-B. Disminución de la densidad ósea en relación con osteopenia generalizada, esclerosis y disminución del espacio articular interfalángico proximal y distal en todos los dedos del pie, no se observan fracturas ni imágenes líticas ni blásticas aparentes, tejido blando sin alteraciones.

**Tratamientos médicos y quirúrgicos**

Fecha: 06/09/2011

Intervención o tratamiento: Bloqueo mioneural intra y extra articular izquierdo, bloqueo simpático cervical izquierdo

**Resumen:**

Folio 44. Tendinitis crónica del manguito rotador izquierdo.

Fecha: 03/12/2011

Intervención o tratamiento: Reducción abierta de luxofractura cuello de pie, osteosíntesis de luxofractura o fractura de cuello de pie

**Resumen:**

Folio 104. Hallazgos: luxofractura del cuello de pie.

Fecha: 03/12/2011

Intervención o tratamiento: Reducción abierta fractura de humero, osteosíntesis en humero

**Resumen:**

Folio 105. Hallazgos: fractura del cuello quirúrgico del humero con desplazamiento hacia posterior de la cabeza humeral.

Entidad calificadoras: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Laura Esneda Oviedo De Rodriguez

Dictamen: 20293301 - 1939

Página 5 de 8



Fecha: 08/12/2011

Intervención o tratamiento: Drenaje, curetaje, secuestrectomía de tibia o peroné, extracción quirúrgica de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie

Resumen:

Folio 99. Hallazgos: abertura de la herida lateral del tobillo con exposición del material de osteosíntesis, no secreción de herida relativa en buena condición general.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 30/10/2021

Especialidad: Fisioterapeuta

Paciente de 80 años de edad, estado civil casado madre de 4 hijos, dominancia derecha, antecedente laboral como técnico judicial asistente de Fiscal delegado ante el tribunal laboró con la Rama Judicial durante 30 años, pensionada hace 17 años, sufrió accidente de tránsito el 27 de noviembre de 2011 en calidad de pasajera de automóvil ocasionándole traumatismo en cara, fractura de húmero derecho, fractura de tibia y peroné izquierdo, intervenida quirúrgicamente, antecedente de reemplazo de rodilla derecha en mayo de 2011 y posteriormente en octubre de 2019, asiste a valoración en compañía de la nuera, manifiesta dolor a los movimientos a nivel de hombro derecho con marcada limitación de la movilidad, involucra muy poco el miembro superior derecho en las actividades, con dificultad para realizar actividades del cuidado personal y vida doméstica, se encuentra deformidad en pie izquierdo en eversion con limitación de la movilidad en cuello de pie y dedos, refiere que se desplaza con ayuda de caminador, con dificultad para realizar actividades de movilidad y desplazamiento

Fecha: 30/10/2021

Especialidad: Medico Ponente

Talla: 1,78mt. Peso: 90kg.

Aceptable estado general, consciente, alerta, orientada, uso de caminador para salir, cicatriz en brazo derecho de 12 cm con dolor a la movilización pasiva flexión 70, extensión 30, abducción 80, aducción 20, RE 10, RI 30, fuerza 3/5. Cuello de pie izquierdo con hipotrofia de dedos en rotación externa con flexión dorsal 10, plantar 10, inversión 0, eversion 10.

Fundamentos de derecho:

Criterios de derecho tenidos en cuenta por la Junta para calificar: ley 100 de 1993, decreto 1295 de 1994, decreto 2463 del 2001, decreto 1507 de 2014, ley 1562 del 2012, decreto 1352 de 2013, decreto 1072 del 2015.

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S934	Esguinces y torceduras del tobillo	Izquierdo		Accidente SOAT
S823	Fractura de la epífisis inferior de la tibia	Izquierdo		Accidente SOAT
S422	Fractura de la epífisis superior del humero	Derecho		Accidente SOAT
S828	Fractura de otras partes de la pierna	Izquierda		Accidente SOAT
S929	Fractura del pie, no especificada	Hallux izquierdo		Accidente SOAT

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos de postura y marcha - Derecha	12	12.3	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>10,00%</b>

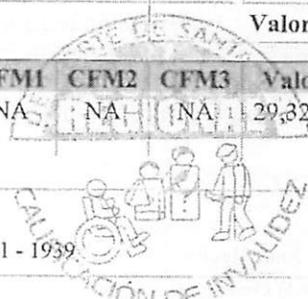
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.9, 14.11	NA	NA	NA	NA	29,32%		29,32%

Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Laura Esneda Oviedo De Rodriguez

Dictamen:20293301 - 1939

Página 6 de 8



Deficiencia por alteración de miembro superior derecho + dominancia	14	14.5	NA	NA	NA	NA	16,41%	16,41%
							<b>Valor combinado</b>	<b>40,92%</b>

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	40,92%
<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>	<b>46,83%</b>

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador  
 Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.  

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

**Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5** **23,42%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales	
Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores	25

ESPACIO EN BLANCO



### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	23,42%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	25,00%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>48,42%</b>

Origen: Accidente

Riesgo: SOAT

Fecha de estructuración: 18/10/2013

Fecha declaratoria: 04/11/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

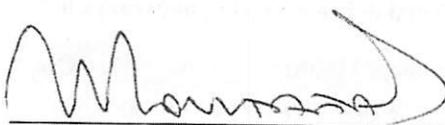
Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

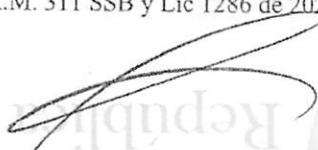
Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

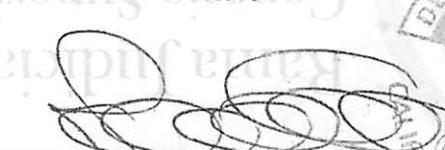
### 8. Grupo calificador



Nelson Javier Montaña Dueñas  
Médico ponente  
Medico Principal Esp. Salud Ocupacional  
R.M. 311 SSB y Lic 1286 de 2020



Angel Javier Sepulveda Corzo  
FISIATRA  
541395



Janeth Garcia Mora  
FISIOTERAPEUTA  
122 Minsalud



**ESPACIO EN BLANCO**

Señores  
**JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CTO POPAYAN (CAUCA)**  
E. s. D.

**Ref: Proceso Ordinario Declarativo de Responsabilidad civil extracontractual.**

**Dtes.: JAIME RODRIGUEZ OVIEDO y OTROS**

**Ddos.: COOPERATIVA DE TRANSPORTE VELOTAX y OTROS**

**Radicación: 2.01400208-00**

**LUIS EDUARDO RAMIREZ CACERES**, mayor de edad y vecino de este municipio, con cédula de ciudadanía No.19.141.151 de Bogotá D. C., abogado en ejercicio, con tarjeta profesional No.55.163 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de perito en el proceso referenciado, comedidamente le manifiesto a Usted que por este escrito rindo el dictamen pericial solicitado por el despacho, de la siguiente manera:

Y dando cumplimiento a lo ordenado por el artículo 226 del código general del proceso, me permito hacer las siguientes declaraciones e informaciones.

1.- Bajo juramento manifiesto que mi opción es independiente y corresponde a mi real convicción profesional:

2.- Me identifico como **LUIS EDUARDO RAMIREZ CACERES**, con C.C. No.19.141.151 expedida en Bogotá D.C., con dirección laboral carrera 6 A No.24N-07, teléfono celular 316-7842273, correo electrónico [luchoramirezcaceres2@hotmail.com](mailto:luchoramirezcaceres2@hotmail.com)

3.- Soy perito en la lista auxiliar de la justicia, de la DISAJ de la ciudad de Popayán, desde hace más de 15 años.

4.- No he realizado publicaciones relacionadas con la materia de este peritaje.

5.- Aporto una relación de algunos casos en los que he participado como perito en esta clase de dictámenes sobre procesos de pertenencia, así:

**A.- Juzgado Quinto Civil del Circuito**

Ref.: Proceso Ordinario de Responsabilidad Civil Extra Contractual (Liquidación perjuicios).

Dte.: YHON FREDY ROCERO RUIZ Y OTROS

Ddo.: COOPERATIVA INTEGRAL DE TRANSPORTES RÁPIDO TAMBO LTDA. Y OTROS.

Radicación: 2.013-00234-00

**B.- Juzgado Sexto Civil del Circuito**

Ref: Abreviado de Imposición de Servidumbre.

Dte.: INTERCONEXIÓN ELECTRICA S.A.-E.S.P.

Ddos.: MARIA EUGENIA LEMOS SIMMONDS y OTROS.

**C.- Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Timbío cauca**  
Referencia: Proceso de deslinde y amojonamiento.

*Rdo*  
**Jose P. R.**  
09/11/2021  
10:48 AM

Demandante: JACOB POLINDARA SANCHEZ y OTRA.  
Demandado: MARIA DEL PILAR LOZANO MANZIPE-  
Radicación: 2017-0116-00

D.- Juzgado Sexto Civil del Circuito  
Proceso abreviado de Declaración de Pertenencia de interés social  
Demandante AIDA MERCEDES MELLIZO  
Ddos.: DEYANIRA ANGULO MUÑOZ Y PERSONAS INDETERMINADAS

F.- Juzgado Sexto Civil del Circuito  
Proceso Ordinario de Declaración de Pertenencia  
Demandante CELIMO CHACON BERNAL  
Ddos.: SOCIEDAD CELIMO CHACON BERNAL y CIA S. ENC. Y PERSONAS  
INDETERMINADAS

6.- No me encuentro incurso en causales del artículo 50 del CGP.

7.- Los Exámenes, métodos, experimentos o investigaciones efectuados en este trabajo no son diferentes respecto de aquellos que uso en el ejercicio regular de mi profesión u oficio.

Los métodos utilizados para rendir este dictamen fueron: se utilizó brújula con el fin de dar orientación al predio y el recorrido que se hizo sobre el mismo con el fin de verificar la línea divisoria que separa los predios colindantes y demás aspectos relacionados con la demanda.

Anexo copia del carnet como perito auxiliar de la Justicia de la DISAJ, en donde se certifica que me encuentro inscrito en la lista de auxiliares de la justicia.

### OBJETO DEL DICTAMEN

El dictamen tiene por objeto, que, en la inspección judicial realizada por el despacho en asocio del perito, se sirva determinar, la visibilidad de la vía y determinar el lugar exacto donde acaecieron los hechos, como también para determinar la ubicación y el punto final donde quedó el vehículo.

### INSPECCION JUDICIAL AL LUGAR DE LOS HECHOS

El 27 de octubre de 2.021, nos trasladamos con la señora Juez Sexta Civil del Circuito, en asocio de su secretaria ad hoc, al sitio de los hechos, ubicado en la vía panamericana, a la altura del kilometro 41 mas 500 metros de la vereda El Mango, municipio de Piendamó Cauca.

Una vez en el lugar de los hechos, se pudo constatar, que, exactamente se trata de la vía panamericana, con demarcación central en líneas amarillas, en doble sentido, esto es Popayán Cali, Cali Popayán, con un ancho de 7.40 metros, con sus respectivas bermas de 2.60 metros. Se observa que el accidente sucede a unos 150 metros donde inicia la curva, sentido Popayán Cali, donde se ubica una señal de transito que indica una velocidad de 50 kilómetros, asimismo se puso corroborar que el lugar de los hechos,

es una recta inclinada en el sentido Popayán Cali; en el mismo sentido y bajando a mano izquierda se observa un barranco, en el cual choca el vehículo siniestrado, quedando a una distancia de 23.07 centímetros sobre la calzada, sentido Cali Popayán, "esta referencia se toma teniendo en cuenta el croquis levantado por las autoridades de tránsito, folio 554, así mismo el álbum fotográfico que reposa a folios 548 a 551 del cuaderno No.3".

El estado de la vía, tiene buena visibilidad, se trata de una recta prolongada, cuya topografía es inclinada, en buen estado de mantenimiento y conservación, con sus respectivas señales de tránsito, en el sitio donde ocurrieron los hechos.

Anexo: Álbum fotográfico.

De la señora Juez,



**LUIS EDUARDO RAMIREZ CACERES**

C.C. No. 19.141.151 de Bogotá D.C.

T.P. 55.163 del C.S.J.

Dirección: carrera 6 A No.24N-07 Ciudad Jardín

Teléfono: 8358298 y 316-7842273

Correo electrónico: [luchoramirezcaceres2@hotmail.com](mailto:luchoramirezcaceres2@hotmail.com)

