



**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO PROMISCO MUNICIPAL
CALOTO, CAUCA**

TRASLADO SOLICITUD DE NULIDAD Art. No. 110 C.G.P.

Auto Interlocutorio No. 105
Referencia: Acción de Tutela
Demandante: JUAN ANDRES ZUÑIGA REINOSA
Demandado: PROTECCION -PENSIONES Y CESANTIAS
Vinculado: EMSSANAR EPS
Radicación: 191424089002-202400038-00

Caloto, Cauca, doce (12) de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

DE LA SOLICITUD DE NULIDAD PRESENTADA VIA ELECTRONICA POR EL REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL DE LA PARTE ACCIOANADA PROTECCION -PENSIONES Y CESANTIAS, MEDIANTE ESCRITO DE FECHA NUEVE (09) DE FEBRERO DOS MIL VEINTICUATRO 2024, SE PONE A DISPOSICIÓN DE LOS SUJETOS PROCESALES POR EL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 110 DEL CÓDIGO GENERAL DE PROCESO –C.G.P, HOY DOCE (12) DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024), A LAS 8:00 DE LA MAÑANA.

EMPIEZA EL TRASLADO: TRECE (13) DE FEBRERO DE 2024 A LAS 8:00 A.M.

HUGO FERNANDO BURBANO SANTACRUZ
SECRETARIO

VENCE EL TRASLADO: QUINCE (15) DE FEBRERO DE 2024 A LAS 5:00 P.M

HUGO FERNANDO BURBANO SANTACRUZ
SECRETARIO

URGENTE SOLICITUD DE NULIDAD E IMPUGNACION RAD 2024-00038

NATALIA MARIA OSPINA DUQUE <NMOSPINA@proteccion.com.co>

Vie 9/02/2024 11:24 AM

Para: Juzgado 02 Promiscuo Municipal - Cauca - Caloto <j02prmcaloto@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Ana Maria Calderon Serna <ana.calderon@proteccion.com.co>

 4 archivos adjuntos (20 MB)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL FEBRERO.pdf; Dictamen PCL Junta nacional.pdf; I - Juan Andres Zuñiga Reinosa C.C. 1061432393 - caso 2024_423399 - Solicitud nulidad por indebida notificación - no procede calificación porqu.pdf; Concepto de rehabilitación 2021.pdf;

Señor(a) Juez, reciba un cordial saludo de parte de Protección S.A.

Dentro del término otorgado por ese Despacho, y atendiendo a las disposiciones establecidas en el **artículo 197 de la ley 1437 de 2011**, nos permitimos aportar por este medio electrónico, el documento que corresponde a la Acción de Tutela de(la) señor(a) Juan Andres Zuñiga Reinosa Radicado: 2024-00038

Por favor, acusar de recibido el presente correo con archivo anexo

ENTIENDASE POR NOTIFICADO De conformidad con el artículo 197 la Ley 1437 de 2011, dice "Dirección Electrónica para efectos de notificaciones. Las entidades públicas de todos los niveles, las privadas que cumplan funciones públicas y el Ministerio Público que actúe ante esta jurisdicción, deben tener un buzón de correo electrónico exclusivamente para recibir notificaciones judiciales. Para los efectos de este Código se entenderán como personales las notificaciones surtidas a través del buzón de correo electrónico.

Para los fines pertinentes, se informa que el correo electrónico para notificaciones judiciales de nuestra entidad es el siguiente: accioneslegales@proteccion.com.co

Cualquier inquietud adicional, con gusto será atendida.

POR FAVOR ACUSAR EL RECIBIDO DE ESTE CORREO.



Natalia Maria Ospina Duque
Auxiliar Administrativo

Medellín, Colombia

nmospina@proteccion.com.co

(4)2307500 EXT 76711

Este correo y cualquier archivo anexo pertenecen a PROTECCION S.A. y son para uso exclusivo del destinatario intencional. Esta comunicacion puede contener informacion confidencial o de acceso privilegiado. Si usted ha recibido este correo por error, equivocacion u omision favor notificar en forma inmediata al remitente y eliminar dicho mensaje con sus anexos. La utilizacion, copia, impresion, retencion, divulgacion, reenvio o cualquier accion tomada sobre este mensaje y sus anexos queda estrictamente prohibida y puede ser sancionada legalmente.

This e-mail and any attached files belong to PROTECCION S.A. and they are for the sole use of the intended recipient(s). This communication may contain confidential or privileged information. If you are not the intended recipient, please contact the sender by reply this e-mail and destroy all copies of the original message. Any unauthorised review, use, disclosure, dissemination, forwarding, printing or copying of this email or any action taken in reliance on this e-mail is strictly prohibited and

may be unlawful

Clasificación - Confidencial

Medellín, 9 de febrero de 2024.

CO02VJ0163 – 2024_423399

Señores

Juzgado 2 Promiscuo del Circuito de Caloto

Email: j02prmcamoto@cendoj.ramajudicial.gov.co

CALOTO

Referencia: Solicitud de nulidad y en subsidiariedad impugnación a sentencia dentro de la Acción de Tutela promovida por **el señor Juan Andres Zuñiga Reinoso C.C. 1061432393** en contra de **Protección S.A.**

Radicado: **2024-00038**

En mi calidad de representante legal judicial de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía Protección S.A., dentro de la oportunidad legal me permito presentar y sustentar recurso de impugnación en contra de la sentencia proferida el día 5 de febrero y notificada el 6 de febrero de 2024 a la administradora que represento dentro de la acción de tutela promovida por **el señor Juan Andres Zuñiga Reinoso** en contra de la **AFP PROTECCIÓN S.A.**, en los siguientes términos:

PETICIÓN DE NULIDAD

Debe resaltarse, como primera medida que mi representada no tuvo la ocasión de defender en debida forma sus intereses, por cuanto **a Protección S.A. no le notificaron en debida forma la admisión de tutela, razón por la cual, esta Administradora no contó con un término de traslado que le permitiera dar contestación a la misma, pues solo se conoció de la existencia de esta acción, hasta el día en que se recibió el fallo de tutela por parte del despacho el 6 de febrero de 2024, lo que desencadena una violación al debido proceso y al derecho de defensa.**

Cabe precisar que respecto de las **causales de nulidad** consagradas en el **artículo 133 del Código General del Proceso** se encuentra la siguiente:

"(...) 8. Cuando no se practica en legal forma la notificación del auto admisorio de la demanda a personas determinadas, o el

Medellín: ClL. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: ClL. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Protección

emplazamiento de las demás personas aunque sean indeterminadas, que deban ser citadas como partes, o de aquellas que deban suceder en el proceso a cualquiera de las partes, cuando la ley así lo ordena, o no se cita en debida forma al Ministerio Público o a cualquier otra persona o entidad que de acuerdo con la ley debió ser citado.

Cuando en el curso del proceso se advierta que se ha dejado de notificar una providencia distinta del auto admisorio de la demanda o del mandamiento de pago, el defecto se corregirá practicando la notificación omitida, pero será nula la actuación posterior que dependa de dicha providencia, salvo que se haya saneado en la forma establecida en este código.”

En este orden de ideas, en el trámite de tutela de la referencia se le solicita de manera respetuosa al despacho declarar la nulidad de todo lo actuado a partir del auto admisorio de la tutela, ya que mi representada no tuvo la oportunidad de ejercer su derecho de defensa y proceder a notificar el mismo a mi representada para así poder tener la oportunidad de manifestarse y defenderse de los hechos descritos por el accionante al momento de presentar la acción de tutela.

Es menester poner de presente que, en el fallo de tutela, el Juez de instancia indica que corrió traslado a Protección, pero no indica porque medio y si fue por correo electrónico a que correo, sin embargo, se reitera, el mismo no fue recibido por **Protección S.A.**

De este modo, de conformidad con lo establecido en el certificado de cámara y comercio de Protección S.A., **el correo para notificaciones judiciales de esta entidad es el siguiente:** accioneslegales@proteccion.com.co tal y como se evidencia a continuación:

Dirección para notificación judicial: Calle 49 63 100
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Medellín: Cl. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cl. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Correo electrónico de notificación: accioneslegales@proteccion.com.co
Teléfono para notificación 1: 2307500
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

Se hace necesario precisar que de conformidad con lo establecido en el **artículo 291 del Código General del proceso, el correo electrónico para notificaciones judiciales es aquel registrado en la cámara de comercio**, el cual como ya se informó, en el caso de Protección S.A. es el de accioneslegales@proteccion.com.co indicado en el certificado antes aludido:

ARTÍCULO 291. PRÁCTICA DE LA NOTIFICACIÓN PERSONAL. Para la práctica de la notificación personal se procederá así:

(...) 2. Las personas jurídicas de derecho privado y los comerciantes inscritos en el registro mercantil deberán registrar en la Cámara de Comercio o en la oficina de registro correspondiente del lugar donde funcione su sede principal, sucursal o agencia, la dirección donde recibirán notificaciones judiciales. Con el mismo propósito deberán registrar, además, una dirección electrónica.

(...) La comunicación deberá ser enviada a cualquiera de las direcciones que le hubieren sido informadas al juez de conocimiento como correspondientes a quien deba ser notificado. **Cuando se trate de persona jurídica de derecho privado la comunicación deberá remitirse a la dirección que aparezca registrada en la Cámara de Comercio o en la oficina de registro correspondiente.**

Según el juzgado la notificación del auto admisorio se realizó a la dirección de notificación clientes@proteccion.com.co, como lo indica en la sentencia:

Medellín: ClL. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: ClL. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

TRÁMITE:

La Acción de tutela que hoy nos ocupa fue asignada por reparto y competencia al Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Caloto, Cauca, admitida por el Despacho mediante Auto No. 056 de fecha veintidós (22) de enero del 2024, siendo legalmente notificada a las partes. En especial a la accionada a la cual se le corrió traslado de la demanda de Tutela y sus anexos, al correo electrónico: clientes@proteccion.com.co, a la entidad vinculada al correo

Evidenciándose entonces que, el correo de notificación no es el correcto, toda vez que, no es el que dispuso la entidad para la notificación de acciones judiciales, por lo que, se evidencia una indebida notificación.

Por todo lo expuesto, debe declararse la **NULIDAD** de todo lo actuado **a partir del auto admisorio de la presente acción de tutela, y proceder a notificar el mismo a mi representada para así poder tener la oportunidad de manifestarse y defenderse de los hechos descritos por el accionante al momento de presentar la acción de tutela.**

En su defecto y en el evento de no declararse la nulidad de lo actuado, **me permito dentro del presente escrito, impugnar la decisión adoptada:**

Decisión que se impugna:

A través del fallo aquí atacado se ordena a la AFP PROTECCIÓN S.A. lo siguiente:

SEGUNDO. ORDENAR a AFP PROTECCION que en el término de CUARENTA Y OCHO (48) horas, proceda a agendar la cita respectiva para la recalificación de Pérdida de Capacidad Laboral de acuerdo al nuevo concepto de rehabilitación que fue remitido por la EPS EMSSANAR.

Argumentos que respaldan la impugnación:

Con el debido respeto, me permito manifestar a usted señor juez, las razones de hecho y de derecho por las cuales esta Administradora se aleja de la decisión adoptada, en los términos que a continuación se exponen:

AUSENCIA DE REQUISITOS DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA.

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Resáltese al juzgado que la acción constitucional de la referencia no cumple con las condiciones mínimas para su interposición y todas las consecuencias que de esta podrían derivarse contra mi representada Protección S.A., eso es, no cumple con los siguientes elementos o requisitos de procedibilidad sine qua non para el ejercicio de dicha acción legal, por lo cual la misma debe tenerse por improcedente.

Frente a la improcedencia de la acción de tutela por no cumplirse el requisito de Subsidiariedad.

La presente acción de tutela debe ser declarada **IMPROCEDENTE**, conforme a lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, la cual prevé: *“Esta acción sólo procederá cuando el afectado **no disponga de otro medio de defensa judicial**, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”* Así mismo el numeral 1º del artículo 6º del Decreto 2591 de 1991, precisa que el amparo constitucional será improcedente, **cuando existan otros medios eficaces de defensa judicial** para resolver la situación particular en la que se encuentre la parte actora.

Al respecto, La Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, presidida por la Magistrada Gloria Stella Ortiz Delgado, **mediante Sentencia T-503-19**, determinó que:

“Cuando una persona acude a la administración de justicia con el fin de que le sean protegidos sus derechos, no puede desconocer las acciones judiciales contempladas en el ordenamiento jurídico, ni pretender que el juez de tutela adopte decisiones paralelas a las del funcionario que debe conocer un determinado asunto radicado bajo su competencia, dentro del marco estructural de la administración de justicia”.

Así mismo, la Sala Séptima de Revisión de tutelas de la Corte Constitucional, presidida por la magistrada Cristina Pardo Schlesinger, en sentencia T-117 de 1992 había señalado que:

*“ La tutela **no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustantivos de los ordinarios o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces, ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la acción de rescatar pleitos ya perdidos**, sino que tiene el propósito claro y definitivo, estricto y específico, que el propio artículo 86 de La Constitución indica, que no es otro diferente de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el*

Protección

respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce".(Subrayas fuera de texto)

Así las cosas, cabe señalar que el amparo constitucional **no es un mecanismo alternativo para lograr la protección de derechos**, sino un medio residual y subsidiario, supeditado a la falta recursos o medios de defensa judicial que permitan hacer valer las pretensiones del afectado, salvo que se utilice como mecanismo transitorio ante la presencia de un perjuicio irremediable, **el cual no se comprueba en caso de referencia.**

Quiere decir lo anterior que la tutela es un mecanismo subsidiario que debe ser utilizado sólo cuando los procedimientos legales resultan ineficaces o cuando no existen otros medios de defensa y en forma transitoria para evitar un perjuicio irremediable, lo cual no se demuestra en el caso de la referencia y puntualmente respecto a las pretensiones incoadas por **el señor Juan Andres Zuñiga Reinoso**, frente a lo cual el legislador ya ha previsto otras acciones legales específicas con el fin de que las personas soliciten el cumplimiento de sus derechos, acudiendo ante la jurisdicción ordinaria laboral.

Frente a la improcedencia de la acción de tutela por no cumplirse el requisito de Perjuicio irremediable.

De acuerdo con los requisitos de procedibilidad de tutela descritos con detalle en la **Sentencia T - 641 de 2014 de La Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional**, en el presente caso no se configuran los criterios para determinar la configuración de un perjuicio irremediable, pues el perjuicio en este tipo de casos debe ser:

- **Inminente o próximo a suceder.** Este exige un considerable grado de certeza y suficientes elementos fácticos que así lo demuestren, tomando en cuenta, además, la causa del daño.
- El perjuicio ha de ser **grave, es decir, que suponga un detrimento sobre un bien altamente significativo** para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de determinación jurídica.
- **Deben requerirse medidas urgentes para superar el daño**, entendidas éstas desde una doble perspectiva: como una respuesta adecuada frente a la inminencia del perjuicio, y como respuesta que armonice con las particularidades del caso.
- **Las medidas de protección deben ser impostergables**, esto es, que respondan a criterios de oportunidad y eficiencia a fin de evitar la consumación de un daño antijurídico irreparable.

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

En ese sentido ha manifestado también la jurisprudencia de la Corte Constitucional mediante sentencias **T-472 de 2017** y **C- 132 de 2018** lo siguiente:

También ha dicho la Corte que la ponderación del perjuicio irremediable debe consultar las particularidades del caso concreto, a fin de definir la falta de idoneidad del mecanismo judicial ordinario y analizar, frente a las condiciones personales del peticionario, la intensidad sobre la inminencia del perjuicio irremediable para determinar qué derechos fundamentales se encuentran vulnerados. Para ello la jurisprudencia constitucional ha dispuesto ciertos requisitos que deberá ser valorado por el juez en cada caso concreto:

- (i) Se trata de una persona de la tercera edad, considerada sujeto de especial protección;*
- (ii) El estado de salud del solicitante y su familia;*
- (iii) Las condiciones económicas del peticionario;*
- (iv) La falta de pago de la prestación o su disminución, genera un alto grado de afectación de los derechos fundamentales, en particular del derecho al mínimo vital.*
- (v) El afectado ha desplegado cierta actividad administrativa y judicial, tendiente a obtener la protección de sus derechos, y*
- (vi) El interesado acredita, siquiera sumariamente, las razones por las cuales el medio judicial ordinario es ineficaz para lograr la protección inmediata de los derechos fundamentales presuntamente afectados.*

Ahora bien, nótese que, según las sentencias **T -1619-00** y **T 579 -97** la Corte Constitucional ya había expresado que, **si no se comprueba una amenaza o vulneración, la acción de tutela debe ser declarada improcedente.** Lo que traduce en que la acción u omisión debe ser concreta respecto de amenaza o vulneración de derechos y debe recaer directamente en una persona, por lo que no es viable entonces por ejemplo llegar a alegar una afectación transitoria.

Aplicado lo anterior al caso concreto, se establece con claridad que la parte tutelante, no acredita, siquiera sumariamente, las razones por las cuales el medio judicial ordinario es ineficaz para lograr la protección inmediata de los derechos fundamentales presuntamente afectados.

RESPECTO DEL TRAMITE DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Corresponde en este punto explicar con detalle al despacho judicial el trámite que ha impartido Protección S.A. en el caso de la referencia, respecto del proceso de

Medellín: ClL. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: ClL. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

calificación de la pérdida de capacidad laboral **del señor Juan Andres Zuñiga Reinoso**.

En primer lugar, es importante mencionar que, el pasado 28 de enero del año 2021 se recibió concepto **desfavorable** de rehabilitación para la parte accionante, emitido por la **EPS EMSSANAR**, por lo que, conforme a la normativa que rige la materia, la **AFP PROTECCIÓN S.A.** inicio los tramite de calificación de perdida de capacidad laboral, culminando este tramite con dictamen de la **Junta Nacional de Calificación de Invalidez**, en el cual, determinó que el accionante cuenta con una perdida del **42,09 %** y con una fecha de estructuración del **2 de junio de 2021**.

NUEVA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL- SIN SOLICITUD FORMAL.

Con posterioridad al proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral antes citado, **el señor Juan Andres Zuñiga Reinoso** no ha presentado ante Protección S.A., **UNA NUEVA SOLICITUD FORMAL** de prestación económica por invalidez o tramite de calificación, aportando los documentos necesarios para el inicio del estudio como lo serían un **pronóstico de rehabilitación actualizado emitido por EPS** e historia clínica actualizada y demás que se indiquen en asesoría inicial a realizarse previo a la nueva calificación; por lo tanto, no es posible proceder con el reconocimiento de una prestación económica por invalidez o con una nueva calificación de su estado de salud, cuando ni siquiera ha radicado el trámite formal junto con los documentos requeridos.

Cabe decir entonces que, para iniciar un nuevo el trámite de calificación, **el señor Juan Andres Zuñiga Reinoso** debe aportar un **NUEVO CONCEPTO DE REHABILITACIÓN** emitido por la EPS con la cual tiene relación vigente, eso es, expedido con posterioridad a la finalización del trámite de invalidez llevado a cabo y con finalización en año **2022**. Así mismo debe allegar historia clínica actualizada donde se evidencien los pronósticos o estado de salud real a la fecha de hoy.

Al respecto, debe indicarse que el **Artículo 30 del Decreto 1352 de 2013** compilado por el **Artículo 2.2.5.1.28. del Decreto 1072 de 2015** establece los requisitos mínimos que debe contener el expediente para solicitar la calificación ante las Juntas de Calificación y que, de igual manera, deben observar las entidades que califican en primera oportunidad como esta Administradora. Al respecto la mencionada norma prescribe:

Artículo 2.2.5.1.28. REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE PARA SER SOLICITADO EL DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. Conforme a

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Protección

la reglamentación que se expida para el procedimiento y trámite que en primera oportunidad deben realizar las entidades de seguridad social, los expedientes o casos para ser tramitados en las juntas de calificación de invalidez requieren unos requisitos mínimos, según se trate de accidente, enfermedad o muerte, los cuales independientemente de quién es el actor responsable de la información debe estar anexa en el expediente a radicar, así:

REQUERIMIENTOS MÍNIMOS	A T	E L	MUERT E
------------------------	--------	--------	------------

RESPONSABILIDAD EMPLEADOR

Formato Único de Reporte de Accidente de Trabajo FURAT o el que lo sustituya o adicione, debidamente diligenciado por la entidad o persona responsable, o en su defecto, el aviso dado por el representante del trabajador o por cualquiera de los interesados.	X	X	X
El informe del resultado de la investigación sobre el accidente	X	N A	X

Protección

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

realizado por el empleador conforme lo exija la legislación laboral y seguridad social.			
Evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas o de egreso o retiro. Si el empleador no contó con alguna de ellas deberá reposar en el expediente certificado por escrito de la no existencia de la misma, caso en el cual la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones a que hubiese lugar	N A	X	NA
Contratos de trabajo, si existen, durante el tiempo de exposición.	N A	X	NA
Información ocupacional con descripción de la	N A	X	NA

Medellín: ClL. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: ClL. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Protección

<p>exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:</p>			
<p>REQUERIMIENTOS MÍNIMOS</p>	<p>AT</p>	<p>EL</p>	<p>MUERT E</p>
<p>1. Definición de los factores de riesgo a los cuales se encontraba o encuentra expuesto el trabajador, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	<p>N A</p>	<p>X</p>	<p>NA</p>
<p>2. Tiempo de exposición al riesgo o peligro durante su jornada laboral y/o durante el periodo de trabajo, conforme al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>	<p>N A</p>	<p>X</p>	<p>NA</p>

Protección

3. Tipo de labor u oficio desempeñados durante el tiempo de exposición, teniendo en cuenta el factor de riesgos que se está analizando como causal.	N A	X	NA
4. Jornada laboral real del trabajador.	N A	X	NA
5. Análisis de exposición al factor de riesgo al que se encuentra asociado la patología, lo cual podrá estar en el análisis o evaluación de puestos de trabajo relacionado con la enfermedad en estudio.	N A	X	NA
6. Descripción del uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, si se requiere.	N A	X	NA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RESPONSABILIDAD ENTIDADES PRIMERA OPORTUNIDAD

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Protección

FORMULARIO DE SOLICITUD DE DICTAMEN DILIGENCIADO.	X	X	X
Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.	X	X	NA
Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.	X	X	X
Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.	X	X	NA
Si el accidente fue grave o mortal, el concepto sobre la investigación por parte de la	X	NA	X

Protección

Administradora de Riesgos Laborales.			
<p>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</p>	X	X	X

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Protección

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 a que hubiese lugar.			
Conceptos o recomendaciones y/o restricciones ocupacionales si aplica.	X	X	NA
Registro Civil de Defunción, si procede.	NA	NA	X
Acta de levantamiento del cadáver, si procede.	NA	NA	X
Protocolo de necropsia, si procede.	NA	NA	X
Otros documentos que soporten la relación de causalidad, si los hay.	X	X	X

AT: Accidente de Trabajo.

EL: Enfermedad Laboral.

NA: No Aplica.

X: Se requiere.

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

Protección

De acuerdo con la anterior norma, para poder proceder con el trámite de calificación, se requiere que **el señor Juan Andres Zuñiga Reinos**a radique formalmente la solicitud de calificación y allegue la totalidad de la documentación requerida, **dentro de la cual se encuentra el concepto de rehabilitación actualizado que debe emitir la EPS con la cual tiene vínculo vigente, documento que a la fecha no ha sido remitido a Protección S.A.**

La necesidad de radicar formalmente la solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral, debe efectuarse, no solo con miras a respetar el trámite administrativo establecido esta Administradora, para iniciar los procesos de solicitud de prestación económica, sino también porque el **artículo 7º del Decreto 510 de 2003**, como ya se dijo, consagra expresamente que la obligación de las Administradoras de Fondos de Pensiones de analizar y resolver las solicitudes de reconocimiento de pensión, se dará, una vez se presente la solicitud formal de pensión **junto con la documentación requerida:**

"Artículo 7º. Para los efectos del parágrafo 1º del artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9º de la Ley 797 de 2003, la obligación de los fondos encargados de reconocer la pensión, dentro del término legal establecido, procederá una vez se presente la solicitud de reconocimiento junto con la documentación requerida para acreditar el derecho, a través de la cual se prueben los presupuestos de hecho y de derecho de la norma que confiere la respectiva prestación de vejez, de invalidez o de sobrevivientes."

Lo anterior, incluso fue objeto de análisis en la Sentencia T-774 del 28 de diciembre de 2015, donde la Corte Constitucional **le impone a los accionantes un grado mínimo de diligencia**, para que sea procedente la acción de tutela para prestaciones pensionales:

"Finalmente, la jurisprudencia ha estimado necesario que el solicitante acredite un grado mínimo de diligencia en la búsqueda administrativa del derecho presuntamente conculcado. Esto es, que haya pedido previamente el reconocimiento de la prestación económica pensional a la entidad accionada"3.

En este orden de ideas, de acuerdo con el **Artículo 7º del Decreto 510 de 2003** esta administradora para realizar el análisis de cualquier prestación económica tiene establecido un procedimiento consistente en que para el caso del afiliado debe acercarse a una de nuestras oficinas de atención al público y radicar, entre otros, los siguiente documentos: **1) Historia clínica actualizada, 2) Resultado de exámenes, 3) Concepto médico de rehabilitación emitido por la EPS actualizado, 4) Calificación de origen de las patologías y 5), suscripción de**

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

los formatos y autorizaciones pertinentes (Autorización de manejo de historia clínica, autorización para gestionar un eventual bono pensional, aprobación de historia laboral que se tendrá en cuenta para la prestación solicitada), con el fin de que su caso sea evaluado y se continúe con el trámite de calificación.

Debe indicarse que, **sin la presentación ante esta AFP, de la documentación ACTUALIZADA como su historia clínica y concepto de rehabilitación, no es posible iniciar el trámite de calificación, en tanto al estar la misma compuesta por todos los documentos que reflejan y certifican todos los problemas de salud del paciente, son los soportes que deben ser analizados por los médicos de la comisión médica laboral de Protección S.A. para evaluar la enfermedad o condición de salud en que se encuentra el día de hoy.**

No puede entonces ordenarse por parte de Protección S.A. el reconocimiento de alguna prestación económica por invalidez o proceder con la emisión del dictamen de calificación, **cuando ni siquiera se presentado la solicitud formal de prestación económica por invalidez, ni de calificación de pérdida de capacidad laboral, y proceder de tal manera vulneraría el debido proceso.**

Como puede observarse Protección S.A. no ha vulnerado derecho fundamental alguno en el caso, toda vez que como se ha indicado, hasta la fecha no se ha elevado nueva radicación formal relacionada con el pago de alguna prestación económica ni se ha aportado la documentación necesaria para analizar la pérdida de capacidad laboral.

De igual forma, cabe reiterar que, si el fin de la acción de tutela de referencia es que sea modificada la fecha de estructuración de la invalidez ya en firme o porcentaje, deberá **el señor Juan Andres Zuñiga Reinos** acudir ante la justicia ordinaria laboral para que un juez especializado en la materia dirima sus controversias pues como lo indica la normatividad que rige la materia y antes referenciada, contra los dictámenes en firme ya no procede recurso, pues se contaban con oportunidades procesales que no fueron usadas en un debido momento.

ANEXOS.

- Certificado de existencia y representación legal.
- Dictamen de perdida de capacidad laboral.
- Concepto de rehabilitación del año 2021.

Medellín: Cll. 49 No. 63 - 100 Medellín Torre Protección. Tel: (604) 230 7500 * Bogotá: Transv. 23 N. 97 - 73 piso 5 Edificio City Business. Tel: (601) 601 2525 - 601 3535 * Cali: Cll. 64 Norte No. 5B - 146 Centro Empresarial Local 47. Tel: (602) 608 0086 * Barranquilla: Cra. 52 No. 76 - 167 C.C. Atlantic Center Oficina 504 Locales 113 y 114. Tel: (605) 360 8929

www.proteccion.com * Línea de servicio Nacional 01 8000 52 8000 * NIT. 800.138.188-1

LO PEDIDO AL FALLADOR DE SEGUNDA INSTANCIA

En consideración a lo expuesto, respetuosamente se solicita al Ad-Quem REVOQUE la sentencia proferida por el **Juzgado 2 Promiscuo del Circuito de Caloto** y en su lugar, se absuelva a mi representada de todo cargo, ya que como se ha demostrado en los hechos narrados anteriormente, no ha existido por parte de esta Administradora conducta alguna que constituya o se erija en la violación de algún derecho fundamental o legal que invoca del **señor Juan Andres Zuñiga Reinos**, toda vez que, no se ha allegado a esta administradora de pensiones la documentación necesaria para iniciar un nuevo proceso de calificación de perdida de capacidad laboral.

Sin embargo, si el despacho considera que es necesario iniciar un nuevo proceso de calificación de perdida de capacidad laboral, se le ordene a la **EPS EMSSANAR** emitir un nuevo concepto de rehabilitación **desfavorable** y que el mismo sea allegado a **la AFP PROTECCIÓN S.A.** a fin de iniciar los trámites pertinentes.

En cualquier caso, se hace la petición especial que el fallo que vaya a ser proferido, en caso de no revocar la decisión tomada por el a quo, tampoco sea más gravoso en contra de esta administradora, ciñéndose al principio general del derecho de la NON REFORMATIO UN PEJUS.

Esperamos de esta manera haber aclarado la situación del **señor Juan Andres Zuñiga Reinos**, no obstante, permanecemos a disposición de ese Despacho para lo que se estime pertinente. En caso de requerir información adicional o notificar algún tipo de providencia puede llevarse a cabo a través del correo electrónico institucional: accioneslegales@proteccion.com.co

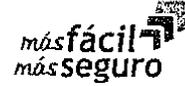
Cordialmente,



Daniel Giraldo Giraldo.
Representante Legal Judicial
Protección S.A
AMCS



EMISANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No. 15233 libro IX, Octubre 24 de 2016
Nit. 901 021 565 - 8



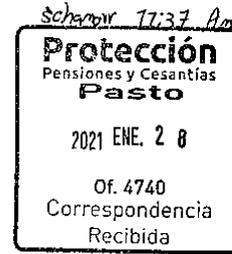
San Juan de Pasto, enero 21 de 2021

Señoras

PROTECCION A.F.P.

Ciudad

REFERENCIA: REMISION CASO
Señor JUAN ANDRES ZUÑIGA REINOSA
C.C. No 1.061.432.393.



Cordial saludo.

Me permito informarles que, realizada Evaluación Médica Laboral de la Historia Clínica del Señor JUAN ANDRES ZUÑIGA REINOSA, identificado con cédula de ciudadanía No 1.061.432.393, se constata que se encuentra en incapacidad temporal continua prolongada por enfermedad general, con concepto no favorable de rehabilitación.

En razón de lo expuesto, se remite el caso a PROTECCION A.F.P., para que se autorice a quien corresponda, efectuar la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 142° del Decreto 0019 de 2012. Se adjunta concepto de rehabilitación, informe consolidado de incapacidades.

Atentamente,

Gerardo Antonio Cifuentes Maya
Médico y Cirujano Especialista en Salud Ocupacional

C.C.: Usuario, empleador, archivo



EMSSANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No. 15233 libro IX, Octubre 24 de 2016
Nit. 901 021 565 - 8



CONCEPTO MEDICO LABORAL DE REHABILITACION

Ciudad: San Juan de Pasto

Fecha: 21 01 2021

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos

Identificación

JUAN ANDRES ZUÑIGA REINOSA

C.C. No 1.061.432.393

Fecha de Nacimiento: Junio 17 de 1989

Edad: 31 Años

Estado Civil: Unión Libre

Escolaridad: Básica Secundaria

Dirección: Vereda Bodega Arriba

Caloto (Cauca)

Celular: 320 2254882

Empleador: INCUBADORA SANTANDER S.A.

Ocupación: Auxiliar de Carga

EPS: EMSSANAR

ARL: X

AFP: PROTECCION

RESUMEN ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO QUE SE INICIA EN MARZO DE 2017, CARACTERIZADO POR DOLOR EN REGION LUMBAR Y MIEMBROS INFERIORES. HA RECIBIDO TRATAMIENTO MEDICO CONSERVADOR CON ANALGESICOS ANTIINFLAMATORIOS, RELAJANTES MUSCULARES. EVOLUCION CRONICA E INCAPACITANTE; CON TENDENCIA A INTENSIFICARSE CON LA ACTIVIDAD FISICA; IRRADIADO PRINCIPALMENTE A MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO; ASOCIADO A PARESTESIAS Y DISESTESIAS; ACOMPAÑADO DE CEFALEA. LE INDICARON FISIOTERAPIA, SIN MEJORIA. VALORADO POR NEUROCIRUGIA, CONSIDERA PACIENTE NO ES TRIBUTARIO DE MANEJO QUIRURGICO. ATENDIDO POR EN EL SERVICIO DE NEUROLOGIA, CONSIDERA PACIENTE CURSA CON DOLOR AXIAL LUMBAR REFERIDO POR ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL, CEFALEA TENSIONAL, DOLOR CRONICO. LE INDICA ACETAMINOFEN, SERTRALINA, CARBAMAZEPINA; ATENCION POR CLINICA DEL DOLOR; CONTINUAR FISIOTERAPIA INTEGRAL. EVOLUCION TORPIDA POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA Y APARICION DE ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO Y DEL PATRON DE SUEÑO, INSOMNIO, IRRITABILIDAD, ANSIEDAD, HETEROAGRESIVIDAD, AISLAMIENTO, ALUCINACIONES. EVALUADO POR PSIQUIATRIA, CONSIDERA PACIENTE CURSA CON TRASTORNO DE ADAPTATIVO CON SINTOMAS PSICOTICOS, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, LE INDICA PSICOTERAPIA DE APOYO, TRATAMIENTO CON SERTRALINA, ACIDO VALPROICO, CLONAZEPAM. EVOLUCIONA HACIA EL DETERIORO FUNCIONAL, POR LO QUE EN EVALUACION DE CONTROL, PSIQUIATRA TRATANTE LE ADICIONA CLOZAPINA. ADICIONALMENTE REFIERE HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL EN CONTROL CON CLONIDINA.

EXAMENES PARACLINICOS

RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBAR: SIN ALTERACIONES OSEAS. TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA LUMBOSACRA DE OCTUBRE 4 DE 2017: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA DE NOVIEMBRE DE 2017: INCIPIENTE ENFERMEDAD DEGENERATIVA DISCAL, ENFERMEDAD FACETARIA EN NIVEL L4-L5. NO HAY ESTENOSIS FORAMINAL, NI COMPRESION QUE EXPLICASE DOLOR RADICULAR. T.A.C. CEREBRAL: NORMAL.



EMISSANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No. 15233 libro IX, Octubre 24 de 2016
Nit. 901 021 565 - 8



CONCEPTO MEDICO LABORAL DE REHABILITACION

JUAN ANDRES ZUÑIGA REINOSA

C.C. No 1.061.432.393

-2-

DIAGNOSTICO: LUMBAGO NO ESPECIFICADO. CODIGO CIE 10: M 545. TRASTORNO DE DISCO LUMBAR. CODIGO CIE 10: M 511. LUMBAGO CON CIATICA. CODIGO CIE 10: M 544. OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL. CODIGO CIE 10: M 513. OTRO DOLOR CRONICO. CODIGO CIE 10: R 522. TRASTORNO DE ADAPTACION. CODIGO CIE 10: F 432. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION. CODIGO CIE 10: F 412. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO MODERADO PRESENTE. CODIGO CIE 10: F 329. HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL. CODIGO CIE 10: I 10X.

CALIFICACION DE ORIGEN: ENFERMEDAD GENERAL.

ESTADO ACTUAL DEL TRATAMIENTO: RECIBE PLAN DE FISIOTERAPIA; EN CONTROL AMBULATORIO POR NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA. EN PSICOTERAPIA DE APOYO Y TRATAMIENTO CON SERTRALINA, ACIDO VALPROICO, CLONAZEPAM, CLOZAPINA, ACETAMINOFEN, SERTRALINA, CARBAMAZEPINA, CLONIDINA. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR LUMBOCIATICO Y SINTOMATOLOGIA PSIQUIATRIACA, CON TENDENCIA AL DETERIORO FUNCIONAL GLOBAL.

CONCEPTO MEDICO LABORAL DE REHABILITACION: NO TIENE PRONÓSTICO FAVORABLE PARA LA REHABILITACION.

EN APLICACIÓN DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 142° DEL DECRETO 0019 DE 2012, POR TENER CONCEPTO NO FAVORABLE DE REHABILITACIÓN, SE REMITE A PROTECCION A.F.P., PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

Gerardo Antonio Cifuentes Maya
MEDICO Y CIRUJANO
Especialista en Salud Ocupacional
Registro No. 540 IDSS
Licencia en Salud Ocupacional No. 2350 de 2018

Gerardo Antonio Cifuentes Maya
Médico y Cirujano Especialista en Salud Ocupacional
Registro Médico 540 S.S.S.N.
Licencia en Salud Ocupacional Resolución No 2350 de 2018



EMSSANAR S.A.S.
 Registro en Cámara de Comercio No. 15233 Libro IX, Octubre 24 de 2016
 NIT. 901 021 565 - 8



San Juan de Pasto 27 de enero de 2021

Señor
 JUAN ANDRES ZUÑIGA REINOSA
 CC 1061432393
 Direccion: CRA 26 A 1 # 76-42
 CALOTO - CAUCA
 Telefono:

ASUNTO: RELACION, NOTIFICACION Y CERTIFICACION DE PAGO DE INCAPACIDADES RADICADAS.

Cordial Saludo

De acuerdo a la normatividad vigente, EMSSANAR SAS remite la certificación de incapacidades que se requiere para dar inicio al trámite correspondiente ante la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la cual se encuentre el usuario(a) afiliado(a).

Conforme a lo dispuesto en el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001 "... para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación, la administradora de fondos de pensiones con la autorización de la aseguradora que hubiere expedido el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o entidad de previsión social correspondiente, postergar el trámite de calificación ante las juntas de calificación de invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal otorgada por la entidad promotora de salud, siempre y cuando se otorgue un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador..."

A continuación, se relaciona el pago de las incapacidades radicadas en la EPS

Id Solicitud	Fecha Inicio Prestación	Fecha Fin Prestación	Días Solicitados	Días a Acumular	Días Acumulados	Días Liquidados	IBC Liquidado	Valor Liquidado	Fecha Pago	Diagnóstico
113739	24/01/2018	22/02/2018	30	30	30	28	737.718,00	729.176,00	11/05/2018	M513
118002	06/03/2018	04/04/2018	30	30	60	30	781.243,00	781.260,00	11/05/2018	R522
2121368	05/04/2018	09/04/2018	5	5	65	5	781.242,00	130.210,00		F329
2027711	10/04/2018	09/05/2018	30	30	95	30	781.242,00	781.260,00	27/07/2020	R522
2046522	10/05/2018	08/06/2018	30	30	125	30	781.243,00	781.260,00	27/07/2020	R522
2046660	09/06/2018	11/06/2018	3	3	128	3	781.243,00	78.126,00	27/07/2020	R522
2027008	13/06/2018	12/07/2018	30	30	158	30	781.243,00	781.260,00	27/07/2020	R522
2040808	13/07/2018	11/08/2018	30	30	188	22	781.244,00	572.924,00	27/07/2020	M545
2040811	12/08/2018	13/08/2018	2	2	190	0	0,00	0,00		M545
2040809	14/08/2018	12/09/2018	30	30	220	0	0,00	0,00		M545
2027011	13/09/2018	04/10/2018	22	22	242	0	0,00	0,00		M545

Página 1 de 3

VIGILADO Supersalud
Comisión de Vigilancia y Control

SEDE CORPORATIVA
 Calle 11 A Carrera 33 Esquina, B/La Aurora
 PBX 7336030
 Defensor del Usuario 01 8000 42 92 92
 www.emssanar.org.co
 San Juan de Pasto

SEDE REGIONAL CAUCA - VALLE
 Calle 5 No. 19 - 12 B/Libertadores
 Tel. 5129200 Ext. 122 - Fax Ext. 157
 Santiago de Cali (Valle del Cauca)

SEDE REGIONAL NARIÑO - PUTUMAYO
 Calle 11 A Carrera 33 Esquina, B/La Aurora
 Tel. 7336030 Ext. 10224 - Fax Ext. 70157
 San Juan de Pasto (Nariño)

OFICINA DELEGADA BOGOTÁ
 Calle 33 No. 7 - 27 Of. 301 Edif. Hazarilama
 bogota@emssanar.org.co
 Tel. 2738477
 Bogotá D.C.



Siempre cerca de Usted!

EMSSANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No. 15233 libro IX, Octubre 24 de 2016
NIT. 901 021 305 - 8

más fácil
más seguro

2026636	05/10/2018	19/10/2018	15	15	257	0	0,00	0,00		M545
2046670	20/10/2018	18/11/2018	30	30	287	0	0,00	0,00		M545
2027018	19/11/2018	03/12/2018	15	15	302	0	0,00	0,00		M545
2027023	04/12/2018	18/12/2018	15	15	317	0	0,00	0,00		M545
2027028	19/12/2018	02/01/2019	15	15	332	0	0,00	0,00		M545
2026684	03/01/2019	17/01/2019	15	15	347	0	0,00	0,00		F432
2026624	18/01/2019	01/02/2019	15	15	362	0	0,00	0,00		M545
2026629	02/02/2019	17/02/2019	16	16	378	0	0,00	0,00		F412
200331	18/02/2019	04/03/2019	15	15	393	0	828.117,00	0,00	29/04/2019	F412
200317	05/03/2019	19/03/2019	15	15	408	0	828.117,00	0,00	29/04/2019	F412
2040818	13/03/2019	11/04/2019	30	23	431	0	0,00	0,00		M545
2040816	04/04/2019	18/04/2019	15	7	438	0	0,00	0,00		M545
2040821	19/04/2019	03/05/2019	15	15	453	0	0,00	0,00		M545
2026623	04/05/2019	18/05/2019	15	15	468	0	0,00	0,00		F412
223550	22/05/2019	31/05/2019	10	10	478	0	828.117,00	0,00	13/08/2019	F412
2040826	01/06/2019	05/06/2019	5	5	483	0	0,00	0,00		M545
223544	06/06/2019	15/06/2019	10	10	493	0	828.116,00	0,00	13/08/2019	F412
2026664	18/06/2019	17/07/2019	30	30	523	0	0,00	0,00		F331
2027032	18/07/2019	16/08/2019	30	30	553	0	0,00	0,00		F321
2026687	17/08/2019	15/09/2019	30	30	583	0	0,00	0,00		M545
2040827	16/09/2019	15/10/2019	30	30	613	0	0,00	0,00		M545
2024920	16/10/2019	14/11/2019	30	30	643	0	0,00	0,00		F329
2042122	14/11/2019	13/12/2019	30	29	672	0	0,00	0,00		F329
2046503	14/12/2019	12/01/2020	30	30	702	0	0,00	0,00		F329
2046467	13/01/2020	11/02/2020	30	30	732	0	0,00	0,00		F329
2024912	12/02/2020	12/03/2020	30	30	762	0	0,00	0,00		F329
2046493	13/03/2020	11/04/2020	30	30	792	0	0,00	0,00		M545
2026651	13/04/2020	12/05/2020	30	30	822	0	0,00	0,00		M545
2034607	13/05/2020	11/06/2020	30	30	852	0	0,00	0,00		M545
2050453	12/06/2020	11/07/2020	30	30	882	0	0,00	0,00		M545
2109409	12/07/2020	10/08/2020	30	30	912	0	0,00	0,00		M545
2075183	11/08/2020	09/09/2020	30	30	942	0	0,00	0,00		M545
2091766	10/09/2020	09/10/2020	30	30	972	0	0,00	0,00		M545

Es importante recordar que el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 otorga responsabilidades al empleador y al empleado y reglamenta que el trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento. Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una Incapacidad o licencia.

Así las cosas, la radicación tardía de las incapacidades no permite dar curso a la emisión del Concepto de Rehabilitación, a la notificación de este concepto a la AFP y al pago oportuno de las incapacidades. Cualquier información adicional puede solicitarla al área de Prestaciones Económicas y comunicarse a los teléfonos (2) 4864620 opción3 Cauca – Valle y al (2) 7365000 opción 3 Nariño – Putumayo o el correo

Página 2 de 3

VIGILADO Supersolud
Entidad Promotora de Salud

SEDE CORPORATIVA
Calle 11 A Carrera 33 Esquina, B/La Aurora
PBA 7336030
Defensor del Usuario Of 2000 12 93 93
www.emssanar.org.co
San Juan de Pasto

SEDE REGIONAL CAUCA - VALLE
Calle 5 No. 19 - 12 B/Libertadores
Tel. 5129200 Ext. 122 - Fax Ext. 157
Santiago de Cali (Valle del Cauca)

SEDE REGIONAL NARIÑO - PUTUMAYO
Calle 11 A Carrera 33 Esquina, B/La Aurora
Tel. 7336030 Ext. 10224 - Fax Ext. 10157
San Juan de Pasto (Nariño)

OFICINA DELEGADA BOGOTÁ
Calle 31 No. 7 - 27 Of. 301 Edif. HazaRitama
bogota@emssanar.org.co
Tel. 2738477
Bogotá D.C.



EMSSANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No. 15233 libro IX, Octubre 24 de 2016
NIT. 901 021 565 - 8

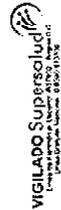


electrónico prestacioneseconomicas
emssanar.org.co

Cordialmente.

SANDRA LUCIA BARAHONA LOPEZ
Prestaciones Económicas
Emssanar SAS

Página 3 de 3



SEDE CORPORATIVA
Calle 11 A Carrera 33 Esquina, B/La Aurora
PBX 7336030
Defensor del Usuario 01 8000 12 93 93
www.emssanar.org.co
San Juan de Pasto

SEDE REGIONAL CAUCA - VALLE
Calle 9 No. 19 - 12 B/Libertadores
Tel. 5129200 Ext. 122 - Fax Ext. 157
Santiago de Cali (Valle del Cauca)

SEDE REGIONAL NARIÑO - PUTUMAYO
Calle 11 A Carrera 33 Esquina, B/La Aurora
Tel. 7336030 Ext. 10224 - Fax Ext. 10157
San Juan de Pasto (Nariño)

OFICINA DELEGADA BOGOTÁ
Calle 33 No. 7 - 27 Of. 301 Edif. Hacarilama
bogota@emssanar.org.co
Tel. 2738471
Bogotá D.C.



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 06/04/2022	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	N° Dictamen: 1061432393 - 3458
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: Seguros de Vida Suramericana S.A.	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: AFP	Nombre solicitante: PROTECCION	Identificación: NIT 800229739
Teléfono:	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Cra 7 No. 32 39 P 2 Ventanilla Correspondencia
Correo electrónico: karem.callejas@proteccion.com.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7440737	Correo electrónico: servicioalusuario@juntanacional.com	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: JUAN ANDRES ZUNIGA REINOSA	Identificación: CC - 1061432393 - Caloto	Dirección: VEREDA BODEGA ARRIBA
Ciudad: Caloto - Cauca	Teléfonos: 3225383646-3202254882	Fecha nacimiento: 17/06/1989
Lugar: Caloto - Cauca	Edad: 32 año(s) 9 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Unión Libre	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: snopyolani13@hotmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EMSSANAR
AFP: PROTECCION	ARL: SURA ARL	Compañía de seguros: Suramericana

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: AUXILIAR DE CARGUE	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: INCUBADORA SANTANDER SA-CALOTO	Identificación: NIT - null	Dirección: KM 4 VIA VILLARICA LA ARROBLEDA
Ciudad: Caloto - Cauca	Teléfono: 3219518464-4856340-3217547987	Fecha ingreso: 16/08/2016
Antigüedad: 5 Años	Descripción de los cargos desempeñados y duración:	

DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL PACIENTE VIA CORREO: AUXILIAR DE CARGUE: LA EMPRESA DECIDE Q TENIENDO EN CUENTA EL ESTADO DE SALUD Y TOMANDO QUE LAS FUNCIONES Q EJECUTA DENTRO DE LA COMPAÑÍA. 5 AÑOS Y 5 MESES: LABORANDO EN ESTÁ EMPRESA. 5 AÑOS Y 5 MESES: LABORANDO EN TODA SU VIDA. ESTA ACTIVO CON LA EMPRESA, INCAPACITADO HACE 4 AÑOS.

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- 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.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Calificación en primera oportunidad:

La Compañía Suramericana/Protección le calificó las patologías:

Diagnóstico(s):
 Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral
 Hipertensión esencial (primaria)
 Trastornos de adaptación
 Trastorno mixto de ansiedad y depresión
 Lumbago no especificado
 Origen: enfermedad común
 Pérdida de capacidad laboral: 39.95%
 Fecha de estructuración: 27/05/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 17.25% . Rol laboral/ocupacional: 22.7% . Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Trastorno mixto de ansiedad y depresión (tabla: 13.3, 20.0%); Lumbago crónico (tabla: 15.3, 11.0%); Hipertensión arterial (tabla: 2.6, 8.0%). Folio 6-9

El señor Juan Andrés Zúñiga Reinoso, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral y el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Folio 15

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Valle del Cauca mediante dictamen N° 1061432393 - 3696 de fecha 27/07/2021 establece:

Diagnóstico(s):
 Hipertensión esencial (primaria)
 Lumbago no especificado
 Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral
 Trastorno mixto de ansiedad y depresión
 Trastornos de adaptación
 Origen: enfermedad común
 Pérdida de capacidad laboral: 42.09%
 Fecha de estructuración: 02/06/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 19.39%; Rol laboral/ocupacional: 22.70%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva (tabla: 2.6, 14.0%); Deficiencia por trastornos adaptativos (Eje I) (tabla: 13.4, 20.0%); Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar (tabla: 15.3, 11.0%). Folio 295-301

La Junta Regional de Calificación de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

“...Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 07/07/2021 Especialidad: Medicina del Trabajo

Importante:

En el presente caso, no se ha podido contactar al trabajador a los números celulares anotados en su Expediente (3225383646), se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE para informarle que se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paraclínicos que aún no reposen en el Expediente.-

Fecha: 07/07/2021 Especialidad: PSICOLOGO JRCIV

Hombre de 32 años, residente en Caloto, labora para INCUBADORA SANTANDER S.A como Auxiliar de carga, con base en la anamnesis y examen físico descrito por las evaluaciones de los médicos tratantes, se procede a calificar el título II, capítulos II_III de la calificación del rol laboral y otras actividades ocupacionales como lo indica el decreto 1507/2014 Ante la contingencia sanitaria actual en el País (COVID-19) y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede calificar PCL POR EXPEDIENTE

Análisis y conclusiones:

Concepto:

Se procede a calificar PCL según MUCI vigente. NOTA: Origen COMÚN previamente calificado por la AFP (no por la Junta), por lo cual se transcribe al presente dictamen según lo dispuesto en del Decreto 1072 de 2015...” Folio 298

Motivación de la controversia: El señor Juan Andrés Zúñiga Reinoso, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral y controvierte el dictamen con base en:

“...Primero.- Sea lo primero manifestar que según los lineamientos jurisprudenciales de la Honorable Corte Constitucional y la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, la fecha de estructuración es cuando aparece la enfermedad bien sea de carácter laboral o común, y no como lo anota la Junta Regional para la Calificación de Invalidez del Valle del Cauca que dice Fecha de Estructuración 02 /06 /21, la fecha de estructuración es año 2017 como está anotada en mi historia clínica, más de cuatro años incapacitado, cobra relevancia este hecho, en tanto si voy para cinco años incapacitado es porque mis enfermedades son complejas y gravísimas. La esquizofrenia que me afecta constituye un riesgo para mi familia vecinos y seguramente para los empleados y jefes de la empresa.

Segundo. - Los problemas de psiquiatría no son leves, en tanto padezco varias situaciones que ameritan o estar incapacitado permanentemente o pensionado, para que me internen en un centro de reposo; la esquizofrenia que me afecta constituye un riesgo para mi familia vecinos y seguramente para los empleados y jefes de la empresa.

Tercero. - La Junta regional de Calificación del Valle del Cauca, desconoce la Valoración de Medicina Laboral, practicado el 22 de julio de 2021, Por medicina laboral de mi EPS Emsanar, (el cual se anexa a esta apelación). En dicha valoración el medico de medicina laboral deja consignado: ANALISIS Y CONDUCTA Por favor realizar pruebas neuropsicológicas simulación de síntomas y control de psiquiatría”.

El trabajador no está en condiciones de laborar es pertinente se genere incapacidad médica, hasta tener definido el diagnostico tratamiento y rehabilitación mental (Negrillas y subrayas ajenas al texto Original). Deja igualmente constancia en el susodicho documento paciente con cuadro psiquiátrico no controlado además dolor lumbar crónico con hipertensión no controlada. Cita de control en dos meses Documento firmado por el Dr. JOSE IGNACIO ENRIQUEZ licencia de salud ocupacional res. 944.

Cuarto. - El 19 de julio de 2021, debido a los constantes ataques y convulsiones producto de la epilepsia que padezco desde la niñez, y que incluso he sido tratado en el instituto de niños ciegos y sordos de Cali, asistí a la Empresa Social del Estado ESE NORTE, para ser atendido por las convulsiones, (por ello se anexa a esta apelación a fin de ser tenida al resolverse el recurso).

Quinto. - Presenté acción constitucional de Tutela ante el juzgado Primero Promiscuo de Caloto - Cauca, en la actualidad se surte la apelación ante el Juzgado Promiscuo del Circuito de la misma ciudad, toda vez que llevo casi 10 meses sin recibir salario o pago de incapacidad, tornándose mi situación cada vez más grave, la empresa no me recibe por el concepto médico de no apto para laborar, no me pagan incapacidad según la EPS lo que deben es pensionarme, no me pensionan, qué hacer?

SOLICITUD

Conforme a lo anotado ut supra, le solicito respetuosamente a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ REVOCAR el porcentaje de PCL, establecido por la

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, dadas las patologías por demás severas y se incluyan otras como la patología Epiléptica, la esquizofrenia además que se valore el concepto de medicina laboral de la EPS SOS del 22 de julio, en el cual el médico deja expresa constancia de que no estoy en condiciones de laborar, así mismo en forma integral ruego a la Junta Nacional se estudie de manera integral los antecedentes clínicos y se revoque la decisión de la Junta Regional del Valle del Cauca...” Folio 427-428

Respuesta al recurso de reposición:

“...Consideraciones:

Se estudia nuevamente el expediente, los documentos que obran en él y los argumentos esbozados en el recurso.

El recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado...”

Por lo tanto, NO MODIFICA el dictamen emitido el día 27 de julio de 2021.

En mérito de lo expuesto se Resuelve:

NO REPONER, Según audiencia celebrada por la Sala Uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca el día 31 de agosto de 2021...” Folio 433-439

Otros aspectos tenidos en cuenta:

El día 10 de noviembre del 2021el señor Juan Andrés Zúñiga Reinoso allega a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez historia clínica (ver en conceptos médicos)

El paciente el día 15 de febrero de 2022 remite correo electrónico a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez anexando historia clínica (Ver en conceptos médicos y/o pruebas específicas).

El paciente el día 19 de febrero de 2022 remite correo electrónico a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez oficio del empleador Incubadora Santander S.A dirigida al señor Zúñiga donde se indica: *“ISMAEL ENRIQUE RODRIGUEZ DIAZ,, mayor de edad, vecino y residente de la ciudad de Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía numero 91.509.791 expedida en Bucaramanga, actuando en calidad de Coordinador de Relaciones Laborales de la sociedad INCUBADORA SANTANDER S.A. identificada con NIT No. 890.200.474-5; por medio del presente escrito me permito informarle que teniendo en cuenta su actual estado de salud, y tomando que las funciones que ejecuta dentro de la compañía con ocasión de su contrato de trabajo, no pueden ser realizadas por teletrabajo o trabajo en casa; usted deberá permanecer en su hogar, reportándose al área de SST de la compañía de manera semanal, hasta que la compañía determine que puede volver a sus actividades laborales dentro de INCUBADORA SANTANDER S.A., Por otra parte, la anterior decisión está amparada legalmente por el Artículo 140 del Código Sustantivo de Trabajo, por lo cual se le seguirá pagando su salario, sin la prestación debida del servicio.”*

Conceptos médicos

Fecha: **Especialidad:** Neurología Dr. Ernest K rl Senz

Resumen:

“...Paciente con síndrome doloroso crónico de espalda, sin patología tributaria de tratamiento quirúrgico. Cefalea tensional y cuadro depresivo. Incapacidad prolongada. Se solicitó concepto de salud ocupacional para reubicación con restricciones, pero el paciente no fue. Aún no le asignan cita de psiquiatría. Refiere que mantiene irritado y presenta calambre en pierna izquierda, dice que está peor del dolor de espalda y poco le ha disminuido la cefalea. Examen físico: modula ansiedad, depresión, no se encuentra déficit neurológico objetivo, luce más restringido en sus arcos de movimiento de columna lumbar, dolor axial lumbosacro con todos los movimientos. Se revisa nuevamente imagen de resonancia magnética de noviembre 2017, no se ve explicación porque cada día está peor del dolor. Se solicita nueva resonancia magnética de columna lumbosacra, descartar proceso progresivo de tipo inflamatorio, infeccioso o aun neoplásico de columna axial. También solicita hemograma y reactantes de fase aguda. Es indispensable la evaluación psiquiátrica, se remite a clínica del dolor, se da prórroga de incapacidad...” Folio 33

Fecha: 05/06/2017 **Especialidad:** Neurocirugía Dr. Julio Solarte

Resumen:

“...Paciente con lumbalgia crónica sin estudios radiográficos. Examen físico: álgico, espasmo muscular paravertebral. Se solicita TAC de columna lumbosacra. Dx: lumbago no especificado...” Folio 266

Fecha: 02/10/2017 **Especialidad:** Neurocirugía Dr. Julio Solarte

Resumen:

“...Paciente con cuadro crónico de dorsolumbalgia agudizada a todo estímulo, álgico, con cefalea y calambres. Se le duerme la pierna izquierda. TAC de columna lumbosacra normal. Examen físico: paciente sin déficit neurológicos aparentes, fuerza 5/5 en miembros superiores e inferiores, reflejos normales, no signos meningeos, resto del examen normal. Paciente con síndrome doloroso difuso dorsolumbar crónico, sin hallazgo neuroquirúrgico. Se solicita evaluación por neurología y medicina interna. Dx: lumbago no especificado...” Folio 267

Fecha: 01/11/2017 **Especialidad:** Neurología Dr. Ernest K rl Senz

Resumen:

“...Paciente valorado por dolor axial lumbar y referido al miembro inferior izquierdo, cefalea tensional y trastorno de ansiedad activo. Lleva resultado de resonancia magnética: no se ve nada compresivo que explique un dolor radicular, tiene incipiente enfermedad degenerativa discal, algo de enfermedad facetaria en niveles L4L5, no hay estenosis foraminal. Se había pedido una electromiografía y neuroconducción que no le tomaron porque no se especificó el lado. Está en manejo con amitriptilina y acetaminofén. Ha estado incapacitado y dice estar igual del dolor de espalda o aún peor pues se ha extendido más. Se queja de cefalea constante, quiere estar solo, se

ha puesto agresivo con la familia. Examen físico: fondo de ojo normal, limitación de arcos de movimiento lumbares, actitud en flexión de columna con alteración del ritmo lumbopelvico, no se observa déficit objetivo, no signo radicular. Luce ansioso y depresivo, referencial, estado de ánimo como delirante. Diagnóstico: lumbago mecánico, trastorno depresivo descartar organicidad. Se dan recomendaciones y prorroga de incapacidad, solicita TAC cerebral para descartar organicidad de cefalea y trastorno afectivo de novo. Se adiciona sertralina al tratamiento, remite a psiquiatría..." Folio 31

Fecha: 13/06/2018 **Especialidad:** Neurología Dr. Ernest K.rl Senz

Resumen:

"...Paciente con síndrome de dolor crónico de espalda tras un accidente de trabajo, sin patología tributaria de tratamiento quirúrgico. Cefalea tensional y trastorno afectivo. El paciente está con más dolor y limitación funcional secundaria, no respuesta a los tratamientos. Dice que no le han autorizado la segunda resonancia magnética y paraclínicos ordenados. También se solicitó evaluación por medicina laboral para calificación del accidente de trabajo que tuvo, pero no ha tenido respuesta. Ahora acusa dolor en la mano derecha también producto de un accidente de trabajo, el dolor se refiere a toda la extremidad. Comenta que el acetaminofén le sirve para la cefalea, no quiere tomar más la carbamazepina que se le ordenó como neuromodulador del dolor porque no le sirve para nada, tampoco está tomando la sertralina. Diagnóstico: lumbago crónico, síndrome de dolor crónico, trastorno afectivo, cefalea tensional. Ordena evaluación por clínica del dolor, medicina laboral y psiquiatría. Se ordena manejo con acetaminofén y amitriptilina por 3 meses, se da incapacidad. Alta por neurología..." Folio 37

Fecha: 12/07/2018 **Especialidad:** Neurocirugía Dr. Víctor Zamora

Resumen:

"...Paciente de 29 años con antecedente de dolor lumbar de tipo radicular irradiado hacia la pierna izquierda, acompañado de parestesias. Asiste con resonancia magnética de columna lumbosacra simple en la que no se aprecia hernia discal ni estenosis de canal. Examen físico: peso 74kg, talla 170cm, PA 120/75, Fc 72, glasgow 1515, no déficit motor ni sensitivo. Solicita resonancia magnética de columna lumbosacra simple y electromiografía, control con resultado. Dx: lumbago no especificado..." Folio 50

Fecha: 27/07/2018 **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Ramirez Henry

Resumen:

"...Paciente de 29 años, trabaja como estibador. Consulta por cuadro de dolor lumbar desde hace 1 año, explica que se desencadenó luego de empujar un carro de aproximadamente 100kgs "me dio un tirón horrible", desde los hechos el dolor le limita para las actividades y se irradia a la pierna izquierda con parestesias. Aporta resonancia magnética lumbar que no evidencia cambios, sin hernia o estenosis de canal. El ortopedista le ha solicitado electromiografía que está pendiente. Desde el inicio de los síntomas ha presentado sensación de irritabilidad, ansiedad desbordante, insomnio de conciliación, preocupaciones laborales, ideas de minusvalía, sobrevaloradas somáticas, sentimientos de tristeza, ideas de referencia hacia sus compañeros de trabajo, ocasionalmente ha presentado alucinaciones auditivas la última vez hace 2 meses. En casa lo perciben de "mal genio", esto ha alterado la dinámica familiar. Habla del nivel de estrés alto que se maneja en la empresa en la que labora. Examen mental: luce organizado, temeroso, se observa con actitud corporal de abatimiento, euproséxico, orientado, alerta, afecto triste, pensamiento coherente y relevante, producción ideoverbal normal, niega ideas delirantes, con ideas de minusvalía, desesperanza y sobrevaloradas somáticas, niega ideas de muerte, suicidio u homicidio. Hipoquinético, sensopercepción sin alteraciones, juicio conservado. Paciente que presenta dolor intenso lumbar sin causa clara de momento, tiene componente tensional importante. Por trastorno depresivo moderado se inicia sertralina y trazodona. Se remite a fisiatría para concepto del cuadro. Dx: episodio depresivo moderado. Lumbago no especificado..." Folio 41-43

Fecha: 09/10/2018 **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Garcia Ferrin John

Resumen:

"...Control, paciente con reacción mal adaptativa, cursa con irritabilidad, agresividad, ansiedad, negación, fluctuación anímica, somniloquios, alteraciones de sueño REM, sueños vívidos, sueño fragmentado; asociado a dolor lumbar. Examen mental: escaso contacto verbal limitado a la entrevista, euproséxico, orientado globalmente, alerta, afecto hipomodulado, pensamiento lógico y coherente, ideas de minusvalía. Lenguaje hipoprosódico, bradilalia, hipofonía. Hipobulia, sensopercepción sin alteración, juicio debilitado. Paciente con reacción mal adaptativa sin resiliencia, aún sin intervención propiamente psicoterapéutica. Se replantea el tratamiento farmacológico con carbamazepina y sertralina. Control por psiquiatría y psicología. Dx: Trastorno de adaptación ..." Folio 44-46

Fecha: 29/01/2019 **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Garcia Ferrin John

Entidad calificador: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: JUAN ANDRES ZUNIGA REINOSA

Dictamen: 1061432393 - 3458

Página 5 de 13

Resumen:

“...Control. Persiste con insomnio de despertar y pesadillas, ansiedad, además aqueja dolor lumbar. Examen mental: establece contacto relevante, euprosexia, orientado, alerta, hipomodulado, pensamiento lógico coherente, ideas de minusvalía, sin ideas de muerte. Fallas mnésicas, lenguaje fluido y prosódico. Juicio debilitado. paciente con situación adaptativa - estresora con reacción de ansiedad y depresiva, irritabilidad, sentimientos de frustración e impotencia. Se ordena manejo con sertralina, ácido valproico y clonazepam. Control psicoterapéutico. Dx: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Trastorno de adaptación ...” Folio 47-49

Fecha: 15/06/2019

Especialidad: Medicina Interna Dra. Esther Rebolledo

Resumen:

“...Paciente con lumbalgia crónica de más de dos años de evolución, quien fue dado de alta por ortopedia, al examen físico dolor al realizar movimientos activos y pasivos en región lumbar, extremidades bien, esfera mental bien, diagnóstico lumbago no especificado. Dx. Lumbago no especificado...” Folio 271-272

Fecha: 18/06/2019

Especialidad: Psiquiatría Dra. Martha Hurtado

Resumen:

“...Control. Paciente con trastorno adaptativo ahora con síntomas psicóticos, alucinaciones, ansiedad, aislamiento, irritabilidad, insomnio, cuando duerme presenta pesadillas. Está en tratamiento con sertralina, trazodona, carbamazepina, clonazepam, ácido valproico sin respuesta. Examen físico: PA 150/90, FC 90. Examen mental: alerta, orientado, hipoprosodia, afecto distímico y disfórico, pobreza ideativa, juicio de realidad debilitado, no ideas de muerte. Diagnóstico: trastorno depresivo, trastorno adaptativo. Hipertensión arterial. Se ordena manejo con clozapina y escitalopram. Además, clonidina. Solicita evaluación por neurología...” Folio 117-118

Fecha: 06/08/2019

Especialidad: Neurología Dr. Ernest Krl Senz

Resumen:

“...Refiere que asiste porque mantiene con cefalea, dolor lumbar y dolor en el hombro derecho, refiere síntomas que parecen fasciculaciones en todo el cuerpo. La cefalea es occipital derecha, no tolera tocarse el cráneo por dolor. También aqueja irritabilidad, está en manejo por psiquiatría con clozapina, también toma clonidina. Dice que le solicitaron la historia clínica para calificarlo, pero aún no lo hacen. Sigue incapacitado. Examen físico: no describe signos de bandera roja, fondo de ojo normal, no afectación de pares, reflejos simétricos, no signos de mielopatía o radiculopatía. Diagnósticos: cefalea de tipo tensional, síndrome de dolor crónico entesopático, trastorno afectivo. Se solicita TAC cerebral, descartar lesión en ventana ósea...” Folio 40

Fecha: 13/01/2020

Especialidad: Medicina general Dra. Yorladis Zapata

Resumen:

“...Paciente que consulta porque se le venció la incapacidad, está a la espera de valoración por medicina laboral. Antecedente de trastorno depresivo en control por psiquiatría y en manejo con clozapina y escitalopram; hipertensión arterial en manejo con clonidina. Refiere dolor en región lumbar de moderada intensidad. Examen físico: Fc 70, Fr 16, PA 130/80, peso 97kg, talla 160cm, IMC 37.89, resto del examen normal. Se da fórmula médica e incapacidad. Dx: episodio depresivo no especificado. Trastorno de ansiedad generalizada. Lumbago no especificado...” Folio 130

Fecha: 14/08/2020

Especialidad: Medicina general Dra. Martha Alejandra Hurtado

Resumen:

“...Refiere que hace aproximadamente 2 años y medio presentó accidente de trabajo, posterior a esto ha presentado dolor lumbar crónico que se irradia a las piernas de moderada a alta intensidad, en las noches se le dificultad dormir, tiene pesadillas, presenta cefalea constante. Está en manejo por psiquiatría y psicología. Refiere que se le venció la incapacidad. Historia clínica incompleta. Dx: lumbago no especificado. Hipertensión esencial primari...” Folio 153-157

Fecha: 02/06/2021

Especialidad: Psiquiatría Dra. Andrea Córdoba Gutiérrez

Resumen:

“...Paciente que consulta por primera vez, no asiste a controles hace aproximadamente 1 año. Refiere antecedente de trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno de adaptación. No recuerda el tratamiento previamente instaurado. En el momento presenta alteraciones del ciclo del sueño, síntomas de ansiedad en ocasiones presenta irritabilidad, cambios comportamentales, quejas somáticas. Examen mental: alerta, orientado, colaborador, afecto de fondo triste, pensamiento coherente y relevante, ideas de minusvalía y desesperanza, niega ideación suicida. Sensopercepción sin alteración. Paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión, no recibe la medicación ni asiste a controles desde hace 1 año, en el momento con reactivación de síntomas por lo cual se retoma la medicación, se brinda psicoeducación. Se formula sertralina y trazodona, remite a psicología, control en 3 meses...” Folio 282-283

Fecha: 03/11/2021

Especialidad: Medicina general Dr. Epifanio Enrique Cantillo

Resumen:

“...Paciente traído por ambulancia de la empresa donde labora refiere el paramédico que lo trae que el paciente se encontraba realizando actividades en el 3-to donde labora el cual presento caída de su propia altura, con o pérdida del conocimiento. Malestar general y traído a la entidad para valoración y manejo. Paciente ingresa en silla de ruedas consciente. Afebril hidratado en buen estado general. Refiere que no se acuerda de los sucedido. Pero manifiesta dolor en región lumbar y dorsal. Ap. Trastorno orgánico de ansiedad y adaptación en tratamiento con psiquiatría, con manejo de sertralina y trazodona. Ef: osteomuscular: dolor a la palpación y presión en región sacra lumbar y coxis. Dx: lumbago no especificado. Traumatismos superficiales múltiples no especificadas...” Folio 13-14 aportado 10/11/2021

Fecha: 26/11/2021

Especialidad: Valoracion medicina general. Dra Esther Lorena Rebollo Giron

Resumen:

“Diagnósticos Hipertensión esencial (primaria)Obesidad debida a exceso de calorías Cuerpo de la remisión Paciente sin sintomas se le realiza control de su patología de base, con adecuada adherencia a su tratamiento, en manejo con clonidina hace un año formulada por ortopedia quien encontró cifras altas se las tomaba sin ingresar al programa niega reacciones adversa, niega presencia de dolores de cabeza, dolores precordiales, no epigastralgia, no tinitus. No foseenos; no consumo de sal. Grasas, harinas, café. Alimentos ricos en glucosa; ni otra manifestación de importancia Antecedente de trastorno de ansiedad y adaptación. Lumbalgia crónica” (Folio 9 - Aportado el 15/02/2022)

Pruebas específicas

Fecha: 12/10/2017

Nombre de la prueba: Resonancia magnética de columna Acentuación de la lordosis lumbar fisiológica

Resumen:

“...Leves cambios de tipo osteocondrótico tipo Modic 2 a nivel del componente anterior de T12. Moderada hipertrofia concéntrica de los anillos fibrosis L4L5, L5S1 sin criterio de herniaciones para el momento de estudio...” Folio 13 referenciado de la ponencia de Suramericana

Fecha: 05/10/2018

Nombre de la prueba: Electromiografía y neuroconducción de miembros inferiores Dr. Henry Tellez

Resumen:

“...E, MG- velocidades de conducción motora, velocidades de conducción sensitiva y latencia y amplitud de las respuestas del reflejo H dentro de límites normales...” Folio 275-277

Fecha: 11/10/2019

Nombre de la prueba: TAC de cráneo simple Dra. Diana Milena Acosta

Resumen:

“...Hallazgos: Surcos y circunvoluciones son simétricas. El sistema ventricular presenta tamaño, configuración y densidad normales. Existe adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y gris. No se identifican colecciones epi, subdurales, hematomas intraparenquimatosos, ni signos de hemorragia subaracnoidea. No hay desviación de las estructuras de la línea media. El IV ventrículo es central sin lesiones en la fosa posterior demostrables por el presente estudio. La porción visualizada de las órbitas, senos paranasales y mastoides no muestra alteraciones. Con la ventana ósea no identifico trazos de fractura ni lesiones destructivas. Sin evidencia de alteraciones. No se identifican colecciones intra o extraaxiales, signos de lesión expansiva u otras alteraciones en las estructuras encefálicas evaluadas...” Folio 28

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Concepto de rehabilitación - EPS (25/06/2020) Dr. Gerardo Antonio Cifuentes Maya "...Diagnósticos: M545 - lumbago no especificado, M511 - trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía, R522 - Emssanar otro dolor crónico, F432 - trastornos de adaptación, F329 - episodio depresivo no especificado, I10X - hipertensión esencial primaria. Origen: enfermedad común. Secuelas: desacondicionamiento físico generalizado, trastorno depresivo recurrente, deterioro funcional global. Observaciones: paciente con dolor lumbociática de evolución crónica, refractario a múltiples esquemas de tratamiento. Posterior aparición de alteraciones del comportamiento por trastorno depresivo recurrente secundario a dolor crónico. Adicional hipertensión arterial esencial en control farmacológico. Evolución tórpida por cronicidad de a sintomatología. Tiene pronóstico FAVORABLE para la rehabilitación..." Folio 11 referenciado de la ponencia de Suramericana

Concepto de rehabilitación - EPS (21/01/2021) Dr. Gerardo Antonio Cifuentes Maya "...Diagnósticos: M545 - lumbago no especificado, M511 - trastorno de disco lumbar, M544 - lumbago con ciática, Emssanar M513 - otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral, R522 - otro dolor crónico, F432 - trastornos de adaptación, F412 - trastorno mixto de ansiedad y depresión, F329 - trastorno depresivo recurrente episodio moderado presente, I10X - hipertensión esencial primaria. Calificación de origen: enfermedad general. Estado actual: recibe plan de fisioterapia, en control ambulatorio por neurología, psiquiatría, psicología, en psicoterapia de apoyo y tratamiento con sertralina, ácido valproico, clonazepam, clozapina, acetaminofén, sertralina, carbamazepina, clinidina. Refiere persistencia de dolor lumbociático y sintomatología psiquiátrica, con tendencia al deterioro funcional global. Concepto médico laboral de rehabilitación: no tiene pronóstico favorable para la rehabilitación. Firma: - Médico Especialista en Salud Ocupacional..." Folio 12 referenciado de la ponencia de Suramericana

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 18/02/2022 **Especialidad:** Valoración médica:

Edad: 32 años. Auxiliar de cargue. F Ingreso 17/08/2016.

La esposa es quien refiere el cuadro.

Vive en el municipio Caloto Cauca.

Depresión lumbago o, hipertensión agresividad,

Dice que era normal , y después le comenzó dolor en la columna vertebral.

Manifiesta que es agresivo.

Tiene una situación bastante compleja e dice que no es fácil vivir con una persona así.

No le han hecho cirugía en la columna vertebral porque era degenerativo. Se le ordena terapia. pero no las aguanto

Está en tratamiento con Psiquiatría.

Paciente dice que hay dolor que no lo deja dormir y el mayor tiempo permanece acostado.

EF: Paciente permanece como no ubicado en relación a la actividad que se está haciendo.

Se muestra agresivo con la esposa al momento de darle la mano para apoyarlo para caminar.

Utiliza bastón para caminar pero finalmente no camina.

Paciente no colabora con el examen médico

Fecha: 18/02/2022 **Especialidad:** Terapeuta ocupacional:

Paciente de 32 años de edad, con unión conyugal vigente y dos hijos de 6 y 1 año (Paciente no responde, debe ser ayudado por esposa Neira Mina), actualmente se encuentra bajo incapacidad desde el 30/08/2017 aproximadamente. Desempeñaba el cargo de Auxiliar de carga en la empresa Incubadora Santander S.A , vinculado desde el 16/08/2016. Refiere problemas de columna secundario a evento ocurrido al manipular unos coches con huevos siente dolor fuerte, salió para la EPS y se informo a jefe. Niega intervenciones en la columna lumbar refieren Neurología y Ortopedia descartaron la cirugía, prescribieron sesiones de terapia con mala evolución. Tiene controles con Psiquiatría desde el año 2017 con suspensión de proceso por pandemia, retomando controles en el 2021 (Julio), con controles actuales trimestrales. No ha estado hospitalizado por psiquiatría, solo controles. Ha tenido episodios de agresividad, paranoia (Platillos voladores, persecución e ideación violenta). Medicad actualmente. Agresivo con esposa e hijos. Ha tenido convulsiones. No ejecuta actividades de baño porque no le provoca hacerlo, debe ser presionado para hacerlo. No tiene rutina diaria normal. Talla: 174 cms Peso: 95 kg. No interactúa con evaluador. Marcha antálgica con uso de bastón convencional, se niega a hacer movimientos solicitados. Se levanta y se sienta con dificultad. Para la HTA esta medicado y manejan dieta baja en sal y grasas. Mirada perdida o hacia el piso. Bajo nivel de atención. No ubicado en tiempo o espacio

Fundamentos de derecho:

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3, Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%)

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: JUAN ANDRES ZUNIGA REINOSA

Dictamen: 1061432393 - 3458

Página 8 de 13

y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero comas cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero comas cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional (mayores de 3 años.)	=	+	Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)
---	---	---	---	---	--

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

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

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

Análisis y conclusiones

La Sala Uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada, establece que:

Resumen del caso: Se trata de un hombre de 32 años, de ocupación auxiliar de cargue en la empresa Incubadora Santander SA desde el día 16/08/2016, con antecedente de patología en columna vertebral lumbar, con lumbalgia crónica, sin manejo quirúrgico y sin indicación del mismo.

En Historia Clínica se evidencia las siguientes consultas y paraclínicos pertinentes para calificar:

Neurocirugía (05/06/2017). Paciente con lumbalgia crónica sin estudios radiográficos. Examen físico: algico, espasmo muscular paravertebral. Se solicita TAC de columna lumbosacra. Dx: lumbago no especificado. Folio 266

Neurocirugía (02/10/2017) Cuadro crónico de dorsolumbalgia agudizada a todo estímulo, algido, con cefalea y calambres. Se le duerme la pierna izquierda. TAC de columna lumbosacra normal. Examen físico: paciente sin déficit neurológicos aparentes, fuerza 5/5 en miembros superiores e inferiores, reflejos normales, no signos meníngeos, resto del examen normal. Paciente con síndrome doloroso difuso dorsolumbar crónico, sin hallazgo neuroquirúrgico. Dx: lumbago no especificado..." Folio 267

Resonancia magnética de columna Acentuación de la lordosis lumbar fisiológica (12/10/2017): Leves cambios de tipo osteocondrótico tipo Modic 2 a nivel del componente anterior de T12. Moderada hipertrofia concéntrica de los anillos fibrosis L4L5, L5S1 sin criterio de herniaciones para el momento de estudio. Folio 13 referenciado de la ponencia de Suramericana

Neurología (01/11/2017) Diagnóstico: lumbago mecánico, trastorno depresivo descartar organicidad. Se dan recomendaciones y prorroga de incapacidad, solicita TAC cerebral para descartar organicidad de cefalea y trastorno afectivo de novo. Se adiciona sertralina al tratamiento, remite a psiquiatría. Folio 31

Neurología (06/03/2018). Paciente con síndrome doloroso crónico de espalda, sin patología tributaria de tratamiento quirúrgico. Cefalea tensional y cuadro depresivo. Incapacidad prolongada. Se solicitó concepto de salud ocupacional para reubicación con restricciones, pero el paciente no fue. Aún no le asignan cita de psiquiatría. Refiere que mantiene irritado y presenta calambre en pierna izquierda, dice que está peor del dolor de espalda y poco le ha disminuido la cefalea. Examen físico: modula ansiedad, depresión, no se encuentra déficit

neurológico objetivo, luce más restringido en sus arcos de movimiento de columna lumbar, dolor axial lumbosacro con todos los movimientos. Se revisa nuevamente imagen de resonancia magnética de noviembre 2017, no se ve explicación porque cada día está peor del dolor. Folio 33

Neurología (13/06/2018). Diagnóstico: lumbago crónico, síndrome de dolor crónico, trastorno afectivo, cefalea tensional. Ordena evaluación por clínica del dolor, medicina laboral y psiquiatría. Se ordena manejo con acetaminofén y amitriptilina por 3 meses, se da incapacidad. Alta por neurología. Folio 37

Neurocirugía (12/07/2018). Asiste con resonancia magnética de columna lumbosacra simple en la que no se aprecia hernia discal ni estenosis de canal. Examen físico: peso 74kg, talla 170cm, PA 120/75, Fc 72, glasgow 1515, no déficit motor ni sensitivo. Solicita resonancia magnética de columna lumbosacra simple y electromiografía, control con resultado. Dx: lumbago no especificado. Folio 50

Psiquiatría (27/07/2018). Paciente de 29 años, trabaja como estibador. Consulta por cuadro de dolor lumbar desde hace 1 año, explica que se desencadenó luego de empujar un carro de aproximadamente 100kgs "me dio un tirón horrible", desde los hechos el dolor le limita para las actividades y se irradia a la pierna izquierda con parestesias. Aporta resonancia magnética lumbar que no evidencia cambios, sin hernia o estenosis de canal. El ortopedista le ha solicitado electromiografía que está pendiente. Desde el inicio de los síntomas ha presentado sensación de irritabilidad, ansiedad desbordante, insomnio de conciliación, preocupaciones laborales, ideas de minusvalía, sobrevaloradas somáticas, sentimientos de tristeza, ideas de referencia hacia sus compañeros de trabajo, ocasionalmente ha presentado alucinaciones auditivas la última vez hace 2 meses. En casa lo perciben de "mal genio", esto ha alterado la dinámica familiar. Habla del nivel de estrés alto que se maneja en la empresa en la que labora. Examen mental: luce organizado, temeroso, se observa con actitud corporal de abatimiento, euproséxico, orientado, alerta, afecto triste, pensamiento coherente y relevante, producción ideoverbal normal, niega ideas delirantes, con ideas de minusvalía, desesperanza y sobrevaloradas somáticas, niega ideas de muerte, suicidio u homicidio. Hipokinético, sensorio-percepción sin alteraciones, juicio conservado. Dx: episodio depresivo moderado. Lumbago no especificado. Folio 41-43

Electromiografía y neuroconducción de miembros inferiores (05/10/2018).EMG- velocidades de conducción motora, velocidades de conducción sensitiva y latencia y amplitud de las respuestas del reflejo H dentro de límites normales. Folio 275-277

Psiquiatría (09/10/2018). Paciente con reacción mal adaptativa, cursa con irritabilidad, agresividad, ansiedad, negación, fluctuación anímica, somnolencias, alteraciones de sueño REM, sueños vívidos, sueño fragmentado; asociado a dolor lumbar. Examen mental: escaso contacto verbal limitado a la entrevista, euproséxico, orientado globalmente, alerta, afecto hipomodulado, pensamiento lógico y coherente, ideas de minusvalía. Lenguaje hipoprosódico, bradilalia, hipofonía. Hipobulia, sensorio-percepción sin alteración, juicio debilitado. Paciente con reacción mal adaptativa sin resiliencia, aún sin intervención propiamente psicoterapéutica. Se replantea el tratamiento farmacológico con carbamazepina y sertralina. Control por psiquiatría y psicología. Dx: Trastorno de adaptación. Folio 44-46

Psiquiatría (29/01/2019): Persiste con insomnio de despertar y pesadillas, ansiedad, además aqueja dolor lumbar. Examen mental: establece contacto relevante, euproséxico, orientado, alerta, hipomodulado, pensamiento lógico coherente, ideas de minusvalía, sin ideas de muerte. Fallas mnésicas, lenguaje fluido y prosódico. Juicio debilitado. paciente con situación adaptativa - estresora con reacción de ansiedad y depresiva, irritabilidad, sentimientos de frustración e impotencia. Dx: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Trastorno de adaptación. Folio 47-49

Medicina Interna (15/06/2019). Paciente con lumbalgia crónica de más de dos años de evolución, quien fue dado de alta por ortopedia, al examen físico dolor al realizar movimientos activos y pasivos en región lumbar, extremidades bien, esfera mental bien, diagnóstico lumbago no especificado. Dx. Lumbago no especificado. Folio 271-272

Psiquiatría (18/06/2019): Paciente con trastorno adaptativo ahora con síntomas psicóticos, alucinaciones, ansiedad, aislamiento, irritabilidad, insomnio, cuando duerme presenta pesadillas. Está en tratamiento con sertralina, trazodona, carbamazepina, clonazepam, ácido valproico sin respuesta. Examen físico: PA 150/90, FC 90. Examen mental: alerta, orientado, hipoprosodia, afecto distímico y disfórico, pobreza ideativa, juicio de realidad debilitado, no ideas de muerte. Diagnóstico: trastorno depresivo, trastorno adaptativo. Hipertensión arterial. Se ordena manejo con clozapina y escitalopram. Además, clonidina. Solicita evaluación por neurología. Folio 117-118

Neurología (06/08/2019). Refiere que asiste porque mantiene con cefalea, dolor lumbar y dolor en el hombro derecho, refiere síntomas que parecen fasciculaciones en todo el cuerpo. La cefalea es occipital derecha, no tolera tocarse el cráneo por dolor. También aqueja irritabilidad, está en manejo por psiquiatría con clozapina, también toma clonidina. Dice que le solicitaron la historia clínica para calificarlo, pero aún no lo hacen. Sigue incapacitado. Examen físico: no describe signos de bandera roja, fondo de ojo normal, no afectación de pares, reflejos simétricos, no signos de mielopatía o radiculopatía. Diagnósticos: cefalea de tipo tensional, síndrome de dolor crónico entesopático, trastorno afectivo. Folio 40

TAC de cráneo simple (11/10/2019): Surcos y circunvoluciones son simétricas. El sistema ventricular presenta tamaño, configuración y densidad normales. Existe adecuada diferenciación entre la sustancia blanca y gris. No se identifican colecciones epi, subdurales, hematomas intraparenquimatosos, ni signos de hemorragia subaracnoidea. No hay desviación de las estructuras de la línea media. El IV ventrículo es central sin lesiones en la fosa posterior demostrables por el presente estudio. La porción visualizada de las órbitas, senos paranasales y mastoides no muestra alteraciones. Con la ventana ósea no identifico trazos de fractura ni lesiones destructivas. Sin evidencia de alteraciones. Folio 28

Medicina general (13/01/2020):. Dx: episodio depresivo no especificado. Trastorno de ansiedad generalizada. Lumbago no especificado. Folio 130

Concepto de rehabilitación - EPS (25/06/2020). Diagnósticos: M545 - lumbago no especificado, M511 - trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía, R522 - Emssanar otro dolor crónico, F432 - trastornos de adaptación, F329 - episodio depresivo no especificado, I10X - hipertensión esencial primaria. Origen: enfermedad común. Secuelas: descondicionamiento físico generalizado, trastorno depresivo recurrente, deterioro funcional global. Observaciones: paciente con dolor lumbociático de evolución crónica, refractario a múltiples esquemas de tratamiento. Posterior aparición de alteraciones del comportamiento por trastorno depresivo recurrente secundario a dolor crónico. Adicional hipertensión arterial esencial en control farmacológico. Evolución tórpida por cronicidad de a sintomatología. Tiene pronóstico FAVORABLE para la rehabilitación. Folio 11 referenciado de la ponencia de Suramericana

Medicina general (14/08/2020). Refiere que hace aproximadamente 2 años y medio presentó accidente de trabajo, posterior a esto ha presentado dolor lumbar crónico que se irradia a las piernas de moderada a alta intensidad, en las noches se le dificultad dormir, tiene

pesadillas, presenta cefalea constante. Está en manejo por psiquiatría y psicología. Refiere que se le venció la incapacidad. Historia clínica incompleta. Dx: lumbago no especificado. Hipertensión esencial primaria Folio 153-157

Concepto de rehabilitación - FPS (21/01/2021). Diagnósticos: M545 - lumbago no especificado, M511 - trastorno de disco lumbar, M544 - lumbago con ciática, Emssanar M513 - otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral, R522 - otro dolor crónico, F432 - trastornos de adaptación, F412 - trastorno mixto de ansiedad y depresión, F329 - trastorno depresivo recurrente episodio moderado presente, I10X - hipertensión esencial primaria. Calificación de origen: enfermedad general. Refiere persistencia de dolor lumbociático y sintomatología psiquiátrica, con tendencia al deterioro funcional global. Concepto médico laboral de rehabilitación: no tiene pronóstico favorable para la rehabilitación. Folio 12 referenciado de la ponencia de Suramericana

Psiquiatría (02/06/2021). Paciente que consulta por primera vez, no asiste a controles hace aproximadamente 1 año. Refiere antecedente de trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno de adaptación. No recuerda el tratamiento previamente instaurado. En el momento presenta alteraciones del ciclo del sueño, síntomas de ansiedad en ocasiones presenta irritabilidad, cambios comportamentales, quejas somáticas. Examen mental: alerta, orientado, colaborador, afecto de fondo triste, pensamiento coherente y relevante, ideas de minusvalía y desesperanza, niega ideación suicida. Sensopercepción sin alteración. Paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión, no recibe la medicación ni asiste a controles desde hace 1 año. Folio 282-283

Medicina general (03/11/2021). Paciente traído por ambulancia de la empresa donde labora refiere el paramédico que lo trae que el paciente se encontraba realizando actividades en el 3-to donde labora el cual presento caída de su propia altura, con o pérdida del conocimiento. Malestar general y traído a la entidad para valoración y manejo. Paciente ingresa en silla de ruedas consciente. Afebril hidratado en buen estado general. Refiere que no se acuerda de lo sucedido. Pero manifiesta dolor en región lumbar y dorsal. Ap. Trastorno orgánico de ansiedad y adaptación en tratamiento con psiquiatría, con manejo de sertralina y trazodona. EF: osteomuscular: dolor a la palpación y presión en región sacra lumbar y coxis. Dx: lumbago no especificado. Traumatismos superficiales múltiples no especificadas. Folio 13-14 aportado 10/11/2021

Valoración medicina general. (26/11/2021). Diagnósticos Hipertensión esencial (primaria). Obesidad debida a exceso de calorías. Paciente sin síntomas se le realiza control de su patología de base, con adecuada adherencia a su tratamiento, en manejo con clonidina hace un año formulada por ortopedia quien encontró cifras altas se las tomaba sin ingresar al programa niega reacciones adversa. Antecedente de trastorno de ansiedad y adaptación. Lumbalgia crónica" (Folio 9 - Aportado el 15/02/2022)

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, calificó: Hipertensión esencial (primaria). Lumbago no especificado. Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral. Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Trastornos de adaptación. Origen: enfermedad común. Pérdida de capacidad laboral: 42.09%. Fecha de estructuración: 02/06/2021. La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 19.39%; Rol laboral/ocupacional: 22.70%.

El señor Juan Andrés Zúñiga Reinoso, controvierte el dictamen

Resolución del caso:

En aras de desatar los recursos interpuestos, se estudia la Historia Clínica aportada y se contrasta los hallazgos en la Historia Clínica con lo estipulado en el MUCPLO.

Deficiencias:

- Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva, 14.0% (tabla: 2.6), calificación que no es posible incrementar, teniendo en cuenta que el paciente presenta diagnóstico de hipertensión arterial sin evidencia de hipertrofia ventricular izquierda, ni alteración renal secundaria a hipertensión.
- Deficiencia por trastornos adaptativos (Eje I), 20.0% (tabla: 13.4), calificación dar teniendo en cuenta que el paciente tiene diagnósticos de trastorno mental del Eje I, sin requerimiento de hospitalización y con abandono del tratamiento por más de un año (según nota de Psiquiatría) y reactivación en el año anterior (2021).
- Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar, 11.0% (tabla: 15.3), calificación correcta por lesión de los segmentos móviles de la columna vertebral lumbar, con seguimiento médico, sin evidencia de alteración radicular y con restricción severa de movimientos.

Así las cosas, la calificación de deficiencia final ponderada es de **19.39%**

En cuanto al Título II: Teniendo en cuenta los diagnósticos aportados y las evidencias existentes en el expediente, se procede a revisar el Título II para validar y dar respuesta a la controversia existente. Se realiza verificación correspondiente y se procede a calificar teniendo en cuenta la esfera ocupacional y las alteraciones derivadas de manera directa de las deficiencias encontradas, no existen criterios suficientes para incrementar las calificaciones emanadas por la Junta Regional de Calificación de Valle del Cauca mediante dictamen N° 1061432393 - 3696 de fecha 27/07/2021, así las cosas se procede a confirmar la calificación:

La Calificación del Título II es de **22.70%**

Así las cosas, la calificación de pérdida de capacidad laboral que le corresponde es de **42.09%**.

Por lo anterior, esta junta decide **CONFIRMAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca

Diagnóstico(s):

Hipertensión esencial (primaria)

Lumbago no especificado
 Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral
 Trastorno mixto de ansiedad y depresión
 Trastornos de adaptación
 Origen: enfermedad común
 Pérdida de capacidad laboral: 42.09%
 Fecha de estructuración: 02/06/2021

YQR

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

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
I10X	Hipertensión esencial (primaria)			Enfermedad común
M545	Lumbago no especificado			Enfermedad común
M513	Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral			Enfermedad común
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión			Enfermedad común
F432	Trastornos de adaptación			Enfermedad común

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	19,39%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	22,70%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	42,09%

Origen: Enfermedad	Riesgo: Común	Fecha de estructuración: 02/06/2021
Fecha declaratoria: 06/04/2022		
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	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No	Requiere de dispositivos de apoyo: Si
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No	Enfermedad degenerativa: Si	Enfermedad progresiva: Si

8. Grupo calificador



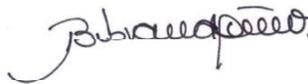
Emilio Luis Vargas Pajaro
Médico ponente
Médico
1223/1994

Firmado digitalmente por EMILIO
LUIS VARGAS PAJARO
Fecha: 2022.04.06 19:20:28 -05'00'



Edgar Humberto Velandia Bacca
Médico
118060/1992

Firmado digitalmente por EDGAR
HUMBERTO VELANDIA BACCA
Fecha: 2022.04.06 17:42:07 -05'00'



Ruth Bibiana Niño Rocha
Terapeuta Ocupacional
RM 20.956.831 / LSO 6744/2012

Firmado digitalmente por RUTH BIBIANA
NIÑO ROCHA
Fecha: 2022.04.06 18:09:43 -05'00'

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5636340134051352

Generado el 01 de febrero de 2024 a las 07:29:19

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

**RAZÓN SOCIAL: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A.
sigla PROTECCION**

NIT: 800138188-1

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Anónima De Nacionalidad Colombiana. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3100 del 12 de agosto de 1991 de la Notaría 11 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). bajo la denominación Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Protección S.A. sigla Protección

Resolución S.F.C. No 1850 del 14 de noviembre de 2012 . la Superintendencia Financiera de Colombia no objeta la fusión por absorción de ING Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía S.A. por parte de la Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantía PROTECCIÓN S.A., protocolizada mediante escritura pública 2086 del 26 de diciembre de 2012 notaría 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 1554 del 01 de noviembre de 2022 autoriza la escisión parcial de la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A., de conformidad con la solicitud presentada, en los términos del numeral 4º del artículo 71 del EOSF.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 3504 del 27 de septiembre de 1991

Resolución S.B. 3504 del 07 de septiembre de 1991 autoriza administrar Fondos de Cesantías Protección, identificado con Nit No. 800.170.494-5.

Oficio 92005423-16 del 09 de noviembre de 1992 , la Superintendencia Bancaria autoriza la constitución del Fondo de Pensiones de Jubilación Smurfit de Colombia.

Oficio 92005423-26 del 09 de marzo de 1993 la Superintendencia Bancaria autoriza Fondo de Pensiones Voluntarias, identificado con Nit No. 800.198.281-5.

Resolución S.B. 0570 del 06 de abril de 1994 Concedió a dicha sociedad autorización para administrar Fondos de Pensiones Obligatorias del régimen de Ahorro Individual con solidaridad. En virtud de lo dispuesto por la Ley 1328 del 15 de Julio de 2009, se adoptó el esquema de Multifondos en el régimen de Ahorro Individual con Solidaridad, por lo tanto los tipos de Fondos de Pensiones son: El Fondo de Pensiones Obligatorias Protección Moderado, identificado con Nit No. 800.229.739-0, el Fondo de Pensiones Obligatorias Protección Mayor Riesgo, identificado con Nit No. 900.379.896-4, el Fondo de Pensiones Obligatorias Protección Conservador, identificado con Nit No. 900.379.759-3 y el Fondo de Pensiones Obligatorias Protección Retiro Programado, identificado con Nit No. 900.379.921-0.

Oficio 2007022892-002 del 17 de mayo de 2007 , la Superintendencia Bancaria autoriza administrar el Fondo de Pensiones XM.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5636340134051352

Generado el 01 de febrero de 2024 a las 07:29:19

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Representación Legal de la sociedad será múltiple y estará simultáneamente a cargo de cada uno de los siguientes empleados, quienes la ejercerán por sí solos: a) De un PRESIDENTE, que será elegido para un período de DOS (2) años por la JUNTA DIRECTIVA. A su cargo estará también la administración general de la sociedad. b) De uno o más Vicepresidentes y que serán, nombrados por la JUNTA DIRECTIVA en cualquier tiempo, y para los cuales dicho órgano en el acto de nombramiento determinará si ostentará la calidad de Representante Legal de la Sociedad. c) De uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por el PRESIDENTE en cualquier tiempo y ejercerán la Representación Legal de la Sociedad en cuanto a los negocios propios de sus oficinas y de acuerdo con la delegación de funciones que les confiera el PRESIDENTE o alguno de los Vicepresidentes con Representación Legal. Los Gerentes Regionales tendrán también la representación Legal de la Sociedad para atender en su nombre las audiencias de conciliación y tendrán bajo su responsabilidad administrativa una, o más sucursales, agencias u oficinas. Corresponde al PRESIDENTE determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción y las Sucursales, agencias, u oficinas que quedarán bajo su dependencia administrativa. d) De uno o más Gerentes de Sucursal, agencia u oficina, que serán nombrados por el PRESIDENTE y ejercerán la representación legal de la sociedad en cuanto a los negocios propios de su oficina y de acuerdo con la delegación de funciones que les confiera el PRESIDENTE o alguno de los Vicepresidentes con Representación Legal. PARÁGRAFO 1º Para efectos de la Representación Legal Judicial de la Sociedad, tendrán igualmente la calidad de Representantes Legales judiciales el Director Procesal y el Jefe de Cobro Jurídico, quienes representarán a la sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. Igualmente, serán Representantes Legales Judiciales para los exclusivos efectos de representar a la Sociedad en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, los abogados u otras personas que con tal fin designe la JUNTA DIRECTIVA. FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Son funciones del PRESIDENTE: 1. Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. 2. Celebrar en nombre de la Sociedad todos los contratos relacionados con su objeto social. 3. Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS y de la JUNTA DIRECTIVA. 4. Nombrar y remover libremente los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la JUNTA DIRECTIVA. 5. Constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que considere necesarios para representar a la Sociedad. 6. Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos, vigilar y dirigir las actividades de los empleados de la Sociedad e impartir las ordenes e instrucciones que exija la buena marcha de la empresa. 7. Citar a la JUNTA DIRECTIVA cuando lo considere necesario o conveniente y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre las marcha de los negocios sociales; someter a consideración los balances de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. 8. Presentar a la ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS anualmente en su Reunión Ordinaria, el balance de fin de ejercicio junto con los informe y proyecto de distribución y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la Ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la JUNTA DIRECTIVA. El informe contendrá además una descripción de los riesgos inherentes a las actividades relacionadas con la Sociedad y demás aspectos relativos a su operación de conformidad con las normas vigentes. 9. Cumplir, hacer cumplir y difundir adecuadamente el Código de Buen Gobierno de la Sociedad y 10. Las demás que le corresponde de acuerdo con la Ley. FACULTADES: La Representación Legal de la Sociedad corresponde a las personas enunciadas en el Artículo 48 de estos estatutos, quien en los términos de esa disposición podrán celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Las operaciones, actos y contratos de que trata este artículo no tendrán limitación alguna. (Escritura Pública 415 del 04 de mayo de 2017 Notaria 14 de Medellín)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Correa Solórzano Fecha de inicio del cargo: 05/05/2016	CC - 98542022	Presidente



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5636340134051352

Generado el 01 de febrero de 2024 a las 07:29:19

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Pablo Espinosa Arango Fecha de inicio del cargo: 18/05/2023	CC - 93398023	Vicepresidente de Riesgos
Juan Pablo Arango Botero Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 98545420	Vicepresidente Jurídico y Secretario General
Felipe Andres Herrera Rojas Fecha de inicio del cargo: 12/01/2017	CC - 15515499	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente de Inversiones
David Acosta Baena Fecha de inicio del cargo: 09/03/2022	CC - 1037615180	Representante Legal Judicial
Marcela Piedrahita Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 04/01/2023	CC - 43974184	Representante Legal Judicial
Adriana Lucia Mejía Turizo Fecha de inicio del cargo: 22/06/2015	CC - 43985699	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Peñuela Pérez Fecha de inicio del cargo: 22/06/2015	CC - 43971629	Representante Legal Judicial
Juliana Montoya Escobar Fecha de inicio del cargo: 22/06/2015	CC - 39176497	Representante Legal Judicial
Daniel Giraldo Giraldo Fecha de inicio del cargo: 11/12/2019	CC - 1037581063	Representante Legal Judicial
Pablo Mauricio Ferrer Henao Fecha de inicio del cargo: 26/03/2020	CC - 71722470	Vicepresidente de Tecnología y Servicios a los Clientes

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

