

Fwd: RADICACION REFORMA DE LA DEMANDA // RAD: 2021 00015 // DTE:MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ VS. PREVER PREVISION GENERAL S.A.S Y OTRO

Notificación Judicial JEA <notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com>

Mié 15/02/2023 11:35 AM

Para: Juzgado 02 Laboral - Valle Del Cauca - Cali <j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 3 archivos adjuntos (6 MB)

PRUEBAS.pdf; ESCRITO REFORMA DEMANDA.pdf; PODER.pdf;

Buen día, conforme a la conversación sostenida por vía WhatsApp, se remite constancia de envío de la Reforma de la Demanda presentada el 2 de septiembre de 2021.

Agradezco su atención brindada,

Del señor juez,

---

**Jaime Andrés Echeverri Ramírez**

**C.C. 1.130.606.717 de Cali (V)**

**T.P. No. 194038 del C. S. de la J.**

----- Forwarded message -----

De: **Notificación Judicial JEA** <[notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)>

Date: jue, 2 sept 2021 a las 15:53

Subject: RADICACION REFORMA DE LA DEMANDA // RAD: 2021 00015 // DTE:MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ VS. PREVER PREVISION GENERAL S.A.S Y OTRO

To: <[j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)>, <[notificaciones@colmenaseguros.com](mailto:notificaciones@colmenaseguros.com)>, <[representante.legal@prever.com.co](mailto:representante.legal@prever.com.co)>, <[litigios@ceortizyabogados.com](mailto:litigios@ceortizyabogados.com)>

Santiago de Cali (Valle del Cauca), septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Señores:

**Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cali**

[j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

Ciudad

C.C.: [representante.legal@prever.com.co](mailto:representante.legal@prever.com.co), [litigios@ceortizyabogados.com](mailto:litigios@ceortizyabogados.com)

<b>Tipo de proceso:</b>	<b>Ordinario laboral de primera instancia</b>
<b>Demandante:</b>	María Claudia Mosquera González
	C.C. No. 31.960.478 de Cali, Valle del Cauca.
<b>Demandado:</b>	Prever Previsión General S.A.S

	<a href="mailto:representante.legal@prever.com.co">representante.legal@prever.com.co</a> <a href="mailto:litigios@ceortizyabogados.com">litigios@ceortizyabogados.com</a>
	ARL Colmena Seguros <a href="mailto:notificaciones@colmenaseguros.com">notificaciones@colmenaseguros.com</a>
<b>Radicado:</b>	<b>76001 31 05 002 2021 00015 00</b>
<b>Tema:</b>	Reducción unilateral de salario/ Ingreso Base de Cotización
<b>Referencia:</b>	<b><u>Reforma de la Demanda</u></b>

**Jaime Andrés Echeverri Ramírez**, mayor de edad, vecino de esta ciudad y de profesión Abogado, identificado con la cédula de ciudadanía número **1.130.606.717** de Santiago de Cali (Valle del Cauca) y portador de la Tarjeta Profesional **194.038** expedida por el Consejo Superior de la Judicatura y con correo electrónico [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com) registrado en esta misma entidad, actuando como apoderado judicial de la parte demandante según poder debidamente otorgado, encontrándome dentro del término legal que para el efecto alude el artículo 28 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, me permito presentar **reforma de la Demanda**, en los siguientes términos:

- ESCRITO REFORMA DE LA DEMANDA.
- PODER
- PRUEBAS

Del señor juez,

---

**Jaime Andrés Echeverri Ramírez**

**C.C. 1.130.606.717 de Cali (V)**

**T.P. No. 194038 del C. S. de la J.**



# Jaime Andrés

## Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

Santiago de Cali (Valle del Cauca), septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Señores:

**Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cali**

[j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.  
Ciudad

C.C.: [representante.legal@prever.com.co](mailto:representante.legal@prever.com.co), [litigios@ceortizyabogados.com](mailto:litigios@ceortizyabogados.com)

<b>Tipo de proceso:</b>	<b>Ordinario laboral de primera instancia</b>
<b>Demandante:</b>	María Claudia Mosquera González C.C. No. 31.960.478 de Cali, Valle del Cauca.
<b>Demandado:</b>	Prever Previsión General S.A.S <a href="mailto:representante.legal@prever.com.co">representante.legal@prever.com.co</a> <a href="mailto:litigios@ceortizyabogados.com">litigios@ceortizyabogados.com</a>
<b>Radicado:</b>	<b>76001 31 05 002 2021 00015 00</b>
<b>Tema:</b>	Reducción unilateral de salario/ Ingreso Base de Cotización
<b>Referencia:</b>	<b><u>Reforma de la Demanda</u></b>

**Jaime Andrés Echeverri Ramírez**, mayor de edad, vecino de esta ciudad y de profesión Abogado, identificado con la cédula de ciudadanía número **1.130.606.717** de Santiago de Cali (Valle del Cauca) y portador de la Tarjeta Profesional **194.038** expedida por el Consejo Superior de la Judicatura y con correo electrónico [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com) registrado en esta misma entidad, actuando como apoderado judicial de la parte demandante según poder debidamente otorgado, encontrándome dentro del término legal que para el efecto alude el artículo 28 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social, me permito presentar **reforma de la Demanda**, en los siguientes términos:

### **A. Contextualización de la reforma de la demanda**

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398  
[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

Como quiera que la Demandada **Prever Previsión General S.A.S** manifiesta a través de su contestación la oposición flagrante a cada uno de los hechos y pretensiones incoadas en el escrito de la Demanda, especialmente arguyendo que la Demandante hace referencia a la inexistencia de la obligación de efectuar los reajustes de los salarios y pago de salarios adeudados, prestaciones y aportes a la seguridad social, toda vez que no se presentó una disminución arbitraria y unilateral del salario. Ahora bien, evidenciando que el día **09 de agosto de 2021** la demandada **Prever Previsión General S.A.S** fue notificada por la parte actora de forma virtual mediante correo certificado, empezando a correr el término de traslado dos (2) días después de su recepción, es decir que el vencimiento del traslado se dio hasta el **26 de agosto de 2021**, corriendo el término de reforma del 27 de agosto de 2021 hasta el 02 de septiembre de 2021, en este sentido se hace indispensable reformar la Demanda para adicionar y modificar los siguientes:

## **1. Respecto de los demandados**

Se adiciona como demandado en el presente proceso la ARL COLMENA SEGUROS, identificada con NIT N° 800.226.175-3, representada legalmente por Carlos Andres Atuesta Bustos o quien haga sus veces, teniendo en cuenta que se adicionará pretensión relativa al reconocimiento y pago de la indemnización por incapacidad permanente parcial.

## **2. Respecto de los hechos.**

**En aras de no alterar la nomenclatura de este acápite me permito darles continuidad a los hechos, primero para modificar el hecho 1.3 de la siguiente forma:**

**1.3** *El cargo realizado por la señora **María Claudia Mosquera González** comprende las siguientes funciones:*

<b>GERENTE REGIONAL FUNCIONES LABORALES</b>
- <i>La responsabilidad del manejo administrativo y comercial de Centros de Servicio, es decir otra meta comercial.</i>
- <i>El manejo administrativo y comercial de dos funerarias propias de Prever SAS y dos Centros Memoriales.</i>
- <i>Atención de clientes especialmente cuando se les vulnera sus derechos, liderar campañas en centros memoriales de unificación de los mismos, con exposición física y mental a personas embravecidas con las nuevas disposiciones administrativas emitidas desde la Gerencia General representación legal de la empresa SIEMPRE S.A.</i>
- <i>Actualización al equipo de trabajo respecto de los servicios exequiales que estos debían ofrecer a la comunidad en general, retroalimentación de balances de ventas,</i>

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

<p><i>análisis de ventas, plantear la proyección de ventas a corto, mediano y largo plazo, requerir a su equipo resultados óptimos de acuerdo a la proyección comercial establecida, deportar la novedad de resultados en ventas, y capacitar.</i></p>
<p>- <i>Reuniones además con el área de Registro (operaciones) Cartera, Contabilidad, Auditoria, Servicios, reunión con proveedores a los cuales se les adeuda dinero para buscar descuentos y abonos a la deuda, visitar clientes, visitar empresas para mantenimiento de las cuentas y prospectar nuevos clientes con visitas y propuestas.</i></p>
<p>- <i>Implementar objetivos comerciales en cuanto a la vinculación de clientes, productividad por asesor, factor de recaudo, con el fin de asegurar el cumplimiento de las metas regionales.</i></p>
<p>- <i>Ejecutar y controlar los procesos operativos, administrativos y comerciales con el fin de asegurar el cumplimiento de las políticas y procedimientos.</i></p>
<p>- <i>Todo lo relacionado al liderazgo, coordinación, supervisión para el desarrollo Regional, en el área, financiera, administrativa, comercial y de servicios que permite la consolidación del objeto social de la empresa empleadora.</i></p>
<p>- <i>Bajo el cargo de gerencia lideraba la reuniones y plenarias con los equipos comerciales para establecer y manifestar a los equipos de trabajo las directrices de comercialización del servicio exequial, como precios, actualización al equipo de trabajo respecto de los servicios exequiales que estos debían ofrecer a la comunidad en general, retroalimentación de balances de ventas, análisis de ventas, plantear la proyección de ventas a corto, mediano y largo plazo, requerir a su equipo resultados óptimos de acuerdo a la proyección comercial establecida, deportar la novedad de resultados en ventas, y capacitar.</i></p>
<p>- <i>supervisar y coordinar el trabajo realizado por los miembros de cada equipo y áreas de la Regional con el fin de validar las ventas, el buen funcionamiento de todas las Áreas y que la prestación del servicio hacia los clientes se hiciera de manera eficaz, diligente y oportuna.</i></p>
<p>- <i>Reclutamiento de líderes comerciales y cargos Regionales con capacidad y destreza para obtener resultados óptimos en la Regional. Crear, Dirigir, Controlar y participar de la ejecución de las estrategias comerciales del Canal Familiar Canal Empresarial y Aliados (corredores) en Valle, Cauca y Nariño.</i></p>
<p>- <i>Concretar negocios de ventas a través de visitas, presentaciones de propuesta y relaciones en la plaza.</i></p>
<p>- <i>Fidelizar a las principales empresas clientes.</i></p>
<p>- <i>Brindar apoyo gerencial en el procedimiento establecido para la solicitud de reembolsos ante las entidades de seguridad social por concepto de auxilio funerario.</i></p>

## Se modifica el Hecho 1.4.:

**1.4.** Todos los años, el salario de la señora María Claudia Mosquera González era aumentado, con el fin de ser ajustado al salario mínimo integral. En el siguiente cuadro se detalla la asignación salarial percibida por mi mandante durante el tiempo en el que ha estado vinculada a Previsión General S.A.S.

Año	Salario
2015	\$ 8.376.550

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

2016	\$ 8.962.915
2017	\$ 9.590.321
2018	\$ 10.156.146
2019	\$ 10.765.508
2020	\$ 11.411.439
2021	\$ 11.810.838

## Se modifica el Hecho 1.10.:

**1.10.** En la siguiente tabla se aprecia la evolución del salario percibido por la señora, **María Claudia Mosquera González** durante la vigencia de la relación laboral con **Prever Previsión General S.A.S:**

Salario integral año 2021	\$ 11.810.838
Salario integral año 2020	\$ 11.411.439
Salario integral año 2019	\$ 10.765.508
Salario integral año 2018	\$ 10.156.146
Salario integral año 2017	\$ 9.590.321
Salario integral año 2016	\$ 8.962.915
Salario integral año 2015	\$ 8.376.550

## Se modifica el Hecho 1.12.:

**1.12.** La suma de todas sus frustraciones laborales convirtió a la Señora **María Claudia Mosquera González** un sujeto en condición de vulnerabilidad, toda vez que no estaba ejerciendo su trabajo de una manera que se compadeciera con la dignidad humana, es decir el ejercicio de sus funciones le estaba ocasionando serios quebrantos en su salud física y mental, como consecuencia fue diagnosticada por las siguientes patologías: (i.) Trastorno mixto de ansiedad, (ii.) Depresión, (iii.) Estrés laboral, (iv.) Fibromialgia y (v.) Túnel carpiano. Situación que se observa en la historia clínica de forma progresiva con el paso tiempo iniciando su diagnóstico desde el año 2019 hasta la fecha.

## Al hecho 1.14. se modificará así:

**1.14.** Posteriormente, como resultado de la lenta mejoría de mi mandante, se han prologado varias incapacidades médicas que actualmente continúan, no obstante, de

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

manera unilateral por parte de **Prever Previsión General S.A.S** otorgó sin autorización de la señora **María Claudia Mosquera González** tres periodos de vacaciones por virtud de la situación sanitaria del Covid-19, razón por lo cual dichas recomendaciones se actualizaron al momento de reintegrarse el 17 de junio de 2020.

## Se modifica el Hecho 1.18.:

**1.18** Contiguo al escritorio de mi mandante, se encontraba un sitio dispuesto por **Prever Previsión General S.A.S.**, el cual se describe de la siguiente manera: era un espacio con dos puertas, que conduce inexorablemente, oficina de servicios, oficina del fondo de empleados, varias bodegas, al cuarto de aseo y cocina, generando una alta circulación de trabajadores, además no contando con los estándares de tranquilidad recomendados por el médico ocupacional de acuerdo a su reporte de episodios de depresión y ansiedad, contrario sensu, así mismo, el puesto de trabajo es ruidoso, pues conecta con el tráfico vehicular del exterior.

## Se modifica el Hecho 1.38.:

**1.38.** En el siguiente cuadro se detalla el IBC reportado para la señora **María Claudia Mosquera González** de febrero de 2020 a abril de 2021.

Mes y año	IBC Reportado
Febrero 2020	\$ 7.557.737
Marzo 2020	\$ 3.851.735
Abril 2020	\$ 4.116.321
Mayo 2020	\$ 3,931.110
Junio 2020	\$ 6.052.165
Julio 2020	\$ 4.526.573
Agosto 2020	\$ 4.034.796
Septiembre 2020	\$ 3.994.004
Octubre 2020	\$ 3.994.004
Noviembre 2020	\$ 3.994.004
Diciembre 2020	\$ 3.994.004
Enero 2021	\$ 4.133.793
Febrero 2021	\$ 4.133.793
Marzo 2021	\$ 4.133.793
Abril 2021	\$ 4.133.793

## Se modifica el Hecho 1.41.:

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés

Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

**1.41.** Las acciones de **Prever Previsión General S.A.S.**, han ocasionado un grave daño a la salud física y mental de la señora **María Claudia Mosquera**, dificultando su recuperación, afectando el mínimo vital, la vida digna y aumentando en nivel de estrés padecido por mi mandante, así mismo imposibilita el desempeño laboral en condiciones dignas y justas, con relación al estrés laboral (Síndrome de Burnout o síndrome del trabajador desgastado) ocasionado por su empleador.

**En aras de no alterar la nomenclatura de los hechos en el escrito Demandatorio se adicionará a la Demanda los siguientes hechos:**

**1.42.** La señora **María Claudia Mosquera González**, suscribió un acuerdo con **Prever Previsión General S.A.S** el día **01 de julio de 2016** referente al modelo de remuneración variable que corresponde el pago de una bonificación anual por el cumplimiento de los indicadores relacionados con los objetivos de la compañía el 100% de la calificación del tablero de cada cargo dividido de la siguiente manera; 70% por los indicadores propios del cargo, y un 30% corresponde a los indicadores corporativos (resultados de gestión y presupuesto), razón por la cual, mi mandante cumplió con cabalidad cada uno de los indicadores enunciados. (Ver prueba 4.1.47).

**1.43.** De acuerdo con lo anterior, el año 2019 se remitió el tablero de compensación que aplica para el cargo de mi mandante, así mismo, la bonificación anual cumple los siguientes criterios; el cumplimiento mínimo por el indicador, el cual debe ser igual o mayor al 80%; de igual manera, el cumplimiento mínimo del tablero del cargo, el cual debe ser igual o mayor al 85%, con la finalidad de generar dicha bonificación. (Ver prueba 4.1.44).

**1.44.** Conforme a las recomendaciones médicas ocupacionales en los años 2020 y 2021, la señora **María Claudia Mosquera González** no fue reubicada en condiciones acordes a un puesto de trabajo, toda vez que se evidencia ausencias de evaluaciones de riesgos psicosociales, ergonómicos y al cargo ocupado, razón por la cual, se presentan deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, por tanto, sus condiciones físicas, psicológicas y al encontrarse ante una clara debilidad manifiesta, **Prever Previsión General S.A.S.** no cumplió con la rehabilitación integral de su trabajadora.

**1.45.** El día 25 de septiembre del 2020, la **sociedad Prever Previsión General S.A.S** disminuye de manera unilateral y arbitrariamente el salario integral de la señora **María Claudia Mosquera González**, afectando su mínimo vital pese a la estabilidad reforzada, además la insistente “amenaza” de reducir el salario al 50% de acuerdo a las horas laboradas.

**1.46.** Pese a las recomendaciones médico ocupacionales y en la nueva jornada de trabajo (medio tiempo), la cual consistía en laborar 4 horas diarias donde se le asignó por parte de

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

su empleador una jornada entre las **10:00 am hasta las 2:00 pm** de manera continua, teniendo en cuenta que es un horario en que no se le permitía disfrutar de su hora habitual de almuerzo, por tanto, no fue un horario acorde con las restricciones de mi mandante.

**1.47.** Se permite evidenciar que la Sociedad **Prever Previsión General S.A.S.**, como empleador pone en riesgo constante la salud de la accionante, por cuanto el trabajo que le asignó no se ajusta a sus condiciones de salud y por el contrario suscita el deterioro progresivo de la misma, vulnerando no solo el derecho fundamental a la estabilidad laboral reforzada, sino también el deber que tienen las entidades de dar un trato preferencial a sujetos de especial protección constitucional.

**1.48.** Mi mandante, interpuso un derecho de petición contra **Prever Previsión General S.A.S.** el **10 de mayo de 2021**, solicitando la Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo desde inicio su relación laboral hasta la fecha. (Ver prueba 4.1.51)

**1.49.** **Prever Previsión General S.A.S.**, el 02 de junio de 2021, conforme a la información ocupacional solicitada por parte de mi prohijada, responde lo siguiente: "2.2.1 – 2.2.2 No se anexa, debido a que la trabajadora se negó a participar de la evaluación de riesgo psicosocial." (Ver prueba 4.1.52)

**1.50.** La anterior respuesta otorgada por **Prever Previsión General S.A.S.**, no corresponde a la realidad, toda vez, que la señora **María Claudia Mosquera González** nunca se negó a realizar mencionada evaluación. (Ver prueba 4.1.52)

**1.51.** En reiteradas ocasiones la Señora María Claudia Mosquera González, manifiesta la inconformidad de los elementos de su puesto de trabajo, toda vez que, no se encuentra habilitado el internet ni el computador enciende. Así mismo, reitera la preocupación por la falta de medidas de bioseguridad y de supervisión.

**1.52.** Adicionalmente, la señora **María Claudia Mosquera González** cuenta con más de 25 años de experiencia, en los cuales la mayoría de ellos han sido en cargos gerenciales es por eso, que es indispensable para el sostenimiento del mínimo vital y móvil de su familia.

**1.53.** Siguiendo el hilo conductor, **Prever Previsión General S.A.S.** desmejoró las condiciones laborales de mi mandante, razón por la cual ha causado frustraciones que aumentan la depresión y ansiedad, asimismo, debe sobrellevar el diagnóstico médico y las restricciones ocupacionales generadas, razón por la cual, resiste a diario la persecución laboral del empleador asignándole funciones y puestos de trabajo que no están acorde a su profesión y experiencia.

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

**1.54.** De acuerdo al relato realizado por la demandante, la sociedad **Prever Previsión General S.A.S.** ha desempeñado una serie de acciones constitutivas de acoso laboral, orientadas de forma inequívoca a propiciar la renuncia de mi poderdante. Esto al dificultar sistemáticamente el correcto desempeño en el trabajo de la señora **María Claudia Mosquera González**, afectando igualmente su salud emocional y su estabilidad económica. Incumpliendo el contrato de trabajo, sin que su respuesta tuviera respaldo de ley alguna en donde se manifieste que, por reducción de su jornada laboral motivado por un tema de salud, esto fuera soporte jurídico para cometer tal arbitrariedad. La demandante relata lo siguiente:

- 1.54.1.** La señora **María Claudia Mosquera**, al reintegrarse al puesto de trabajo el día **16 de septiembre de 2020**, el empleador **Prever Previsión General S.A.S.**, no realizó el examen de salud ocupacional para el reingreso correspondiente.
- 1.54.2.** Al omitir dicho paso, se propicia la posibilidad que sean pasadas por alto circunstancias o condiciones que afectan el estado de salud de mi mandante.
- 1.54.3.** Como consecuencia, la señora **María Claudia Mosquera**, instauró una queja a **Prever Previsión General S.A.S.**, toda vez que no realizó el examen de salud ocupacional correspondiente a su ingreso.
- 1.54.4.** La empresa **Prever Previsión General S.A.S.**, citó a mi mandante el día 16 de octubre del 2020 a realizar un examen médico periódico para hacer seguimiento de su estado de salud el día 19 de octubre.
- 1.54.5.** En repetidas ocasiones mi mandante solicitó a la sociedad **Prever Previsión General S.A.S.**, los elementos de trabajo (computador, lapiceros, sim-card, entre otros), No obstante, no fueron entregados a tiempo.
- 1.54.6.** Así mismo, la compañía esperaba que la señora **María Claudia Mosquera González**, hiciera uso de su teléfono fijo o celular personal, para realizar las llamadas a todo el país, con la finalidad de cumplir sus funciones asignadas, las cuales no son acorde al cargo que sustenta en la empresa.

**1.55.** El 25 de junio de 2021, la sociedad **Prever Previsión General S.A.S.**, realizó pago completo del salario integral de la señora **María Claudia Mosquera González**, después de un año de pagárselo al 50%.

**1.56.** El día 01 de septiembre de 2021, mi mandante envió derecho de petición, solicitado a **ARL Colmena Seguros** copia íntegra de la carpeta o expediente administrativo, así mismo los análisis del puesto de trabajo (APT).

## **2. Respecto a las pretensiones**

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

**Siguiendo el hilo conductor del escrito y una vez vislumbrados los hechos narrados en especial la modificación, el acápite N° 2 de las pretensiones para quedar de la siguiente forma.**

**Se adiciona la pretensión declarativa 2.1.3.:**

**2.1.3** *Sírvase su señoría declarar que el cargo y funciones desempeñadas por la señora **María Claudia Mosquera González**, deben corresponder al denominado **Gerente Regional** acordes a sus condiciones físicas, profesionales y psíquicas de acuerdo a los ingresos reales devengados dentro del mismo.*

**2.1.4** *Sírvase su señoría declarar la existencia de **acoso laboral** padecido por la señora **María Claudia Mosquera González**, en razón a la discriminación, persecución, entorpecimiento y desprotección laboral, propiciados por la sociedad **Prever Previsión General S.A.S** representada legalmente por el señor **Víctor Manuel Vega Cogollos** o quien haga de sus veces, y demás personas que realicen este acto.*

**2.1.5** *Sírvase su señoría declarar que las patologías "(i.) Trastorno mixto de ansiedad, (ii.) Depresión, (iii.) Estrés laboral, (iv.) Fibromialgia y (v.) Túnel carpiano." que padece la señora **María Claudia Mosquera González**, son de **origen laboral**, imputables al empleador **Prever Previsión General S.A.S** y en virtud de ello, sírvase declarar que se configuró la culpa patronal contenida en el artículo 216 del CST.*

**Se modifica la pretensión condenatoria 2.2.1.:**

**2.2.1.** *Sírvase su señoría condenar a la Empresa **Prever Previsión General S.A.S** a reconocer y pagar a la señora **Claudia Mosquera González** las diferencias de los salarios causados y dejados de percibir desde el 25 de septiembre de 2020 hasta el 31 de mayo de 2021. O en su defecto en los periodos que se llegase a demostrar como irregular el aludido pago.*

**Se modifican las pretensiones condenatorias 2.2.2., 2.2.3, 2.2.4, 2.2.5 y 2.2.6.:**

**2.2.2** *Sírvase su señoría condenar a **Prever Previsión General S.A.S**, a liquidar en debida forma y pagar a favor de la señora **María Claudia Mosquera González** la diferencia en los aportes al sistema de Seguridad Social Integral en Pensión, a la Administradora Colombiana de Pensiones- Colpensiones, teniendo como base el 70% del salario mínimo integral del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).*

**2.2.3** *Sírvase su señoría condenar a **Prever Previsión General S.A.S**, a liquidar en debida forma y pagar a favor de la señora **María Claudia Mosquera González** la diferencia en los*

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

aportes al sistema de Seguridad Social Integral en salud, a la EPS SURAMERICANA, teniendo como base el 70% del salario mínimo integral del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).

**2.2.4** *Sírvase su señoría condenar a **Prever Previsión General S.A.S**, a liquidar en debida forma y pagar a favor de la señora **María Claudia Mosquera González** la diferencia en los aportes al sistema de Seguridad Social Integral en riesgos laborales, a la ARL Colmena, teniendo como base el 70% del salario integral mínimo del año 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).*

**2.2.5** *Sírvase su señoría condenar a **Prever Previsión General S.A.S** a pagar las diferencias a los aportes Parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje – S.E.N.A, tomando como base el 70% del salario integral mínimo del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).*

**2.2.6** *Sírvase su señoría condenar a **Prever Previsión General S.A.S** a pagar las diferencias a los aportes Parafiscales a favor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, tomando como base el 70% del salario integral mínimo del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).*

**Se adiciona la pretensión condenatoria 2.2.10.:**

**2.2.10.** *Sírvase su señoría, condenar a **Prever Previsión General S.A.S** a pagar la remuneración variable a favor de la señora **María Claudia Mosquera González** pactada y causada desde el día 01 de julio de 2016 hasta la fecha.*

**Se adiciona la pretensión condenatoria 2.2.11.:**

**2.2.11.** *Sírvase su señoría condenar a la sociedad **Prever Previsión General S.A.S** representada legalmente por el señor **Víctor Manuel Vega Cogollos** o quien haga sus veces, y demás personas que realizaron actos constitutivos de acoso laboral, a a pagar la sanción de multa entre dos (2) y diez (10) salarios mínimos legales mensuales, previsto en el artículo 10 numeral 3 de la Ley 1010 de 2006.*

**Se adiciona la pretensión condenatoria 2.2.12.:**

**2.2.12.** *Sírvase su señoría condenar a la **ARL COLMENA SEGUROS** a pagar la señora **María Claudia Mosquera González**, la indemnización por incapacidad permanente parcial,*

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

contenida en el artículo 40 del Decreto Ley 1295 de 1994, una vez se emita dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.

## Se adiciona la pretensión condenatoria 2.2.13.:

**2.2.12.** *Sírvase su señoría condenar a la sociedad **Prever Previsión General S.A.S** representada legalmente por el señor **Víctor Manuel Vega Cogollos** o quien haga sus veces a pagar la señora **María Claudia Mosquera González**, la indemnización total y ordinaria por perjuicios, derivados de la culpa patronal comprobada del empleador, contenida en el artículo 216 del CST en los siguientes términos:*

**2.2.12.1.** *Por concepto de daño emergente, sírvase pagar la suma de 50 SMLMV*

**2.2.12.2.** *Por concepto de lucro cesante, sírvase pagar la suma de 50 SMLMV*

### **3. Respecto a las razones y fundamentos de derecho.**

#### Se adiciona lo siguiente:

#### **- Acoso laboral previsto en la Ley 1010 de 2006.**

En Colombia, el artículo 2 de la Ley 1010 de 2006 define el acoso laboral en los siguientes términos:

*“se entenderá por acoso laboral toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediano, un compañero de trabajo o un subalterno, **encaminada** a infundir miedo, **intimidación**, terror y **angustia**, a causar perjuicio laboral, generar **desmotivación en el trabajo**, o inducir la renuncia del mismo”. (Negritas por fuera del texto original)*

Así mismo, la Corte Constitucional en **Sentencia T-007 de 2019** indicó que el derecho al trabajo en condiciones dignas y justas no solo debe ser garantizado por las autoridades públicas, sino que también debe ser respetado por “todos los particulares que se encuentren inmersos en cualquier tipo de relación laboral”, pues estos también están sujetos a la Constitución y obligados a actuar bajo sus principios.

Por otra parte, La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el acoso laboral como una “acción verbal o psicológica de índole sistemática, repetida persistente por la que, en el lugar de trabajo en conexión con el trabajo, una persona o un grupo de personas hieren a una víctima, la humilla, ofende o amedrenta”.

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

*En este orden de ideas, indica que sus efectos provocan una alteración inmediata y a menudo duradera en las relaciones interpersonales, la organización del trabajo y el entorno laboral en su conjunto, con costos directos en el ámbito de la seguridad e indirectos que condicionan la eficiencia y la productividad.*

*Asimismo, la Comisión Europea señala que el acoso laboral es un “comportamiento negativo entre compañeros o entre superiores e inferiores jerárquicos, a causa del cual el afectado es objeto de acoso y ataques sistemáticos durante mucho tiempo, de modo directo e indirecto, por parte de una o más personas, con el objetivo y/o el efecto de hacerle el vacío”.*

*En esa medida, el acoso laboral configura una violación a la Constitución pues se trata de un atentado continuo y sistemático contra la integridad moral de las personas víctimas de tratos degradantes y configura una vulneración del derecho fundamental a gozar de un trabajo en condiciones dignas y justas.*

#### **- Síndrome del trabajador desgastado o Burnout.**

*En primer momento, para el caso colombiano, en un estudio realizado por el Consejo Superior de la Judicatura respecto de la Rama Judicial se pudo determinar que las consecuencias psicológicas y físicas del acoso psicológico en el trabajo sobre las personas afectadas son devastadoras. Desde lo psicológico son comunes el estrés, la ansiedad y la depresión.*

*Siguiendo el hilo conductor, la Corte Constitucional en Sentencia C-780 de 2007 manifiesta que, estas afectaciones tienen una estrecha relación con la manera en la cual ha sido definido el concepto de acoso laboral en la legislación colombiana. Esta figura constituye una práctica, presente en los sectores público y privado, mediante la cual de manera recurrente o sistemática se ejercen contra un trabajador actos de violencia psicológica, que incluso pueden llegar a ser físicos, encaminados a acabar con su reputación profesional o autoestima, agresiones que pueden generar enfermedades profesionales, en especial, estrés laboral, y que, en muchos casos, inducen al trabajador a renunciar.*

#### **4. Respecto de las Pruebas.**

**En aras de no alterar la nomenclatura de las pruebas en el escrito Demandatorio primigenio, se adicionará a la Demanda las siguientes pruebas:**

**Se adicionan las pruebas documentales:**

**4.1.34. Historia laboral actualizada del 02 de junio de 2021, expedida por la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.**

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

- 4.1.35.** Designación de administrador de sucursal el 08 de abril de 2015.
- 4.1.36.** Informe de resultados de la evaluación de factores de riesgos psicosociales del 02 de noviembre de 2018, expedido por Prever Previsión General S.A.S.
- 4.1.37.** Notificación de inicio de vacaciones del 06 de abril de 2020.
- 4.1.38.** Comprobante de pago de vacaciones de abril de 2020.
- 4.1.39.** Comprobante de pago de vacaciones de mayo de 2020.
- 4.1.40.** Derecho de Petición interpuesto por la Señora María Claudia Mosquera, el 15 de noviembre de 2020, solicitando implementos necesarios para realizar el Teletrabajo.
- 4.1.41.** Matriz de riesgos expedido por Prever Previsión General S.A.S. del 26 de marzo de 2013.
- 4.1.42.** Acta de reunión entrega de funciones del 17 de junio de 2020, expedido por Prever Previsión General S.A.S.
- 4.1.43.** Tablero de compensación Variable 2018, expedido por Prever Previsión General S.A.S.
- 4.1.44.** Tablero de compensación Variable 2019, expedido por Prever Previsión General S.A.S.
- 4.1.45.** Terminación encargatura el 10 de mayo de 2018, expedido por Prever Previsión General S.A.S.
- 4.1.46.** Anexo del contrato de trabajo el 22 de agosto de 2016.
- 4.1.47.** Anexo remuneración variable el 01 de julio de 2016.
- 4.1.48.** Comprobante de nómina de junio de 2021.
- 4.1.49.** Comprobante de nómina de julio de 2021.
- 4.1.50.** Comprobante de nómina de agosto de 2021.
- 4.1.51.** Derecho de Petición interpuesto por la señora María Claudia Mosquera, el 10 de mayo de 2021.
- 4.1.52.** Respuesta Derecho de Petición el 02 de junio de 2021, por parte de Prever Previsión General S.A.S.
- 4.1.53.** Mensaje de correo electrónico enviado el 23 de junio de 2020, solicitando la revisión del computador.
- 4.1.54.** Mensaje de correo electrónico enviado el 24 de junio de 2020, solicitando la capacidad del correo.
- 4.1.55.** Mensaje de correo electrónico enviado el 24 de junio de 2020, solicitando el certificado de ingresos y retenciones para pago de impuestos.
- 4.1.56.** Mensaje de correo electrónico enviado el 30 de junio de 2020, manifestando las fallas del puesto de trabajo.
- 4.1.57.** Mensaje de correo electrónico enviado el 28 de agosto de 2020, solicitando elementos de trabajo.

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

- 4.1.58. Mensaje de correo electrónico enviado el 31 de agosto de 2020, solicitando la creación del correo.
- 4.1.59. Mensaje de correo electrónico enviado el 14 de septiembre de 2020, manifestando la falla del internet y ausencia del equipo computo.
- 4.1.60. Mensaje de correo electrónico enviado el 15 de septiembre de 2020, solicitando elementos necesarios para teletrabajo.
- 4.1.61. Mensaje de correo electrónico enviado el 13 de noviembre de 2020, manifestando la falla de red móvil.
- 4.1.62. Mensaje de correo electrónico enviado el 15 de diciembre de 2020, solicitando volante nomina mayo.
- 4.1.63. Mensaje de correo electrónico enviado el 17 de diciembre de 2020, respuesta y envío historia clínica a Prever Previsión General S.A.S.
- 4.1.64. Mensaje de correo electrónico enviado el 13 de mayo de 2021, solicitando usuario y contraseña.
- 4.1.65. Detalle aportes desde 01 de enero de 2019.
- 4.1.66. Evaluación puesta de trabajo expedido por IPS ProCare Salud Ocupacional, el 11 de noviembre de 2020.
- 4.1.67. Derecho de petición interpuesto por la Señora María Claudia Mosquera, el día 02 de septiembre de 2021.
- 4.1.68. Historia Clínica de la Señora María Claudia Mosquera.

Se adicionará el acápite de las pruebas testimoniales No. 4.3, así:

**4.3.1. Elías Martínez** identificado con cédula de ciudadanía No. 16.696.437 con correo electrónico [eliasstinez@gmail.com](mailto:eliasstinez@gmail.com) y celular No. 3103933930 testigo que rendirá su declaración sobre la totalidad de los hechos objeto de la demanda y de la contestación que efectúen la entidad demandada.

**4.3.2 Carlos Escobar** identificado con cédula de ciudadanía No. 98.583.479 con correo electrónico [carlos.escobar0205@gmail.com](mailto:carlos.escobar0205@gmail.com), y celular No. 3154297948, testigo que rendirá su declaración sobre la totalidad de los hechos objeto de la demanda y de la contestación que efectúen la entidad demandada.

**4.3.3 Raúl Alfredo Camargo González** identificado con cédula de ciudadanía No. 74.184.192 con correo electrónico [a\\_camargog@gmail.com](mailto:a_camargog@gmail.com), y celular No. 3218799665, testigo que rendirá su declaración sobre la totalidad de los hechos objeto de la demanda y de la contestación que efectúen la entidad demandada.

**4.3.4 Omar Alfredo Callejas Flórez** identificado con cédula de ciudadanía No. 15.405.368

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

con correo electrónico [omarcallejasflorez@gmail.com](mailto:omarcallejasflorez@gmail.com), y celular No.3103840549, testigo que rendirá su declaración sobre la totalidad de los hechos objeto de la demanda y de la contestación que efectúen la entidad demandada.

**4.3.5 Pilar Berrio** identificada con cédula de ciudadanía No. 66.835.922 con correo electrónico [pilla71@hotmail.com](mailto:pilla71@hotmail.com), y celular No. 3218764389, testigo que rendirá su declaración sobre la totalidad de los hechos objeto de la demanda y de la contestación que efectúen la entidad demandada.

## Se adiciona la prueba Exhibición de Documentos en su acápite No. 4.4.:

### **4.4.1 Exhibición de Documentos - Art. 54B del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.**

Solicito al Honorable Despacho en la eventualidad de que la sociedad **Prever Previsión General S.A.S** no aporten los documentos obrantes en su poder con la contestación de la Demanda (Pár. 1° del Art. 31 del C. P. T. y S. S.), se solicite oficiar que exhiba Copia completa del Expediente o Carpeta Administrativa y toda la documentación que obra en su poder concerniente al demandante, especialmente solicitar se aporte los indicadores necesarios para causar el salario variable, quiénes han causado dicho salario variable. Así mismo, se solicite oficiar los análisis de los riesgos psicosociales, ergonómicos y del puesto de trabajo, toda vez sírvase a certificar el profesional encargado de la Salud y Seguridad en el Trabajo.

## Se adiciona la prueba solicitud de pruebas documental en su acápite No. 4.5.:

### **4.5.1 Solicitud de Pruebas Documentales – ARL Colmena Seguros.**

En virtud del Derecho de Petición interpuesto por parte de mi mandante a la **ARL Colmena Seguros**, solicito al Honorable Despacho oficiar a **ARL Colmena Seguros**, la copia completa del Expediente o Carpeta Administrativa y toda documentación que obra en su poder concerniente de la Señora **María Claudia Mosquera González**, (ver prueba 4.1.67). La presente prueba tiene como objetivo, poder demostrar al Despacho la indemnización objetiva por parte de Colmena Seguros, regulado por nuestro ordenamiento jurídico y convenios de OIT. De igual manera.

Al respectivo acápite No. 4.6 de la solicitud de pruebas se incluirá los siguientes numerales denominados así:

### **4.6.1 Solicitud de Prueba Pericial**

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



# Jaime Andrés Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados

*Solicito al Honorable Despacho, se sirva decretar de oficio prueba pericial consistente en que se practique un análisis psicosocial, ergonómicos y carga laboral a la señora **María Claudia Mosquera González**, remitiendo a un profesional especializado y con licencia ocupacional, o en su defecto a la ARL para analizar su área de trabajo y riesgos expuestos, con la finalidad de determinar a través de un concepto las condiciones laborales y riesgos psicosociales en la que está expuesta mi mandante.*

#### **4.6.2 Solicitud de Prueba Pericial**

*Solicito al Honorable Despacho, se sirva decretar prueba pericial consistente en que se practique Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral a la señora **María Claudia Mosquera González**, remitiendo a la parte actora a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca o la Entidad que corresponde, con el fin de determinar el porcentaje, origen y fecha de estructuración de pérdida de capacidad laboral, al momento de la terminación de la relación laboral.*

#### **5. Respetto del acápite de notificaciones.**

Me permito modificar el acápite de notificaciones en el sentido de incluir los datos de la demandada ARL COLMENA SEGUROS, que recibe notificaciones en el correo [notificaciones@colmenaseguros.com](mailto:notificaciones@colmenaseguros.com); teléfono 602 403 6400; dirección Calle 52 norte #5B-102, Local 16-Conjunto Residencial Patios de la Flora Etapa 5, Sucursal Cali, Cali, VAC.

Por último, se precisa que el presente escrito se envía vía correo electrónico de forma simultánea, de acuerdo al Decreto 806 de 2020, a la parte demandada al correo, [representante.legal@prever.com.co](mailto:representante.legal@prever.com.co), [litigios@ceortizyabogados.com](mailto:litigios@ceortizyabogados.com).

En los anteriores términos se presenta la reforma de la demanda, solicitando su Señoría admitir el presente escrito y continuar con el trámite procesal de rigor.

Del señor juez,

**Jaime Andrés Echeverri Ramírez**  
**C.C. 1.130.606.717 de Cali (V)**  
**T.P. No. 194038 del C. S. de la J.**

*Elaboró: vhv*

Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)



Revisó:  
Aprobó:

# Jaime Andrés

## Echeverri Ramírez

Grupo de Abogados



Principal Cali (V)  
Calle 8 No. 6 – 79 Oficina 201 Edificio Portugal  
PBX: (2) 8881717

Sucursal Popayán (C)  
Carrera 7 No. 1N – 28 Oficina 702 Edificio Negret  
Tel.: (2) 8237730

Celulares: 313 6833468 – 316 7148786 – 302 2720398

[jaimeecheverri@hotmail.es](mailto:jaimeecheverri@hotmail.es)

[contacto@jaimeecheverriabogados.com](mailto:contacto@jaimeecheverriabogados.com) / [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com)

[www.jaimeecheverriabogados.com](http://www.jaimeecheverriabogados.com)

## Poder especial al Dr. Jaime Andres Echeverri Ramirez



**De** Maria Claudia Mosquera Gonzalez <mcmgcali@gmail.com>  
**Destinatario** Notificacion JEA <notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com>  
**Fecha** 2021-09-02 15:50

Santiago de Cali (Valle del Cauca), Agosto de dos mil veintiuno (2021)

Señores:

Juzgado Segundo Laboral del Circuito de Cali

[j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

Ciudad.

Tipo de proceso: Ordinario laboral de primera instancia

Demandante: María Claudia Mosquera González

C.C. No. 31.960.478 de Cali, Valle del Cauca.

Demandado: Prever Previsión General S.A.S

[representante.legal@prever.com.co](mailto:representante.legal@prever.com.co)

[litigios@ceortizyabogados.com](mailto:litigios@ceortizyabogados.com)

ARL Colmena Seguros

Radicado: 76001 31 05 002 2021 00015 00

Referencia: Poder Especial

María Claudia Mosquera González, mayor de edad, identificada con Cédula de Ciudadanía número 31.960.478 de Cali (Valle del Cauca), domiciliado en la ciudad de Cali Valle del Cauca con la dirección Calle 50 N # 5BN - 70del barrio La Flora Teléfono 3104292091, por medio del presente escrito confiero PODER ESPECIAL, de acuerdo a los parámetros establecidos en el decreto 806 de 2020, enviado a través de mi correo electrónico [mcmgcali@gmail.com](mailto:mcmgcali@gmail.com) vía mensaje de datos, Poder que es amplio y suficiente al Doctor Jaime Andrés Echeverri Ramírez, mayor de edad, vecino de esta ciudad y de profesión Abogado, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.130.606.717 expedida en Santiago de Cali (Valle del Cauca) y portador de la Tarjeta Profesional número 194.038 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, con correo de notificación judicial [notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com](mailto:notificacion.judicial@jaimeecheverriabogados.com); para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación Demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia en contra de la sociedad en contra de Prever Previsión General S.A.S. o la sociedad que haga de sus

veces representada legalmente por el señor Víctor Manuel Vega Cogollos o quien haga de sus veces, con correo de notificaciones judiciales [representante.legal@prever.com.co](mailto:representante.legal@prever.com.co), o quien haga sus veces Y ARL COLMENA SEGUROS, que recibe notificaciones en el correo [notificaciones@colmenaseguros.com](mailto:notificaciones@colmenaseguros.com); teléfono 602 403 6400; dirección Calle 52 norte #5B-102, Local 16-Conjunto Residencial Patios de la Flora Etapa 5, Sucursal Cali, Cali, VAC.

al momento de notificarse el Auto Admisorio de la presente acción, ejerciendo la custodia de mis intereses e interponga las acciones pertinentes a que haya lugar en especial la de solicitar las siguientes Pretensiones:

## 2. Pretensiones

### 2.1. Declarativas

2.1.1. Sírvase su señoría declarar la ilegalidad de la reducción salarial que ha sufrido la señora María Claudia Mosquera González.

2.1.2. Sírvase su señoría declarar que el salario de la señora María Claudia Mosquera González corresponde a un salario integral mínimo.

Se adiciona la pretensión declarativa [2.1.3.](#):

2.1.3 Sírvase su señoría declarar que el cargo y funciones desempeñadas por la señora María Claudia Mosquera González, deben corresponder al denominado Gerente Regional acordes a sus condiciones físicas, profesionales y psíquicas de acuerdo a los ingresos reales devengados dentro del mismo.

2.1.4 Sírvase su señoría declarar la existencia de acoso laboral padecido por la señora María Claudia Mosquera González, en razón a la discriminación, persecución, entorpecimiento y desprotección laboral, propiciados por la sociedad Prever Previsión General S.A.S representada legalmente por el señor Víctor Manuel Vega Cogollos o quien haga de sus veces, y demás personas que realicen este acto.

2.1.5 Sírvase su señoría declarar que las patologías "(i.) Trastorno mixto de ansiedad, (ii.) Depresión, (iii.) Estrés laboral, (iv.) Fibromialgia y (v.) Túnel carpiano." que padece la señora María Claudia Mosquera González, son de origen laboral, imputables al empleador Prever Previsión General S.A.S y en virtud de ello, sírvase declarar que se configuró la culpa patronal contenida en el artículo 216 del CST.

### 2.2. Condenatorias.

2.2.1. Sírvase su señoría condenar a la Empresa Prever Previsión General S.A.S a reconocer y pagar a la señora Claudia Mosquera González las diferencias de los salarios causados y dejados de percibir desde el 25 de septiembre de 2020 hasta el 31 de mayo de 2021. O en su defecto en

los periodos que se llegase a demostrar como irregular el aludido pago.

2.2.2 Sírvase su señoría condenar a Prever Previsión General S.A.S, a liquidar en debida forma y pagar a favor de la señora María Claudia Mosquera González la diferencia en los aportes al sistema de Seguridad Social Integral en Pensión, a la Administradora Colombiana de Pensiones- Colpensiones, teniendo como base el 70% del salario mínimo integral del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).

2.2.3 Sírvase su señoría condenar a Prever Previsión General S.A.S, a liquidar en debida forma y pagar a favor de la señora María Claudia Mosquera González la diferencia en los aportes al sistema de Seguridad Social Integral en salud, a la EPS SURAMERICANA, teniendo como base el 70% del salario mínimo integral del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).

2.2.4 Sírvase su señoría condenar a Prever Previsión General S.A.S, a liquidar en debida forma y pagar a favor de la señora María Claudia Mosquera González la diferencia en los aportes al sistema de Seguridad Social Integral en riesgos laborales, a la ARL Colmena, teniendo como base el 70% del salario integral mínimo del año 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).

2.2.5 Sírvase su señoría condenar a Prever Previsión General S.A.S a pagar las diferencias a los aportes Parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje – S.E.N.A, tomando como base el 70% del salario integral mínimo del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).

2.2.6 Sírvase su señoría condenar a Prever Previsión General S.A.S a pagar las diferencias a los aportes Parafiscales a favor del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF, tomando como base el 70% del salario integral mínimo del 2020 (\$7.987.973) y del salario mínimo integral del 2021 (\$ 8.267.587).

2.2.7. Sírvase su Señoría ordenar a Prever Previsión General S.A.S o quien haga sus veces, a reconocer y pagar a la señora María Claudia Mosquera González Indemnización Ordinaria y Total de Perjuicios, de la siguiente forma:

Por Daño Inmaterial

20 SMLM por concepto de Perjuicios Morales.

- 2.2.8. Sírvase su señoría condenar a Prever Previsión General S.A.S en Costas y Agencias en Derecho.
- 2.2.9. Sírvase su señoría fallar conforme a sus facultades extra y ultra Petita.
- 2.2.10. Sírvase su señoría, condenar a Prever Previsión General S.A.S a pagar la remuneración variable a favor de la señora María Claudia Mosquera González pactada y causada desde el día 01 de julio de 2016 hasta la fecha.
- 2.2.11. Sírvase su señoría condenar a la sociedad Prever Previsión General S.A.S representada legalmente por el señor Víctor Manuel Vega Cogollos o quien haga sus veces, y demás personas que realizaron actos constitutivos de acoso laboral, a a pagar la sanción de multa entre dos (2) y diez (10) salarios mínimos legales mensuales, previsto en el artículo 10 numeral 3 de la Ley 1010 de 2006.
- 2.2.12. Sírvase su señoría condenar a la ARL COLMENA SEGUROS a pagar la señora María Claudia Mosquera González, la indemnización por incapacidad permanente parcial, contenida en el artículo 40 del Decreto Ley 1295 de 1994, una vez se emita dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.
- 2.2.13. Sírvase su señoría condenar a la sociedad Prever Previsión General S.A.S representada legalmente por el señor Víctor Manuel Vega Cogollos o quien haga sus veces a pagar la señora María Claudia Mosquera González, la indemnización total y ordinaria por perjuicios, derivados de la culpa patronal comprobada del empleador, contenida en el artículo 216 del CST en los siguientes términos:
- 2.2.13.1. Por concepto de daño emergente, sírvase pagar la suma de 50 SMLMV
- 2.2.13.2. Por concepto de lucro cesante, sírvase pagar la suma de 50 SMLMV

Mi apoderada está facultado para si es el caso presentar Reforma a la Demanda inicial, iniciar Proceso Ejecutivo y presentar Demanda de Casación si fuere el caso. Mi apoderado queda revestido de las más amplias facultades y autorizaciones en el cumplimiento de su mandato, para todo aquello que estimen conveniente inclusive para presentar Demanda Ejecutiva para ejecutar las condenas del Proceso Ordinario Laboral con la expresa facultad de recibir y sin necesidad de suscribir un nuevo poder por estar expresamente facultado. Mi apoderado también podrá siempre que lo considere pertinente presentar Recurso Extraordinario de Casación ante la Corte Suprema de Justicia – Sala Laboral, si fuere el caso el de solicitar todos los documentos atinente a la relación laboral del mandante en la página web de las Demandadas,

ingresando mis datos o directamente en las instalaciones de la entidad, notificarse de los Actos Administrativos, Resoluciones o comunicaciones que expida las Demandadas, recurrirlas, apelarlas, interponer y sustentar incidentes, presentar Derechos de Petición con el objetivo de solicitar copias de la carpeta y/o expediente administrativo, Historia Laboral, Autoliss, Hoja de Prueba de Liquidación y demás documentos que las Demandadas y que mis apoderados requieran necesario, igualmente están facultados para transigir, especialmente la de recibir, solicitar Copias Autenticas, conciliar, firmar, sustituir, reasumir el presente poder, desistir, cobrar los valores que por costas sea condenada la parte demandada, entendiéndose que desde este momento se le ceden al apoderado, además de ejercer todas las facultades que sean necesarias conforme al Artículo 70 del Código de Procedimiento Civil y Artículo 77 del Código General del Proceso, de tal manera que no se diga en ningún momento que el apoderado le hicieron falta facultades para el cumplimiento del mismo.

Manifiesto BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que no he otorgado poder y/o mandato a profesional del Derecho con los mismos fines u objetivos con los que otorgo el presente poder. Sírvase reconocerle personería al Doctor Jaime Andrés Echeverri Ramírez, en los términos y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,

☞ \_\_\_\_\_

María Claudia Mosquera González

C.C. No. 31.960.478 Cali, (Valle del Cauca)

Tel: 3104292091

Correo electrónico: [mcmgcali@gmail.com](mailto:mcmgcali@gmail.com)

Acepto,

---

Jaime Andrés Echeverri Ramírez

C.C. No. 1.130.606.717 de Cali (V)

T.P. No. 194038 del C. S. de la J.

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**INFORMACIÓN DEL AFILIADO**

Tipo de Documento:	<b>Cédula de Ciudadanía</b>	Fecha de Nacimiento:	<b>30/03/1966</b>
Número de Documento:	<b>31960478</b>	Fecha Afiliación:	<b>12/09/1989</b>
Nombre:	<b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>	Correo Electrónico:	<b>mcmgcali@gmail.com</b>
Dirección:	<b>AV 4A NORTE 47AN 24 B/ LA FLORA</b>	Ubicación:	<b>Urbana</b>
Estado Afiliación:	<b>Trasladado</b>		

**RESUMEN DE SEMANAS COTIZADAS POR EMPLEADOR**

En el siguiente reporte encontrará el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o de sus propias cotizaciones como trabajador independiente, es decir, las que han sido cotizadas desde enero de 1967 a la fecha. Recuerde que la Historia Laboral representa su vida como trabajador, la que usted ha construido mes a mes y año a año.

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
4016118228	SUMIVALLE LTDA	12/09/1989	30/09/1989	\$41.040	2,71	0,00	0,00	2,71
4016109411	FERRETERIA BARBOSA Y	05/10/1989	20/10/1989	\$41.040	2,29	0,00	0,00	2,29
4018207049	EXTRAS CALI LTDA	16/11/1989	09/06/1990	\$47.370	29,43	1,43	0,00	28,00
4016113982	COMERCIALES DELARO L	15/06/1990	25/04/1992	\$79.290	97,29	0,00	0,00	97,29
4012002473	COMESTIBLES PECAS S.	27/04/1992	18/10/1992	\$150.270	25,00	0,00	0,00	25,00
4326200422	C DE AHORRO Y V LAS	21/10/1992	02/12/1992	\$234.720	6,14	0,00	0,00	6,14
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/01/1995	31/03/1995	\$400.000	12,86	0,00	0,00	12,86
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/04/1995	30/04/1995	\$584.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/1995	30/09/1995	\$492.000	21,43	0,00	0,00	21,43
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/1995	31/10/1995	\$508.715	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/11/1995	30/11/1995	\$491.684	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/12/1995	29/02/1996	\$492.000	12,86	0,00	0,00	12,86
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/03/1996	28/02/1997	\$624.840	51,43	0,00	0,00	51,43
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/03/1997	31/08/1997	\$786.908	25,71	0,00	0,00	25,71
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/09/1997	30/09/1997	\$786.903	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/1997	31/10/1997	\$786.908	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/11/1997	30/11/1997	\$1.213.092	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/12/1997	31/12/1997	\$1.266.667	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/01/1998	31/01/1998	\$800.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/02/1998	31/03/1998	\$1.000.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/04/1998	30/04/1998	\$2.000.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/1998	31/03/1999	\$1.500.000	47,14	0,00	0,00	47,14
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/04/1999	30/04/1999	\$2.060.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/1999	31/05/1999	\$1.840.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/06/1999	30/04/2000	\$1.800.000	47,14	0,00	0,00	47,14
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/2000	31/05/2000	\$2.610.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/06/2000	31/03/2001	\$2.070.000	42,86	0,00	0,00	42,86
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/04/2001	30/04/2001	\$2.600.335	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/2001	30/09/2001	\$2.335.168	21,43	0,00	0,00	21,43
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/2001	30/04/2002	\$2.335.167	30,00	0,00	0,00	30,00
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/2002	31/05/2002	\$3.059.070	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/06/2002	30/06/2002	\$2.811.900	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/07/2002	31/07/2002	\$4.122.070	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/08/2002	31/08/2002	\$3.779.975	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/09/2002	30/09/2002	\$3.418.239	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/2002	31/10/2002	\$3.342.939	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/11/2002	30/11/2002	\$3.257.076	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/12/2002	31/12/2002	\$3.231.688	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/01/2003	31/01/2003	\$3.690.618	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/02/2003	28/02/2003	\$3.695.687	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/03/2003	31/03/2003	\$3.607.455	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/04/2003	30/04/2003	\$3.813.186	4,29	0,00	0,00	4,29

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/2003	31/05/2003	\$3.632.231	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/06/2003	30/06/2003	\$3.995.776	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/07/2003	31/07/2003	\$3.638.042	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/08/2003	31/08/2003	\$5.897.071	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/09/2003	30/09/2003	\$3.804.396	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/2003	31/10/2003	\$4.014.505	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/11/2003	30/11/2003	\$3.706.796	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/12/2003	31/12/2003	\$4.625.452	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/01/2004	31/01/2004	\$4.006.099	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/02/2004	29/02/2004	\$4.034.527	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/03/2004	31/03/2004	\$760.153	4,29	0,00	4,29	0,00
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/03/2004	31/03/2004	\$2.240.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/04/2004	31/05/2004	\$4.200.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/06/2004	30/06/2004	\$5.040.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/07/2004	31/07/2004	\$4.200.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/08/2004	31/08/2004	\$5.390.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/09/2004	30/09/2004	\$4.410.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/10/2004	31/10/2004	\$4.200.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/11/2004	30/11/2004	\$5.390.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/12/2004	31/12/2004	\$5.180.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/01/2005	31/01/2005	\$5.894.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/02/2005	28/02/2005	\$4.914.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/03/2005	31/03/2005	\$5.767.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/04/2005	30/04/2005	\$5.992.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/05/2005	31/05/2005	\$6.217.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/06/2005	31/07/2005	\$5.992.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/08/2005	30/09/2005	\$5.767.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/10/2005	31/10/2005	\$5.243.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/11/2005	30/11/2005	\$5.767.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/12/2005	31/12/2005	\$5.168.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/01/2006	31/03/2006	\$4.786.000	12,86	0,00	0,00	12,86
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/04/2006	30/04/2006	\$5.025.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/05/2006	31/05/2006	\$6.621.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/06/2006	30/06/2006	\$5.424.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/07/2006	31/07/2006	\$4.786.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/08/2006	31/08/2006	\$5.185.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/09/2006	31/10/2006	\$4.786.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/11/2006	30/11/2006	\$7.817.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/12/2006	31/12/2006	\$5.743.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/01/2007	31/01/2007	\$6.062.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/02/2007	28/02/2007	\$6.193.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/03/2007	30/04/2007	\$6.558.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/05/2007	31/05/2007	\$7.368.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/06/2007	30/06/2007	\$5.353.000	2,71	0,00	2,71	0,00
800256161	CIA SURAMERICANA ADM	01/06/2007	30/06/2007	\$7.410.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/07/2007	31/07/2007	\$10.566.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/08/2007	30/09/2007	\$6.762.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/10/2007	30/11/2007	\$9.660.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/12/2007	31/12/2007	\$6.762.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/01/2008	31/01/2008	\$7.396.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/02/2008	29/02/2008	\$9.932.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/03/2008	31/03/2008	\$10.249.000	4,29	0,00	0,00	4,29

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/04/2008	30/04/2008	\$10.228.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/05/2008	31/05/2008	\$10.297.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/06/2008	30/06/2008	\$10.015.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/07/2008	31/07/2008	\$10.137.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/08/2008	31/08/2008	\$10.015.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/09/2008	30/09/2008	\$10.663.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/10/2008	31/10/2008	\$11.537.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/11/2008	30/11/2008	\$11.092.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/12/2008	31/12/2008	\$10.267.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/01/2009	31/01/2009	\$10.203.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/02/2009	28/02/2009	\$9.949.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/03/2009	31/03/2009	\$8.917.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/04/2009	30/04/2009	\$11.566.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/05/2009	31/05/2009	\$9.912.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/06/2009	30/06/2009	\$9.699.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/07/2009	31/07/2009	\$11.401.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/08/2009	31/08/2009	\$10.356.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/09/2009	30/09/2009	\$10.068.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/10/2009	31/10/2009	\$9.620.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/11/2009	30/11/2009	\$10.000.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/12/2009	31/12/2009	\$10.543.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/01/2010	31/01/2010	\$11.179.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/02/2010	28/02/2010	\$9.947.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/03/2010	31/03/2010	\$10.079.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/04/2010	30/04/2010	\$11.832.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/05/2010	31/05/2010	\$10.852.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/06/2010	30/06/2010	\$11.140.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/07/2010	31/07/2010	\$10.298.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800149496	COLFONDOS S.A. PENSI	01/08/2010	31/08/2010	\$612.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890303208	CAJA COMPENSACION FA	01/04/2011	30/04/2011	\$4.762.000	2,86	0,00	0,00	2,86
890303208	CAJA COMPENSACION FA	01/05/2011	31/05/2011	\$6.763.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890303208	CAJA COMPENSACION FA	01/06/2011	30/06/2011	\$5.953.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890303208	CAJA COMPENSACION FA	01/07/2011	31/07/2011	\$7.168.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890303208	CAJA COMPENSACION FA	01/08/2011	31/08/2011	\$6.307.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/09/2011	30/09/2011	\$7.604.000	4,29	0,00	0,00	4,29
890303208	CAJA COMPENSACION FA	01/09/2011	30/09/2011	\$892.000	4,29	0,00	4,29	0,00
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/2011	30/11/2011	\$7.604.000	8,57	0,00	0,00	8,57
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/12/2011	31/12/2011	\$8.505.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/01/2012	31/01/2012	\$8.361.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/02/2012	29/02/2012	\$7.906.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/03/2012	31/03/2012	\$7.361.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/04/2012	30/04/2012	\$10.047.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/2012	31/05/2012	\$9.550.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/06/2012	30/06/2012	\$9.257.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/07/2012	31/07/2012	\$9.009.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/08/2012	31/08/2012	\$9.480.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/09/2012	30/09/2012	\$8.395.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/2012	31/10/2012	\$8.410.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/11/2012	30/11/2012	\$8.572.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/12/2012	31/12/2012	\$8.909.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/01/2013	31/01/2013	\$8.907.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/02/2013	28/02/2013	\$8.506.000	4,29	0,00	0,00	4,29

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[1]Identificación Aportante	[2]Nombre o Razón Social	[3]Desde	[4]Hasta	[5]Último Salario	[6]Semanas	[7]Lic	[8]Sim	[9]Total
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/03/2013	31/03/2013	\$7.845.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/04/2013	30/04/2013	\$10.891.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/05/2013	31/05/2013	\$10.736.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/06/2013	30/06/2013	\$11.946.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/07/2013	31/07/2013	\$9.300.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/08/2013	31/08/2013	\$9.443.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/09/2013	30/09/2013	\$8.911.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/10/2013	31/10/2013	\$9.378.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/11/2013	30/11/2013	\$9.638.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/12/2013	31/12/2013	\$9.662.000	4,29	0,00	0,00	4,29
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRAD	01/01/2014	31/01/2014	\$652.000	8,57	0,00	4,29	4,29
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE	01/01/2014	31/01/2014	\$5.419.000	4,14	0,00	4,14	0,00
805001157	EPS SERVICIO OCCIDEN	01/02/2014	31/12/2014	\$5.606.000	47,14	0,00	0,00	47,14
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE	01/01/2015	28/02/2015	\$5.864.000	8,57	0,00	0,00	8,57
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE	01/03/2015	31/03/2015	\$6.652.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/04/2015	30/04/2015	\$4.886.000	3,57	0,00	0,00	3,57
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/05/2015	31/12/2015	\$5.864.000	34,29	0,00	0,00	34,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/01/2016	31/12/2016	\$6.274.000	51,43	0,00	0,00	51,43
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/01/2017	31/12/2017	\$6.713.000	51,43	0,00	0,00	51,43
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/01/2018	31/12/2018	\$7.109.000	51,43	0,00	0,00	51,43
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/01/2019	28/02/2019	\$7.535.856	8,57	0,00	0,00	8,57
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/03/2019	31/03/2019	\$7.536.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/04/2019	30/04/2019	\$6.732.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/05/2019	31/10/2019	\$7.536.000	25,71	0,00	0,00	25,71
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/11/2019	30/11/2019	\$7.000.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/12/2019	31/12/2019	\$5.191.000	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/01/2020	31/01/2020	\$6.308.418	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/02/2020	29/02/2020	\$7.757.737	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/03/2020	31/03/2020	\$3.851.735	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/04/2020	30/04/2020	\$4.116.321	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/05/2020	31/05/2020	\$3.931.110	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/06/2020	30/06/2020	\$6.052.165	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/07/2020	31/07/2020	\$4.526.573	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/08/2020	31/08/2020	\$4.034.796	4,29	0,00	0,00	4,29
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/09/2020	31/12/2020	\$3.994.004	17,14	0,00	0,00	17,14
900662390	PREVER PREVISION GEN	01/01/2021	30/04/2021	\$4.133.793	17,14	0,00	0,00	17,14
<b>[10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS:</b>								<b>1.483,57</b>
<b>[11] SEMANAS COTIZADAS CON TARIFA DE ALTO RIESGO(INCLUIDAS EN EL CAMPO 10 * "TOTAL SEMANAS COTIZADAS"):</b>								<b>0,00</b>

**RESUMEN DE TIEMPOS PÚBLICOS NO COTIZADOS A COLPENSIONES**

El siguiente resumen **INFORMATIVO** refleja los periodos laborados en el sector público y no cotizados al ISS hoy Colpensiones.

[12]Identificación Empleador	[13]Nombre o Razón Social	[14]Desde	[15]Hasta	[16]Último Salario	[17]Semanas	[18]Lic	[19]Sim	[20]Total
NO REGISTRA INFORMACIÓN								
<b>[21]TOTAL SEMANAS REPORTADAS:</b>								

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ

**RESUMEN TIEMPO PÚBLICO SIMULTÁNEO CON TRADICIONAL (67 - 94) Y POST 94**

El siguiente resumen refleja los periodos laborados que presentan simultaneidad, es decir aquellos en los que usted prestó servicios para varios empleadores en el mismo periodo de tiempo.

[22]Desde	[23]Hasta	[24]Semanas Simultáneas
NO REGISTRA INFORMACIÓN		
		[25] TOTAL SEMANAS SIMULTÁNEAS:

<b>[26]TOTAL SEMANAS (cotizadas[10] + reportadas tiempos públicos[21] - simultáneos[25] )</b>	<b>1483,57</b>
---	----------------

Si usted laboró en entidades del sector público y estas entidades no cotizaron a pensiones al Instituto de Seguros Sociales (ISS), hoy Colpensiones, es posible que estos periodos no se vean reflejados en su reporte de Historia Laboral. De ser así, puede radicar la solicitud de inclusión de dichos periodos allegando la certificación Electrónica de Tiempos Públicos - CETIL expedida por su empleador, conforme al Decreto 726 de 2018 expedido por el Ministerio de Trabajo.

\* Los tiempos públicos tenidos en cuenta para la liquidación de una prestación económica decidida con anterioridad al 26/09/2017, no se visualizarán en el reporte de Historia Laboral.

Si ha trabajado en varias empresas al mismo tiempo, sólo se contabilizará en el total de semanas uno de los periodos y el salario base será la suma de lo cotizado, sin exceder el máximo asegurable al momento de solicitar el reconocimiento pensional.

Las semanas de los periodos de abril y mayo de 2020 con observación "Pago Decreto 558/2020 COVID 19", serán consideradas en el reconocimiento pensional para: Cumplir requisito de las 1300 semanas, Cuando se trate de una pensión de vejez con 1 SMLMV y para el otorgamiento de las pensiones de invalidez y muerte.

**DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS ANTERIORES A 1995**

Este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

[27] Identificación Empleador	[28] Nombre o Razón Social	[29] Ciclo Desde	[30] Ciclo Hasta	[31] Asignación Básica Mensual	[32] Días Rep.	[33] Observación
4012002473	COMESTIBLES PECAS S.A	27/04/1992	18/10/1992	\$ 150.270	175	Pago aplicado al periodo declarado
4016109411	FERRETERIA BARBOSA Y CIA LT	05/10/1989	20/10/1989	\$ 41.040	16	Pago aplicado al periodo declarado
4016113982	COMERCIALES DELARO LTDA	15/06/1990	31/03/1991	\$ 54.630	290	Pago aplicado al periodo declarado
4016113982	COMERCIALES DELARO LTDA	01/04/1991	31/12/1991	\$ 61.950	275	Pago aplicado al periodo declarado
4016113982	COMERCIALES DELARO LTDA	01/01/1992	31/01/1992	\$ 70.260	31	Pago aplicado al periodo declarado
4016113982	COMERCIALES DELARO LTDA	01/02/1992	25/04/1992	\$ 79.290	85	Pago aplicado al periodo declarado
4016118228	SUMIVALLE LTDA	12/09/1989	30/09/1989	\$ 41.040	19	Pago aplicado al periodo declarado
4018207049	EXTRAS CALI LTDA	16/11/1989	31/12/1989	\$ 39.310	46	Pago aplicado al periodo declarado
4018207049	SIN NOMBRE	22/12/1989	31/12/1989	\$ 39.310	-10	Licencia no remunerada
4018207049	EXTRAS CALI LTDA	01/01/1990	09/06/1990	\$ 47.370	160	Pago aplicado al periodo declarado
4326200422	C DE AHORRO Y V LAS VILLAS	21/10/1992	02/12/1992	\$ 234.720	43	Pago aplicado al periodo declarado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

**DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995**

En el siguiente reporte encontrará el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Dias Rep.	[45] Dias Cot.	[46] Observación
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199501	10/02/1995	9113803210L19F	\$ 400.000	\$ 50.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199502	09/03/1995	9113803110L19G	\$ 400.000	\$ 50.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199503	10/04/1995	9113803710L19H	\$ 400.000	\$ 50.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199504	05/05/1995	9113803510L19I	\$ 584.000	\$ 73.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199505	07/06/1995	9113803210L19J	\$ 492.000	\$ 61.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199506	07/07/1995	9113803110L19K	\$ 492.000	\$ 61.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199507	04/08/1995	9113803710L19L	\$ 492.000	\$ 61.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199508	07/09/1995	9113803410L19M	\$ 492.000	\$ 61.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199509	06/10/1995	9113803110L19N	\$ 492.000	\$ 61.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199510	03/11/1995	9113803910L19O	\$ 508.715	\$ 63.589	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199511	07/12/1995	9113803610L19P	\$ 491.684	\$ 61.460	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199512	05/01/1996	9113803310L19Q	\$ 492.000	\$ 61.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199601	07/02/1996	9113803010L19R	\$ 492.000	\$ 66.420	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199602	08/03/1996	9113803010L19S	\$ 492.000	\$ 66.420	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199603	10/04/1996	9113803810L19T	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199604	09/05/1996	9113803510L19U	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199605	11/06/1996	9113803210L19V	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199606	09/07/1996	9113803110L19W	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199607	09/08/1996	9113803710L19X	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199608	09/09/1996	9113803410L19Y	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199609	08/10/1996	9113803110L19Z	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199610	12/11/1996	9113803910L1A0	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199611	09/12/1996	9113803610L1A1	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199612	09/01/1997	9113803410L1A2	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199701	09/02/1997	9113803110L1A3	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199702	10/03/1997	9113803910L1A4	\$ 624.840	\$ 84.353	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199703	10/04/1997	9113803610L1A5	\$ 786.908	\$ 106.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199704	07/05/1997	9113803310L1A6	\$ 786.908	\$ 106.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199705	05/06/1997	9113803010L1A7	\$ 786.908	\$ 106.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199706	07/07/1997	9113803810L1A8	\$ 786.908	\$ 106.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199707	05/08/1997	9113803510L1A9	\$ 786.908	\$ 106.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199708	01/09/1997	9113803210L1AA	\$ 786.908	\$ 106.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199709	02/10/1997	9113803110L1AB	\$ 786.903	\$ 106.231	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199710	04/11/1997	9113803810L1AC	\$ 786.908	\$ 106.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199711	04/12/1997	9113803510L1AD	\$ 1.213.092	\$ 163.767	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199712	02/01/1998	9113803210L1AE	\$ 1.266.667	\$ 171.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199801	10/02/1998	9113803110L1AF	\$ 800.000	\$ 108.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	NO	199802	03/03/1998	9113803710L1AG	\$ 1.000.000	\$ 135.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199803	06/04/1998	9113803410L1AH	\$ 1.000.000	\$ 135.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199804	04/05/1998	9113803110L1AI	\$ 2.000.000	\$ 270.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Dias Rep.	[45] Dias Cot.	[46] Observación
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199805	03/06/1998	9113803910L1AJ	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199806	03/07/1998	9113803610L1AK	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199807	04/08/1998	9113803310L1AL	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199808	03/09/1998	9113803110L1AM	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199809	02/10/1998	9113803910L1AN	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199810	05/11/1998	9113803610L1AO	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199811	03/12/1998	9113803310L1AP	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199812	05/01/1999	9113803010L1AQ	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199901	05/02/1999	9113803810L1AR	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199902	10/03/1999	9113803510L1AS	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199903	08/04/1999	9113803210L1AT	\$ 1.500.000	\$ 202.500	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199904	10/05/1999	9113803110L1AU	\$ 2.060.000	\$ 278.100	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199905	03/06/1999	9113803710L1AV	\$ 1.840.000	\$ 248.400	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199906	16/07/1999	9113803510L1AW	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199907	06/08/1999	9113803210L1AX	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199908	10/09/1999	9113803110L1AY	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199909	06/10/1999	9113803710L1AZ	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199910	05/11/1999	9113803410L1B0	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199911	09/12/1999	9113803110L1B1	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	199912	03/01/2000	9113803910L1B2	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200001	04/02/2000	9113803610L1B3	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200002	08/03/2000	9113803310L1B4	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200003	10/04/2000	9113803010L1B5	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200004	08/05/2000	9113803910L1B6	\$ 1.800.000	\$ 243.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200005	08/06/2000	9113803610L1B7	\$ 2.610.000	\$ 352.350	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200006	07/07/2000	9113803310L1B8	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200007	09/08/2000	9113803010L1B9	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200008	08/09/2000	9113803810L1BA	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200009	09/10/2000	9113803510L1BB	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200010	09/11/2000	9113803210L1BC	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200011	06/12/2000	9113803110L1BD	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200012	28/12/2000	9113803710L1BE	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200101	16/02/2001	9113803410L1BF	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200102	07/03/2001	9113803210L1BG	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200103	09/04/2001	9113803110L1BH	\$ 2.070.000	\$ 279.450	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200104	21/05/2001	9113803710L1BI	\$ 2.600.335	\$ 351.044	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200105	05/06/2001	9113803410L1BJ	\$ 2.335.168	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200106	06/07/2001	9113803110L1BK	\$ 2.335.168	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200107	06/08/2001	9113803910L1BL	\$ 2.335.168	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200108	07/09/2001	9113803610L1BM	\$ 2.335.168	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200109	05/10/2001	9113803310L1BN	\$ 2.335.168	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200110	13/11/2001	9113803010L1BO	\$ 2.335.167	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200111	12/12/2001	9113803810L1BP	\$ 2.335.167	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200112	08/01/2002	9113803610L1BQ	\$ 2.335.167	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200201	08/02/2002	9113803310L1BR	\$ 2.335.167	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200202	08/03/2002	9113803010L1BS	\$ 2.335.167	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200203	05/04/2002	9113803810L1BT	\$ 2.335.167	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200204	09/05/2002	9113803510L1BU	\$ 2.335.167	\$ 315.247	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200205	11/06/2002	9113803210L1BV	\$ 3.059.070	\$ 412.974	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200206	08/07/2002	9113803110L1BW	\$ 2.811.900	\$ 379.606	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200207	08/08/2002	9113803710L1BX	\$ 4.122.070	\$ 556.479	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200208	09/09/2002	9113803410L1BY	\$ 3.779.975	\$ 510.295	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200209	07/10/2002	9113803110L1BZ	\$ 3.418.239	\$ 461.462	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200210	08/11/2002	9113803110L1C0	\$ 3.342.939	\$ 451.296	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200211	09/12/2002	9113803710L1C1	\$ 3.257.076	\$ 439.704	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200212	10/01/2003	9113803410L1C2	\$ 3.231.688	\$ 436.276	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200301	10/02/2003	9113803110L1C3	\$ 3.690.618	\$ 498.232	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200302	10/03/2003	9113803910L1C4	\$ 3.695.687	\$ 498.916	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200303	07/04/2003	9113803610L1C5	\$ 3.607.455	\$ 487.006	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200304	07/05/2003	9113803310L1C6	\$ 3.813.186	\$ 514.779	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200305	09/06/2003	9113803010L1C7	\$ 3.632.231	\$ 490.351	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200306	07/07/2003	9113803810L1C8	\$ 3.995.776	\$ 539.429	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200307	11/08/2003	9113803510L1C9	\$ 3.638.042	\$ 491.135	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200308	05/09/2003	9113803310L1CA	\$ 5.897.071	\$ 796.104	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200309	07/10/2003	9113803010L1CB	\$ 3.804.396	\$ 513.592	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200310	07/11/2003	9113803810L1CC	\$ 4.014.505	\$ 541.958	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200311	11/12/2003	9113803510L1CD	\$ 3.706.796	\$ 500.416	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200312	14/01/2004	9113803210L1CE	\$ 4.625.452	\$ 624.436	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200401	06/02/2004	9113803110L1CF	\$ 4.006.099	\$ 580.884	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200402	10/03/2004	9113803710L1CG	\$ 4.034.527	\$ 585.006	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	200403	07/04/2004	9113803410L1CH	\$ 760.153	\$ 110.222	\$ 0	R	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200403	12/04/2004	9113803110L1DW	\$ 2.240.000	\$ 324.800	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200404	07/05/2004	9113803910L1DX	\$ 4.200.000	\$ 609.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200405	07/06/2004	9113803710L1DY	\$ 4.200.000	\$ 608.871	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200406	08/07/2004	9113803410L1DZ	\$ 5.040.000	\$ 730.800	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200407	06/08/2004	9113803110L1E0	\$ 4.200.000	\$ 608.871	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200408	08/09/2004	9113803910L1E1	\$ 5.390.000	\$ 781.550	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200409	07/10/2004	9113803610L1E2	\$ 4.410.000	\$ 639.435	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200410	05/11/2004	9113803310L1E3	\$ 4.200.000	\$ 608.923	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200411	09/12/2004	9113803010L1E4	\$ 5.390.000	\$ 781.550	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200412	07/01/2005	9113803810L1E5	\$ 5.180.000	\$ 751.100	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200501	08/02/2005	9113803510L1E6	\$ 5.894.000	\$ 884.100	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200502	07/03/2005	9113803210L1E7	\$ 4.914.000	\$ 737.100	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200503	07/04/2005	9113803010L1E8	\$ 5.767.000	\$ 865.050	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200504	06/05/2005	9113803810L1E9	\$ 5.992.000	\$ 898.800	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200505	08/06/2005	9113803510L1EA	\$ 6.217.000	\$ 932.467	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200506	07/07/2005	9113803210L1EB	\$ 5.992.000	\$ 898.800	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200507	08/08/2005	9113803110L1EC	\$ 5.992.000	\$ 898.800	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Dias Rep.	[45] Dias Cot.	[46] Observación
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200508	08/09/2005	9113803710L1ED	\$ 5.767.000	\$ 865.050	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200509	10/10/2005	9113803410L1EE	\$ 5.767.000	\$ 865.050	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200510	09/11/2005	9113803110L1EF	\$ 5.243.000	\$ 786.411	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200511	07/12/2005	9113803910L1EG	\$ 5.767.000	\$ 865.050	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200512	10/01/2006	9113803610L1EH	\$ 5.168.000	\$ 775.200	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200601	08/02/2006	9113803410L1EI	\$ 4.786.000	\$ 741.830	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200602	07/03/2006	9113803110L1EJ	\$ 4.786.000	\$ 741.830	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200603	07/04/2006	9113803910L1EK	\$ 4.786.000	\$ 741.830	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200604	05/05/2006	9113803610L1EL	\$ 5.025.000	\$ 778.875	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200605	06/06/2006	9113803310L1EM	\$ 6.621.000	\$ 1.026.255	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200606	10/07/2006	9113803010L1EN	\$ 5.424.000	\$ 840.704	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200607	08/08/2006	9113803810L1EO	\$ 4.786.000	\$ 741.830	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200608	07/09/2006	9113803510L1EP	\$ 5.185.000	\$ 803.675	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200609	09/10/2006	9113803210L1EQ	\$ 4.786.000	\$ 741.807	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200610	09/11/2006	9113803110L1ER	\$ 4.786.000	\$ 741.807	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200611	11/12/2006	9113803810L1ES	\$ 7.817.000	\$ 1.211.608	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200612	10/01/2007	9113803510L1ET	\$ 5.743.000	\$ 890.165	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200701	08/02/2007	9113803210L1EU	\$ 6.062.000	\$ 939.602	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200702	08/03/2007	9113803110L1EV	\$ 6.193.000	\$ 959.903	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200703	11/04/2007	9113803710L1EW	\$ 6.558.000	\$ 1.016.490	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200704	09/05/2007	9113803410L1EX	\$ 6.558.000	\$ 1.016.490	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200705	07/06/2007	9113803110L1EY	\$ 7.368.000	\$ 1.142.009	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200706	12/07/2007	9113803410L1CT	\$ 5.353.000	\$ 829.297	-\$ 418		19	19	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800256161	CIA SURAMERICANA ADMORA DE RIESGOS	NO	200706	06/07/2007	9113803910L1EZ	\$ 7.410.000	\$ 1.148.510	\$ 0	R	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200707	14/08/2007	9113803210L1CU	\$ 10.566.000	\$ 1.637.707	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200708	12/09/2007	9113803110L1CV	\$ 6.762.000	\$ 1.048.102	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200709	11/10/2007	9113803710L1CW	\$ 6.762.000	\$ 1.048.110	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200710	14/11/2007	9113803410L1CX	\$ 9.660.000	\$ 1.497.300	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200711	12/12/2007	9113803110L1CY	\$ 9.660.000	\$ 1.497.300	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200712	14/01/2008	9113803910L1CZ	\$ 6.762.000	\$ 1.048.102	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200801	12/02/2008	9113803610L1D0	\$ 7.396.000	\$ 1.183.360	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200802	10/03/2008	9113803310L1D1	\$ 9.932.000	\$ 1.589.104	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200803	10/04/2008	9113803010L1D2	\$ 10.249.000	\$ 1.639.808	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200804	14/05/2008	9113803810L1D3	\$ 10.228.000	\$ 1.636.480	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200805	12/06/2008	9113803610L1D4	\$ 10.297.000	\$ 1.647.504	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200806	08/07/2008	9113803310L1D5	\$ 10.015.000	\$ 1.602.399	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200807	11/08/2008	9113803010L1D6	\$ 10.137.000	\$ 1.621.904	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200808	10/09/2008	9113803810L1D7	\$ 10.015.000	\$ 1.602.399	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200809	07/10/2008	9113803510L1D8	\$ 10.663.000	\$ 1.704.808	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200810	11/11/2008	9113803210L1D9	\$ 11.537.000	\$ 1.845.820	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200811	10/12/2008	9113803110L1DA	\$ 11.092.000	\$ 1.774.704	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200812	23/12/2008	9113803710L1DB	\$ 10.267.000	\$ 1.642.575	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200901	11/02/2009	9113803410L1DC	\$ 10.203.000	\$ 1.632.480	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200902	11/03/2009	9113803110L1DD	\$ 9.949.000	\$ 1.591.808	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Dias Rep.	[45] Dias Cot.	[46] Observación
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200903	14/04/2009	9113803110L1DE	\$ 8.917.000	\$ 1.426.704	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200904	13/05/2009	9113803710L1DF	\$ 11.566.000	\$ 1.850.560	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200905	10/06/2009	9113803410L1DG	\$ 9.912.000	\$ 1.585.904	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200906	10/07/2009	9113803110L1DH	\$ 9.699.000	\$ 1.551.808	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200907	13/08/2009	9113803910L1DI	\$ 11.401.000	\$ 1.824.160	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200908	10/09/2009	9113803610L1DJ	\$ 10.356.000	\$ 1.656.960	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200909	13/10/2009	9113803310L1DK	\$ 10.068.000	\$ 1.610.880	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200910	12/11/2009	9113803010L1DL	\$ 9.620.000	\$ 1.539.200	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200911	10/12/2009	9113803810L1DM	\$ 10.000.000	\$ 1.600.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	200912	29/12/2009	9113803510L1DN	\$ 10.543.000	\$ 1.686.880	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201001	10/02/2010	9113803310L1DO	\$ 11.179.000	\$ 1.788.609	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201002	10/03/2010	9113803010L1DP	\$ 9.947.000	\$ 1.591.504	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201003	07/04/2010	9113803810L1DQ	\$ 10.079.000	\$ 1.612.609	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201004	11/05/2010	9113803510L1DR	\$ 11.832.000	\$ 1.893.104	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201005	11/06/2010	9113803210L1DS	\$ 10.852.000	\$ 1.736.304	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201006	13/07/2010	9113803110L1DT	\$ 11.140.000	\$ 1.782.400	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201007	11/08/2010	9113803710L1DU	\$ 10.298.000	\$ 1.647.680	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800149496	COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIA	NO	201008	30/08/2010	9113803410L1DV	\$ 612.000	\$ 97.904	\$ 0	R	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890303208	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DE	NO	201104	02/05/2011	9113803610L1F0	\$ 4.762.000	\$ 761.905	-\$ 15		20	20	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890303208	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DE	NO	201105	01/06/2011	9113803310L1F1	\$ 6.763.000	\$ 1.082.080	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890303208	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DE	NO	201106	01/07/2011	9113803110L1F2	\$ 5.953.000	\$ 952.480	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890303208	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DE	NO	201107	01/08/2011	9113803910L1F3	\$ 7.168.000	\$ 1.146.880	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890303208	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DE	NO	201108	01/09/2011	9113803610L1F4	\$ 6.307.000	\$ 1.009.105	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201109	24/10/2011	9113803110L1CI	\$ 7.604.000	\$ 1.215.898	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
890303208	CAJA COMPENSACION FAMILIAR VALLE DE	NO	201109	03/10/2011	9113803310L1F5	\$ 892.000	\$ 142.705	\$ 0	R	30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201110	13/12/2011	9113803910L1CJ	\$ 7.604.000	\$ 1.216.608	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201111	22/12/2011	9113803910L1CK	\$ 7.604.000	\$ 1.216.597	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201112	04/01/2012	9113803610L1CL	\$ 8.505.000	\$ 1.360.799	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201201	03/02/2012	9113803310L1CM	\$ 8.361.000	\$ 1.337.760	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201202	05/03/2012	9113803010L1CN	\$ 7.906.000	\$ 1.264.960	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201203	04/04/2012	9113803810L1CO	\$ 7.361.000	\$ 1.177.760	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201204	04/05/2012	9113803510L1CP	\$ 10.047.000	\$ 1.607.504	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201205	05/06/2012	9113803210L1CQ	\$ 9.550.000	\$ 1.528.000	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201206	05/07/2012	9113803110L1CR	\$ 9.257.000	\$ 1.481.104	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201207	03/08/2012	9113803710L1CS	\$ 9.009.000	\$ 1.441.407	\$ 0		30	30	Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201208	05/09/2012	93127031048744	\$ 9.480.000	\$ 1.516.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201209	03/10/2012	9312703C048749	\$ 8.395.000	\$ 1.343.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201210	06/11/2012	93127038009304	\$ 8.410.000	\$ 1.345.600	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201211	05/12/2012	93127030121518	\$ 8.572.000	\$ 1.371.500	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201212	28/12/2012	93137032252974	\$ 8.909.000	\$ 1.425.400	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201301	05/02/2013	93137031409247	\$ 8.907.000	\$ 1.425.100	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201302	05/03/2013	9313703F079492	\$ 8.506.000	\$ 1.361.000	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201303	03/04/2013	93137032093535	\$ 7.845.000	\$ 1.255.200	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201304	06/05/2013	93137031275956	\$ 10.891.000	\$ 1.742.600	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201305	06/06/2013	9313703C123576	\$ 10.736.000	\$ 1.717.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201306	04/07/2013	9313703C293054	\$ 11.946.000	\$ 1.911.400	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201307	05/08/2013	93137036311639	\$ 9.300.000	\$ 1.488.000	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201308	04/09/2013	93137035323924	\$ 9.443.000	\$ 1.510.900	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201309	03/10/2013	93137031040079	\$ 8.911.000	\$ 1.425.800	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201310	07/11/2013	9313703G061287	\$ 9.378.000	\$ 1.500.500	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201311	04/12/2013	9313703B140700	\$ 9.638.000	\$ 1.542.100	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201312	20/12/2013	9314703A028302	\$ 9.662.000	\$ 1.545.900	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201401	05/02/2014	9314703G064643	\$ 374.000	\$ 59.800	\$ 0	R	30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
800144331	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS D	SI	201401	21/04/2014	93147034175955	\$ 652.000	\$ 104.400	\$ 0		30	30	Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201401	07/02/2014	88C20009517013	\$ 5.419.000	\$ 867.000	\$ 0		29	29	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201402	07/03/2014	88C20010131670	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA	SI	201403	04/04/2014	88C20010684344	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201404	06/05/2014	88C20011315117	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA	SI	201405	05/06/2014	88C20011917227	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201406	04/07/2014	88C20012564818	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA	SI	201407	08/08/2014	88C20013315675	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA	SI	201408	05/09/2014	88C20013889244	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA	SI	201409	07/10/2014	88C20014570434	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201410	07/11/2014	88C20015271767	\$ 5.606.000	\$ 902.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201411	05/12/2014	88C20015890247	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201412	08/01/2015	88C20016608301	\$ 5.606.000	\$ 897.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201501	06/02/2015	88C20017216189	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201502	05/03/2015	88C20017855533	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
805001157	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCI	SI	201503	09/04/2015	88C20018610726	\$ 6.652.000	\$ 1.064.300	\$ 0	R	30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201504	12/05/2015	88C20019413994	\$ 4.886.000	\$ 781.800	\$ 0		25	25	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201505	10/06/2015	88C20020099348	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201506	09/07/2015	88C20020779935	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201507	12/08/2015	88C20021564807	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201508	10/09/2015	88C20022267306	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201509	13/10/2015	88C20023031033	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201510	12/11/2015	88C20023780967	\$ 5.864.000	\$ 938.193	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201511	11/12/2015	88C20024530692	\$ 5.864.000	\$ 938.190	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201512	14/01/2016	88C20025248593	\$ 5.864.000	\$ 938.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201601	10/02/2016	88C20025898173	\$ 6.274.000	\$ 1.003.799	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201602	10/03/2016	88C20026643164	\$ 6.274.000	\$ 1.003.801	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201603	13/04/2016	88C20027414111	\$ 6.274.000	\$ 1.003.802	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201604	12/05/2016	88C20028136619	\$ 6.274.000	\$ 1.003.779	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201605	13/06/2016	88C20028892349	\$ 6.274.000	\$ 1.003.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201606	13/07/2016	88C20029632265	\$ 6.274.000	\$ 1.003.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201607	10/08/2016	88C20030345397	\$ 6.274.000	\$ 1.003.806	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201608	12/09/2016	88C20031135146	\$ 6.274.000	\$ 1.003.801	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201609	12/10/2016	88C20031934062	\$ 6.274.000	\$ 1.003.822	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201610	11/11/2016	88C20032708539	\$ 6.274.000	\$ 1.003.796	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201611	13/12/2016	88C20033521103	\$ 6.274.000	\$ 1.003.813	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201612	12/01/2017	88C20034298198	\$ 6.274.000	\$ 1.003.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201701	10/02/2017	88C20035036556	\$ 6.713.000	\$ 1.074.111	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201702	22/03/2017	88C20036003449	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201703	25/04/2017	88C20036832730	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201704	19/05/2017	88C20037578859	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201705	22/06/2017	88C20038431603	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201706	25/07/2017	88C20039285146	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201707	23/08/2017	88C20040089954	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201708	22/09/2017	88C20040931070	\$ 6.713.000	\$ 1.075.100	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201709	23/10/2017	88C20041775977	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201710	23/11/2017	88C20042641665	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201711	22/12/2017	88C20043517494	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201712	23/01/2018	88C20044322836	\$ 6.713.000	\$ 1.074.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201801	21/02/2018	88C20045172923	\$ 7.109.000	\$ 1.137.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201802	22/03/2018	88C20046082164	\$ 7.109.000	\$ 1.137.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201803	20/04/2018	88C20046924677	\$ 7.109.000	\$ 1.137.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201804	23/05/2018	88C20047820949	\$ 7.109.000	\$ 1.137.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201805	25/06/2018	88C20048720118	\$ 7.109.000	\$ 1.137.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201806	24/07/2018	88C20049586840	\$ 7.109.000	\$ 1.137.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201807	24/08/2018	88C20050506604	\$ 7.109.000	\$ 1.138.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201808	25/09/2018	88C20051327083	\$ 7.109.000	\$ 1.141.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201809	23/10/2018	88C20052110498	\$ 7.109.000	\$ 1.138.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201810	23/11/2018	88C20053005433	\$ 7.109.000	\$ 1.137.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201811	21/12/2018	88C20053936640	\$ 7.109.000	\$ 1.137.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201812	23/01/2019	88C20054791202	\$ 7.109.000	\$ 1.137.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201901	21/02/2019	88C20055662124	\$ 7.535.856	\$ 1.205.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201902	21/03/2019	88C20057006431	\$ 7.535.856	\$ 1.206.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201903	23/04/2019	88C20058777455	\$ 7.536.000	\$ 1.205.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201904	22/05/2019	88C20060605049	\$ 6.732.000	\$ 1.077.300	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201905	25/06/2019	88C20062511343	\$ 7.536.000	\$ 1.206.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201906	22/07/2019	88C20064290584	\$ 7.536.000	\$ 1.206.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201907	23/08/2019	88C20066306465	\$ 7.536.000	\$ 1.205.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201908	20/09/2019	88C20068118036	\$ 7.536.000	\$ 1.205.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201909	22/10/2019	88C20069981571	\$ 7.536.000	\$ 1.206.000	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201910	25/11/2019	88C20071024765	\$ 7.536.000	\$ 1.205.900	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201911	20/12/2019	88C20072040111	\$ 7.000.000	\$ 1.120.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	201912	23/01/2020	88C20072962169	\$ 5.191.000	\$ 830.700	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202001	21/02/2020	88C20073904005	\$ 6.308.418	\$ 1.009.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202002	20/03/2020	88C20074842011	\$ 7.757.737	\$ 1.241.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202003	23/04/2020	88C20075742736	\$ 3.851.735	\$ 616.400	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202004	13/05/2020	88C20076387420	\$ 4.116.321	\$ 123.600	\$ 0		30	30	Pago Decreto 558/2020 COVID 19
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202005	04/06/2020	88C20077068111	\$ 3.931.110	\$ 118.000	\$ 0		30	30	Pago Decreto 558/2020 COVID 19
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202006	22/07/2020	88C20078558561	\$ 6.052.165	\$ 968.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado

**COLPENSIONES Nit 900.336.004-7**  
**REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES**  
**PERIODO DE INFORME: Enero 1967 junio/2021**  
**ACTUALIZADO A: 02 junio 2021**

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

[34] Identificación Aportante	[35] Nombre o Razón Social	[36] RA	[37] Período	[38] Fecha De Pago	[39] Referencia de Pago	[40] IBC Reportado	[41] Cotización Pagada	[42] Cotización Mora Sin Intereses	[43] Nov.	[44] Días Rep.	[45] Días Cot.	[46] Observación
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202007	19/08/2020	88C20079409936	\$ 4.526.573	\$ 724.500	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202008	03/09/2020	88C20079821011	\$ 4.034.796	\$ 645.800	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202009	05/10/2020	88C20080748103	\$ 3.994.004	\$ 639.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202010	05/11/2020	88C20081779137	\$ 3.994.004	\$ 639.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202011	07/12/2020	88C20082839186	\$ 3.994.004	\$ 639.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202012	08/01/2021	88C20083922503	\$ 3.994.004	\$ 639.200	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202101	09/02/2021	88C20084912923	\$ 4.133.793	\$ 661.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202102	09/03/2021	88C20085850712	\$ 4.133.793	\$ 661.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202103	13/04/2021	88C20086944805	\$ 4.133.793	\$ 661.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado
900662390	PREVER PREVISION GENERAL SAS	SI	202104	19/05/2021	88C20088180635	\$ 4.133.793	\$ 661.600	\$ 0		30	30	Pago aplicado al periodo declarado

**DETALLE DE PERIODOS REPORTADOS POR ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO QUE NO COTIZARON AL ISS HOY COLPENSIONES**

En el siguiente resumen encontrará el detalle por días, de los ciclos laborados en entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones.

[47] Identificación Empleador	[48] Nombre o Razón Social	[49] RA	[50] Ciclo	[51] Fecha de Pago	[52] Referencia de Pago	[53] Asignación Básica Mensual	[54] Cotización Pagada	[55] Cotización Mora Sin Intereses	[56] Nov.	[57] Días Rep.	[58] Días Cot.	[59] Observación
NO REGISTRA INFORMACIÓN												

C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ

### LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADO

**Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador:** este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas:** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.
11. **Total de Semanas Cotizadas Alto Riesgo:** corresponde al total general de semanas cotizadas por tarifa de alto riesgo. Este total se encuentra incluido en el total de semanas cotizadas (campo 10 Total de Semanas Cotizadas.)

**Resumen de Tiempos Públicos no Cotizados a Colpensiones:** este reporte es informativo y refleja el total de semanas reportadas y laboradas en el sector público, los cuales no fueron cotizados al ISS hoy Colpensiones.

12. **Identificación empleador:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
13. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
14. **Desde:** corresponde a la fecha inicial del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
15. **Hasta:** corresponde a la fecha final del aporte realizado, según lo reportado por la entidad certificadora.
16. **Último salario:** corresponde al último salario reportado por la entidad certificadora.
17. **Semanas:** corresponde a las semanas del periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
18. **Licencias (Lic.):** corresponde a las interrupciones laborales no remuneradas, reportadas por la entidad certificadora.
19. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
20. **Total:** es el total de semanas reportadas del periodo, menos las licencias no remuneradas campo (7. Licencias (Lic.)).
21. **Total de Semanas Reportadas:** corresponde al total general de semanas reportadas a la fecha de generación del reporte.

**Resumen Tiempo Público Simultáneo con Tradicional (67 - 94) Y Post 94:** este reporte refleja el total de semanas laboradas simultáneamente entre el sector público y privado para los tiempos tradicionales (67-94) y Post 94.

22. **Desde:** corresponde a la fecha inicial de la simultaneidad.
23. **Hasta:** corresponde a la fecha final de la simultaneidad.
24. **Semanas simultáneas:** cantidad de semanas laboradas de manera simultánea, es decir a través de dos o más empleadores en el mismo periodo de tiempo.
25. **Total Semanas Simultáneas:** corresponde a la sumatoria total de semanas laboradas simultáneamente a la fecha de generación del reporte.
26. **Total Semanas:** corresponde a total semanas cotizadas más(+) total semanas reportadas menos(-) total semanas simultáneas reportadas y cotizadas a la fecha de generación del reporte.

**Detalle de pagos efectuados anteriores a 1995:** este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas hasta el 31 de diciembre de 1994.

27. **Identificación Empleador:** para los periodos anteriores a 1995 corresponde al número Patronal.
28. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).

**C 31960478 MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

29. **Ciclo Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
30. **Ciclo Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
31. **Asignación Básica Mensual:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado.
32. **Días Rep.:** número de días trabajados y reportados por el aportante para el periodo registrado.
33. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

**Detalle de pagos efectuados a partir de 1995:** este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

34. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).
35. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
36. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral.
37. **Período:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.
38. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.
39. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Sticker o referencia de pago PILA).
40. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.
41. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.
42. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.
43. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra "R", la novedad de Retiro reportada por el empleador.
44. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.
45. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada.
46. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

**Detalle de periodos reportados por entidades del sector público que no cotizaron al ISS hoy Colpensiones:** este reporte contiene el detalle de las semanas reportadas por las entidades certificadoras.

47. **Identificación del aportante:** número que identifica la entidad empleadora con la cual tuvo relación laboral en el sector público.
48. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social de la entidad empleadora.
49. **RA:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
50. **Ciclo:** año y mes al que corresponde el periodo reportado.
51. **Fecha de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
52. **Referencia de pago:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará vacío.
53. **Asignación Básica Mensual:** es el valor de la asignación básica mensual reportado por la entidad certificadora. En este reporte no se verán reflejados los demás factores salariales reportados por la entidad certificadora, sin embargo serán tenidos en cuenta al momento de la decisión de la prestación económica a que haya lugar.
54. **Cotización pagada:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
55. **Cotización mora sin intereses:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
56. **Novedad (Nov.):** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
57. **Días reportados (Rep.):** número de días reportados por la entidad certificadora en cada uno de los periodos.
58. **Días cotizados:** para el sector público esta información no es reportada por parte de la entidad certificadora. El campo siempre estará en cero (0).
59. **Observación:** indica si el periodo se encuentra simultáneo con otro empleador. En caso en que se encuentre vacío, indica que el campo no es simultáneo.

#### **Defensoría del Consumidor Financiero**

**Dirección:** Carrera 11 A Nº 96 – 51 Of. 203 Bogotá.

**Horario de atención:** 8:00 a.m. a 12:00 m y 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

**Teléfonos:** (1) 6108161 - (1) 6108164.

**Correo Electrónico:** defensoriacolpensiones@legalcrc.com

**Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle. Este reporte esta sujeto a revisión y verificación por parte de Colpensiones.**

Bogotá D.C., a 08 de Abril de 2.015



**Asunto: Designación de administrador de sucursal**

**ELEONORA AYALA BENARD**, mayor edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 31.177.270, en mi calidad de Gerente y representante legal de la sociedad **PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S.**, persona jurídica dedicada a la prestación de servicios exequiales, domiciliada en Bogotá D.C., debidamente constituida mediante documento privado de 02 de octubre de 2.013, inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá bajo el número 1771581 del libro IX, identificada con NIT 900.662.390-2, todo lo cual se aprecia en el certificado de existencia y representación legal que se anexa al presente, conforme a la autorización que me fue otorgada por la Junta Directiva de la sociedad en su reunión de fecha 26 de enero de 2.015, la cual consta en el Extracto de Acta No. 007 de la misma fecha y que también se adjunta, estando facultada para: (i) Nombrar y remover libremente a los administradores con representación legal de cada sucursal; (ii) suscribir todos los documentos necesarios para realizar los registros, aperturas de sucursales y aquellos necesarios para el cumplimiento periódico de sus deberes legales; (iii) otorgar y revocar los poderes necesarios para determinar las facultades de los administradores de las sucursales con representación legal; por medio del presente documento manifiesto:

**PRIMERO:** Que nombro como Administrador de la sucursal de **PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S.** en la ciudad de Santiago de Cali (Valle del Cauca), a la señora **MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 31.960.478 de Cali.

**SEGUNDO:** Que el administrador arriba designado contará únicamente con las siguientes facultades:

1. Representación legal para suscribir contratos laborales, hasta por un monto total de cuatro punto cinco salarios mínimos mensuales legales vigentes (4.5 SMMLV)
2. Representación legal para suscribir contratos civiles, estatales y /o mercantiles hasta por un monto total de treinta y un salarios mínimos mensuales legales vigentes (31 SMMLV).

Toda suma que exceda dicho valor deberá estar expresamente autorizada por la Junta directiva o Gerencia General de acuerdo con sus atribuciones.



**TERCERO:** Que el administrador arriba designado tendrá las siguientes restricciones:

1. Prohibición para disponer de los recursos financieros de la sociedad PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S., por lo cual no podrá ordenar gastos de la sociedad, realizar o autorizar pagos, ni disponer de cualquier otro modo de los recursos económicos de la sociedad.

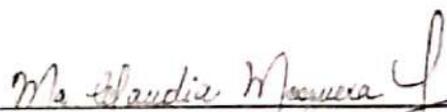
**CUARTO:** Que el administrador de la sucursal de PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en la ciudad de Santiago de Cali tendrá facultades de representación legal única y exclusivamente en el departamento de Valle del Cauca, y quedará sujeto al domicilio y/o jurisdicción de la Cámara de Comercio de esa ciudad.

**QUINTO:** Que sin perjuicio de las facultades y limitaciones antes mencionadas, la señora **MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 31.960.478, queda investida de las potestades suficientes para, con la debida diligencia, responsabilidad y apego al objeto social de la compañía, adelantar las demás gestiones pertinentes que permitan el buen funcionamiento y administración del establecimiento de comercio, entre ellas, la operación de la sucursal, la gestión de permisos, la obtención de licencias y la notificación de actos administrativos que afecten a la sucursal.

---

**ELEONORA AYALA BENARD**  
C.C. 31.177.270  
Gerente  
**PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S.**  
NIT 900.662.390-2

Suscribe el presente documento, la señora **MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**, identificada con cédula de ciudadanía número 31.960.478, en señal de aceptación del nombramiento que a través del presente se realiza, y como muestra de conocimiento de las facultades y limitaciones que su cargo implica:

---

**MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**  
CC. 31.960.478

Bogotá, D.C., 06 de abril de 2020

Señor (a)  
**MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**  
**C.C. 31960478**

Cali

**ASUNTO: NOTIFICACION DE INICIO DE VACACIONES COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN LABORAL**

En virtud de la circular 0021 de 2020 generada por el Ministerio del Trabajo, que indica las condiciones de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19 y la declaración de emergencia sanitaria, nuestra compañía define iniciar vacaciones para el personal que a la fecha cuenta con periodos vencidos y están laborando desde casa y su responsabilidad no es vital para el desarrollo del negocio en estos momentos, con el fin de contrarrestar bajas de producción o ingresos, como situaciones derivadas de dicha situación.

Por lo anterior, le notificamos que iniciará sus vacaciones el **06 de abril de 2020** y finalizarán el **28 de abril de 2020**.

Adicional a esto disfrutará el **Día de la Familia**, dando cumplimiento con la Ley No. 1857 de 26 de julio de 2017 referente a la Protección de La Familia el día **29 de abril de 2020** tomando una jornada correspondiente al primer semestre del 2020 totalmente remunerada.

Acorde a esto deberá reintegrarse a sus labores el día **30 de abril de 2020**.

Agradecemos su apoyo a las medidas tomadas.

Atentamente,

**Gerencia De Talento Humano**

PREVER PREVISION GENERAL S.A.S Nit. 900.662.390-2  
JARDINES DE LA ESPERANZA S.A. Nit. 890.803.003-8  
SIEMPRE S.A. Nit.890.309.577- 5  
PREVER S.A.- Nit. 890.911.585-5

Copia: Hoja de vida



SOLUCIONES PARA LA VIDA. TAL Y COMO ES.

NIT : 900.662.390 - 2

PREVER PREVISION GENERAL S.A.S  
Abril Ciclo 4 de 2020

## COMPROBANTE DE PAGO DE VACACIONES

Trabajador : 357  
 Nombres y Apellidos : MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ  
 Identificación : 31.960.478  
 Tipo Contrato : INDEFINIDO  
 Régimen Contrato : INTEGRAL  
 Cargo : GERENTE REGIONAL SUROCCIDENTE  
 Sueldo Básico : 11.411.439  
 Fecha de Ingreso : 06/04/2015  
 Metodo de Retención : PORCENTAJE : 10.52%  
 Centro de Costo : GERENCIA REGIONAL (N)

### Datos de las Vacaciones

Fecha de Inicio : 30/04/2020  
 Fecha de Terminación : 21/05/2020  
 Fecha de Regreso : 22/05/2020  
 Días Hábles Causados : 15.00000  
 Días Disfrutados : 22.00000  
 Banco : SCOTIABANK COLPATRIA  
 Cuenta : 442330018

CC-NÓMINA	DESCRIPCIÓN	CANT	DEVENGOS	DEDUCCIONES	SALDOS CRÉDITOS
0310	Días Hábles En Vacaciones Disfrutadas	15.00	5.705.720		
0311	Días No Hábles En Vacaciones Disfrutadas	7.00	2.662.669		
2100	Aporte Salud Obligatoria	0.00		-5.136	
2101	Anticipo Salud	-21.00		-107.849	
2110	Aportes Pensión Obligatoria	0.00		-963	
2111	Anticipo Pensión	-21.00		-20.222	
2120	Fondo De Solidaridad	0.00		-1.284	
2121	Anticipos Solidaridad	-21.00		-26.962	
2200	Retención En La Fuente Por Salarios	0.00		-610.000	
2450	Aporte A.f.c	-21.00		-630.000	

TOTAL: **8.368.389** **-1.402.416**

**NETO A PAGAR: 6.965.973**

SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

Cualquier inquietud con su pago por favor escribir al correo [sunomina@prever.co](mailto:sunomina@prever.co)



SOLUCIONES PARA LA VIDA. TAL Y COMO ES.

NIT : 900,662,390 - 2

PREVER PREVISION GENERAL S.A.S  
 Mayo Ciclo 5 de 2020

## COMPROBANTE DE PAGO DE VACACIONES

Trabajador : 357

Nombres y Apellidos : MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ

Identificación : 31,960,478

Tipo Contrato : INDEFINIDO

Régimen Contrato : INTEGRAL

Cargo : GERENTE REGIONAL SUROCCIDENTE

Sueldo Básico : 11,411,439

Fecha de Ingreso : 06/04/2015

Metodo de Retención : PORCENTAJE : 10.52%

Centro de Costo : GERENCIA REGIONAL (N)

### Datos de las Vacaciones

Fecha de Inicio : 22/05/2020

Fecha de Terminación : 15/06/2020

Fecha de Regreso : 16/06/2020

Días Hábiles Causados : 15.00000

Días Disfrutados : 24.00000

Banco : SCOTIABANK COLPATRIA

Cuenta : 442330018

CC-NÓMINA	DESCRIPCIÓN	CANT	DEVENGOS	DEDUCCIONES	SALDOS CRÉDITOS
0310	Días Hábiles En Vacaciones Disfrutadas	15.00	5,705,720		
0311	Días No Hábiles En Vacaciones Disfrutadas	9.00	3,423,432		
2100	Aporte Salud Obligatoria	-30.00		-157,244	
2101	Anticipo Salud	6.00	107,849	-82,326	
2110	Aportes Pensión Obligatoria	-30.00		-29,483	
2111	Anticipo Pensión	6.00	20,222	-15,436	
2200	Retención En La Fuente Por Salarios	-30.00		-564,000	
2400	Aporte Voluntario A Pensión Voluntaria	-30.00		-4,500,000	
2450	Aporte A.f.c	-30.00		-720,000	

TOTAL: **9,257,223** - **6,068,489**

**NETO A PAGAR: 3,188,734**

TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Cualquier inquietud con su pago por favor escribir al correo [sunomina@prever.co](mailto:sunomina@prever.co)

Santiago de Cali (Valle del Cauca), septiembre 15 de dos mil veinte (2020)

Señores:

**Prever Previsión General S.A.S. Nit: 900.662.390-2.**

**Atn: Sra Alejandra María Casasbuenas**

Ciudad

**Asunto:** Solicitud de implementos necesarios para realizar Teletrabajo

Apreciada Alejandra:

Mediante la presente comunicación y de manera comedida, me permito solicitar el suministro de los elementos necesarios para cumplir con mi asignación de Teletrabajo.

La anterior solicitud, se basa en el hecho que debido a mis restricciones por motivos de salud y, amparada en lo dispuesto mediante sentencia No. 111 del 7 de septiembre de 2020, proferida por el Juzgado Diecinueve Civil del Circuito, mis actividades laborales deben ser realizadas mediante la modalidad de Teletrabajo.

Considerando que el teletrabajo es entendido como la *“forma de organización laboral, que se efectúa en el marco de un contrato de trabajo o de una relación laboral dependiente, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas utilizando como soporte las tecnologías de la información y la comunicación –TIC– para el contacto entre el trabajador y empleador sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo” (Decreto 1072 de 2015).*

En este sentido, y teniendo en cuenta que dicha modalidad implica que el trabajador tiene acceso a todos los suministros y/o implementos de los cuales dispondría en la oficina (o el sitio de trabajo según el caso) suministrados en su totalidad por el empleador (lo anterior amparado en lo dispuesto en la ley 1221 de 2008 y en el decreto 1072 de 2015), me permito informar que a partir de la fecha me encuentro a la espera del suministro de los medios, implementos, auxilios o elementos en general que sean necesarios para el correcto desarrollo de las actividades que me sean asignadas.

Un cordial saludo

**María Claudia Mosquera González**

**C.C. No. 31.960.478 Cali (V).**

PREVER PREVISION GENERAL SAS - SEDE ADMINISTRATIVA Y DE VENTAS CALI

Elaborado por  
Juan Carlos Castiblanco Roldán  
Lic. Expedida Secretaría de Salud de Bogotá  
Resolución 3439 de 26 de marzo de 2013

Acompañó  
Leshley Dayana Londoño

jun-17

EMPRESA	LUGAR	PROCESO	ACTIVIDAD	TAREA	FACTOR DE RIESGO	PELIGRO	FUENTE	POSIBLES EFECTOS	TIPO DE ACTIVIDAD	EXPUUESTOS						HORAS EXPOSICIÓN	FUENTE				
										SI / NO RUTINARIA	PERSONAL DIRECTO	CONTRATISTA	TEMPORALES Y/O COOPERATIVAS	VISITANTES	ESTUDIANTES		TOTAL	S/N	INGENIERÍA	SEÑALIZACIÓN	S/N
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TRABAJO DE OFICINA	Elaboración documentos, atención al usuario, atención a llamadas telefónicas, trabajo en computador, entre otros.	PSICOSOCIAL	Factores intralaborales, Factores extralaborales, Factores individuales	Estilo de mando, cantidad de tarea, relaciones interpersonales, demanda emocional, Manejo de cambios	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.	SI	30	0	0	0	2	32	8					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TRABAJO DE OFICINA	Elaboración documentos, atención al usuario, atención a llamadas telefónicas, trabajo en computador, entre otros.	PUBLICO	Situación de atraco, robo u otras situaciones de violencia	Manejo de dinero en la oficina	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.	NO	6	0	0	0	0	6	8		Area independiente y restringida para caja			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TRABAJO DE OFICINA	Elaboración documentos, atención al usuario, atención a llamadas telefónicas, trabajo en computador, entre otros.	BIOLOGICO	Microorganismos tipo hongos, bacterias y/o virus	Manipulación de dinero	Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infectocontagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	NO	6	0	0	0	0	6	8					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TRABAJO DE OFICINA	Elaboración documentos, atención al usuario, atención a llamadas telefónicas, trabajo en computador, entre otros.	CARGA FISICA	Carga estática sentado	Labores administrativas - Posturas prolongadas sedente	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga, alteraciones del sistema vascular.	SI	56	0	0	0	2	58	8					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TRABAJO DE OFICINA	Elaboración documentos, atención al usuario, atención a llamadas telefónicas, trabajo en computador, entre otros.	CARGA FISICA	Carga dinámica por movimientos repetitivos	Movimientos repetitivos (Digitar, escribir, manejo del mouse constantemente)	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga.	SI	56	0	0	0	2	58	8					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TRABAJO DE OFICINA	Elaboración documentos, atención al usuario, atención a llamadas telefónicas, trabajo en computador, entre otros.	FISICO	Iluminación Deficiente y/o en Exceso	Iluminación puesto de trabajo de Asistente de Ventas y Auxiliares de Cartera	Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, deslumbramiento	NO	11	0	0	0	0	11	8					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TRABAJO DE OFICINA	Elaboración documentos, atención al usuario, atención a llamadas telefónicas, trabajo en computador, entre otros.	ELECTRICO	Energía Eléctrica baja tensión (BT)	Ubicación y Aislamiento del Rack de datos y/o cableado de los equipos en los puestos de trabajo	Fibrilación ventricular, quemaduras, tetanización, shock	SI	1	0	0	0	0	1	8					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	VENTAS	Desplazamiento para visita de clientes, cumplimiento presupuesto.	PSICOSOCIAL	Factores intralaborales, Factores extralaborales, Factores individuales	Estilo de mando, cantidad de tarea, relaciones interpersonales, demanda emocional, Manejo de cambios	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.	SI	56	7	0	0	2	65	2					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	VENTAS	Desplazamiento para visita de clientes, cumplimiento presupuesto.	PUBLICO	Situación de atraco, robo u otras situaciones de violencia	Visitas a los clientes	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.	SI	28	7	0	0	0	35	6					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	VENTAS	Desplazamiento para visita de clientes, cumplimiento presupuesto.	TRANSITO	Movilización peatonal y/o vehicular	Desplazamiento a pie, en transporte público o vehículos propios para visita de clientes	Muerte, fracturas, contusiones, laceraciones.	SI	56	7	0	0	2	65	6					
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TODOS	Desarrollo actividades propias de cada cargo	LOCATIVO	Orden y aseo	Caidas de personas a un mismo nivel, enredos en pies por los cables de video terminales, obstrucciones en las áreas de trabajo, falta de señalización de zonas inseguras o de emergencia.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	SI	56	7	0	0	2	65	1			Se cuenta con la señalización de piso húmedo y rutas de evacuación		
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	PROCESO ADMINISTRATIVO	TODOS	Organización puestos de trabajo y archivo	LOCATIVO	Escalas, escaleras.	Escaleras sin condiciones de seguridad como antideslizante, pasamanos y/o dimensiones para desplazamiento.	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	SI	56	7	0	0	2	65	1			Se cuenta con pasamanos de seguridad y antideslizante		
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	ASEO Y CAFETERIA	Mantener las instalaciones en condiciones de orden y aseo apropiadas para el funcionamiento de la empresa	Aseo y limpieza de pisos, paredes, baños, muebles, preparación de bebidas calientes (tinto, aromática) y/o servicio en cafetería.	MECANICO	Superficies calientes	Manipulación de la greca	Quemaduras, laceraciones.	NO	1	1	0	0	0	2	8					

PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	ASEO Y CAFETERIA	Mantener las instalaciones en condiciones de orden y aseo apropiadas para el funcionamiento de la empresa	Aseo y limpieza de pisos, paredes, baños, muebles, preparación de bebidas calientes (tinto, aromática) y/o servicio en cafetería.	CARGA FISICA	Otras posturas (hiperextensión, cucullas, posiciones incómodas, etc.)	Actividades propias del rol del cargo	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga.	NO	1	1	0	0	0	2	8			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	ASEO Y CAFETERIA	Mantener las instalaciones en condiciones de orden y aseo apropiadas para el funcionamiento de la empresa	Aseo y limpieza de pisos, paredes, baños, muebles, preparación de bebidas calientes (tinto, aromática) y/o servicio en cafetería.	CARGA FISICA	Carga dinámica por movimientos repetitivos	Actividades propias del rol del cargo	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga.	NO	1	1	0	0	0	2	8			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	MENSAJERIA	Entrega documentos, diligencias de compañía	Entrega documentos, diligencias	CARGA FISICA	Otras posturas (hiperextensión, cucullas, posiciones incómodas, etc.)	Actividades propias del rol del cargo	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga.	NO	1	0	0	0	0	1	6			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	MENSAJERIA	Entrega documentos, diligencias de compañía	Entrega documentos, diligencias	FISICO	Ruido	Por vehiculos en la calle	Pérdida auditiva inducida por ruido	NO	1	0	0	0	0	1	6			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	MENSAJERIA	Entrega documentos, diligencias de compañía	Entrega documentos, diligencias	TRANSITO	Transporte de mercancías	Desplazamiento a pie, en transporte público o vehículo propio para realización de diligencias.	Muerte, fracturas, contusiones, laceraciones.	SI	1	0	0	0	0	1	6			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	MENSAJERIA	Entrega documentos, diligencias de compañía	Entrega documentos, diligencias	PUBLICO	Situación de atraco, robo u otras situaciones de violencia	Atracos, robos o accidentes de tránsito	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.	NO	1	0	0	0	0	1	6			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	SEGURIDAD	Velar por la seguridad de las instalaciones de la sede	Vigilar el ingreso y salida de las personas y velar por la seguridad de la sede y el perímetro en general	PUBLICO	Situación de atraco, robo u otras situaciones de violencia	Delincuencia al interior y por zonas aledañas.	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.	SI	56	7	0	0	2	65	1			Por encontrarse ubicada en sede privada, la oficina no esta expuesta directamente a la vía publica
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	SEGURIDAD	Velar por la seguridad de las instalaciones de la sede	Vigilar el ingreso y salida de las personas y velar por la seguridad de la sede y el perímetro en general	CARGA FISICA	Carga estática de pie	Actividades propias del rol del cargo	Desordenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético, fatiga, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras, alteraciones del sistema vascular.	SI	10	7	0	0	0	17	8			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	SEGURIDAD	Velar por la seguridad de las instalaciones de la sede	Vigilar el ingreso y salida de las personas y velar por la seguridad de la sede y el perímetro en general	Psicosocial	Factores intralaborales, Factores extralaborales, Factores individuales	Actividades propias del rol del cargo	Fatiga, estrés, disminución de la destreza y precisión. Estados de ansiedad y/o depresión y trastornos del aparato digestivo.	SI	30	0	0	0	2	32	8			
PREVER SAS	CENTRO EMPRESA	TRANSVERSALES	Todas las actividades	Todas las tareas	BIOLOGICO	Exposición a agentes biológicos como VIRUS COVID-19 (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados).	Adaptación de dispensadores de jabón y toallas de papel. Instalación de lavadoras y duchas para permitir el baño de los trabajadores en la empresa. Dotación de lockers para almacenamiento de ropa, que permita la separación de ropa de trabajo y de casa.	Enfermedad COVID-19. Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte.	SI	56	7	0	0	2	65	8			Adaptación de dispensadores de jabón y toallas de papel. Instalación de lavadoras y duchas para permitir el baño de los trabajadores en la empresa. Dotación de lockers para almacenamiento de ropa, que permita la separación de ropa de trabajo y de casa. Dotación de las sedes con la infografía sobre el virus, autocuidado, medidas preventivas como lavado de manos, uso de protectores respiratorios y distanciamiento social.

**ACTA DE REUNION ENTREGA DE FUNCIONES  
MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

En Cali a los 17 días del mes de junio de dos mil veinte (2020), siendo las DOS Y TREINTA CINCO DE LA TARDE (2:35 p.m.), se reunieron en las instalaciones de PREVER:

- 1. MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**
- 2. JOSE SIXTO TAPIA GAVIRIA**
- 3. HEBER ALBERTO ESCOBAR REINA**
- 4. ANA MARIA LUGO ( VIRTUAL )**

Con el objetivo de efectuar la entrega formal de funciones a desempeñar por parte de la señora **MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**, en el proceso de reintegro a la compañía, se convoca a reunión.

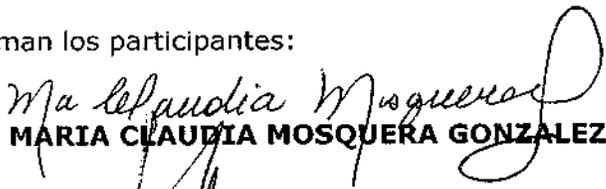
En la misma se hace entrega del sitio de trabajo que en adelante ocupara la señora María Claudia Mosquera, en la Sede de Siempre Santa Isabel, igualmente de los elementos que quedaran a su disposición para el desempeño de sus funciones, tales como equipo de cómputo, teléfono, escritorio y la información necesaria que requiere para su labor, la cual de forma virtual recibe de la Señora Ana María Lugo, con las acciones a llevar a cabo y los respectivos informes que se deben presentar. Esta hace parte de la presente acta y son las siguientes:

1. Actualización de base de datos masivo familiar, tanto del canal familiar como empresarial y del inmobiliario del canal familiar, a nivel nacional, entregados periódicamente por Linda Bohórquez, coordinadora nacional de ventas.
2. La base inicial de registros es de aproximadamente de 20.000, las cuales se entregaran de manera paulatina por parte de la coordinadora nacional de ventas.
3. Los reportes se deben entregar a Linda Bohórquez, con conocimiento de Ana María Lugo y José Sixto Tapia.

Su horario de trabajo por efectos de la pandemia actual, será de lunes a viernes, de 9:00 am a 4:00 pm.

Siendo las 3:22 p.m. se da por cerrada la reunión y como evidencia de la misma se firma el presente documento.

Firman los participantes:

  
**MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**

**JOSE SIXTO TAPIA GAVIRIA**

**ANA MARIA LUGO**

**HEBER ALBERTO ESCOBAR REINA**

- Se está incumpliendo con las restricciones médicas establecidas, por médicos tratante y salud ocup.
- # No se están entregando funciones acordes al cargo de Gerente Regional, es decir no se cumple con el reintegro laboral.
- No se menciona tiempo para desempeñar esta labor
- Se reporta a un cargo no igual a Gcía Regional
- No se entiende porqué el sitio para laborar es la Funeraria Sta Isabel y no Centruempres, cuando allí sí se labora.
- No se entiende el hecho que el área administrativa y comercial estén en teletrabajo y se me asigne un sitio fijo sin que me den la opción de teletrabajo por parte de la compañía
- No hay control ni medidas de bio-seguridad a la entrada de la funeraria, no existen tapetes desinfectantes, no hay restricción de entradas y las personas circulan libremente sin tapalucas.
- No mencionan ni relacionan capacitación al respecto, simplemente entrega de liases de datos.

Ma Claudia Mosquera  
 Entorados.

# PREVER

## MEMORANDO

**PARA:** GERENTES NACIONALES  
GERENTES REGIONALES

**DE:** GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

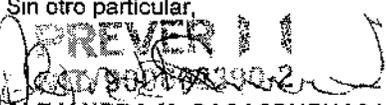
**ASUNTO:** TABLERO COMPENSACIÓN VARIABLE 2018

En conformidad de la compensación variable establecida, adjunto remito el tablero de compensación que aplica para su cargo y que será la base sobre la que se le medirá su gestión.

Tenga en cuenta que la bonificación anual se da si se cumplen los siguientes criterios:

1. El cumplimiento mínimo por indicador para que pondere en el tablero del cargo debe ser igual o mayor al 80%.
2. El cumplimiento mínimo del tablero del cargo (sumando indicadores propios del cargo e indicadores corporativos) debe ser igual o mayor al 85% para generar bonificación

Sin otro particular,

  
**ALEJANDRA M. CASASBUENAS V.**  
Gerente de Recursos Humanos

C.C. Hoja de Vida

Anexo: Lo enunciado

*Recibido  
Ma Alejandra M Casasbuena V.*

## MEMORANDO

**PARA:** GERENTES NACIONALES  
GERENTES REGIONALES

**DE:** GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

**ASUNTO:** TABLERO COMPENSACIÓN VARIABLE 2019

En conformidad de la compensación variable establecida, adjunto remito el tablero de compensación que aplica para su cargo y que será la base sobre la que se le medirá su gestión.

Tenga en cuenta que la bonificación anual se da si se cumplen los siguientes criterios:

1. El cumplimiento mínimo por indicador para que pondere en el tablero del cargo debe ser igual o mayor al 80%.
2. El cumplimiento mínimo del tablero del cargo (sumando indicadores propios del cargo e indicadores corporativos) debe ser igual o mayor al 85% para generar bonificación

Sin otro particular,

  
**ALEJANDRA M. CASASBUENAS V.**  
Gerente de Recursos Humanos

C.C. Hoja de Vida

Anexo: Lo enunciado

*recibido  
M. Claudia Mojica*

Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2018

Señora  
**MARIA CLAUDIA MOSQUERA G.**  
C.C. 31.960.478  
La Empresa

**ASUNTO: TERMINACIÓN ENCARGATURA**

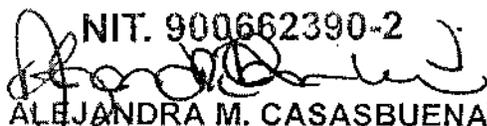
Me permito informarle que a partir del 30 de mayo de 2018, finaliza la encargatura que viene ejerciendo, por lo cual a partir del 01 de Junio del año en curso quedará en propiedad como Gerente Regional Suroccidente.

Deseándole muchos éxitos en gestión.

Atentamente,

**PREVER** 

NIT. 900662390-2

  
**ALEJANDRA M. CASASBUENAS V.**  
Gerente de Recursos Humanos

C.C. Hoja de vida

## ANEXO AL CONTRATO DE TRABAJO

Entre PREVER PREVISION GENERAL S.A.S., sociedad comercial domiciliada en Bogotá D.C., quien para los efectos de este anexo se denominará EL EMPLEADOR de una parte y de la otra a la Sr. (a) MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ, mayor de edad, vecina de la ciudad de Cali, quien para los efectos de este anexo se denominará EL TRABAJADOR o EL EMPLEADO se ha celebrado un anexo al contrato que se hace constar en la siguiente cláusula:

**PRIMERA:** Ambas partes han convenido, en modificar algunas de sus condiciones contractuales así:

A partir de la firma de este anexo ambas partes han convenido en que el TRABAJADOR su cargo será el de: Gerente Integral Suroccidente (E), la remuneración mensual que recibe el TRABAJADOR, no sufre variación alguna, por lo tanto, continuará recibiendo el mismo salario que a la fecha percibe.

Para constancia se firma en Cali, a los 22 días del mes de agosto de 2016.

**PREVER** ||  
NIT 900662390-2  
EL EMPLEADOR  
Nit. 900.662.390-2

*Maria Claudia Mosquera*  
EL TRABAJADOR  
C.C. 31.960.478  
*31-960.478 Cali*

## MEMORANDO

**PARA:** GERENTES NACIONALES  
GERENTES REGIONALES

**DE:** GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

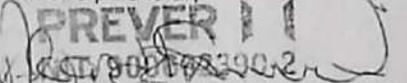
**ASUNTO:** TABLERO COMPENSACIÓN VARIABLE 2018

En conformidad de la compensación variable establecida, adjunto remito el tablero de compensación que aplica para su cargo y que será la base sobre la que se le medirá su gestión.

Tenga en cuenta que la bonificación anual se da si se cumplen los siguientes criterios:

1. El cumplimiento mínimo por indicador para que pondere en el tablero del cargo debe ser igual o mayor al 80%.
2. El cumplimiento mínimo del tablero del cargo (sumando indicadores propios del cargo e indicadores corporativos) debe ser igual o mayor al 85% para generar bonificación

Sin otro particular,

  
**ALEJANDRA M. CASASBUENAS V.**  
Gerente de Recursos Humanos

C.C. Hoja de Vida

Anexo: Lo enunciado

*recibido  
Ma Claudia Maynard*

## MEMORANDO

**PARA:** GERENTES NACIONALES  
GERENTES REGIONALES

**DE:** GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS

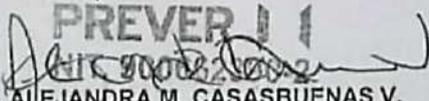
**ASUNTO:** TABLERO COMPENSACIÓN VARIABLE 2019

En conformidad de la compensación variable establecida, adjunto remito el tablero de compensación que aplica para su cargo y que será la base sobre la que se le medirá su gestión.

Tenga en cuenta que la bonificación anual se da si se cumplen los siguientes criterios:

1. El cumplimiento mínimo por indicador para que pondere en el tablero del cargo debe ser igual o mayor al 80%.
2. El cumplimiento mínimo del tablero del cargo (sumando indicadores propios del cargo e indicadores corporativos) debe ser igual o mayor al 85% para generar bonificación.

Sin otro particular,

  
**ALEJANDRA M. CASASBUENAS V.**  
Gerente de Recursos Humanos

C.C. Hoja de Vida

Anexo: Lo enunciado

*Recibido  
M. Claudia Moguer*

Bogotá, D.C. 10 de mayo de 2018

Señora  
**MARIA CLAUDIA MOSQUERA G.**  
C.C. 31.960.478  
La Empresa

**ASUNTO: TERMINACIÓN ENCARGATURA**

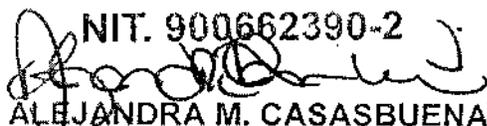
Me permito informarle que a partir del 30 de mayo de 2018, finaliza la encargatura que viene ejerciendo, por lo cual a partir del 01 de Junio del año en curso quedará en propiedad como Gerente Regional Suroccidente.

Deseándole muchos éxitos en gestión.

Atentamente,

**PREVER** 

NIT. 900662390-2

  
**ALEJANDRA M. CASASBUENAS V.**  
Gerente de Recursos Humanos

C.C. Hoja de vida

## ANEXO AL CONTRATO DE TRABAJO

Entre PREVER PREVISION GENERAL S.A.S., sociedad comercial domiciliada en Bogotá D.C., quien para los efectos de este anexo se denominará EL EMPLEADOR de una parte y de la otra a la Sr. (a) MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ, mayor de edad, vecina de la ciudad de Cali, quien para los efectos de este anexo se denominará EL TRABAJADOR o EL EMPLEADO se ha celebrado un anexo al contrato que se hace constar en la siguiente cláusula:

**PRIMERA:** Ambas partes han convenido, en modificar algunas de sus condiciones contractuales así:

A partir de la firma de este anexo ambas partes han convenido en que el TRABAJADOR su cargo será el de: Gerente Integral Suroccidente (E), la remuneración mensual que recibe el TRABAJADOR, no sufre variación alguna, por lo tanto, continuará recibiendo el mismo salario que a la fecha percibe.

Para constancia se firma en Cali, a los 22 días del mes de agosto de 2016.

**PREVER** ||  
NIT 900662390-2  
EL EMPLEADOR  
Nit. 900.662.390-2

*Maria Claudia Mosquera*  
EL TRABAJADOR  
C.C. 31.960.478  
*31-960.478 Cali*

## **ANEXO MODELO DE REMUNERACIÓN VARIABLE – EQUIPO GERENCIAL**

En atención al esquema de remuneración adoptado por la Compañía para el Equipo Gerencial, el cual aplica desde el 01 de Julio del 2016, en donde se establecen las políticas para la liquidación anual del variable, se firma el presente anexo.

EMPLEADOR y TRABAJADOR acuerdan por medio de este documento las políticas a tener en cuenta en la liquidación de la PRIMA ESPECIAL DE BENEFICIO DE UTILIDADES, que corresponde a pago de una bonificación anual por cumplimiento de resultados siempre y cuando se cumplan los siguientes criterios:

1. El tablero de cada cargo está estructurado por objetivos e indicadores relacionados con el impacto que debe generar cada integrante del equipo gerencial para el logro de los objetivos de la compañía y cada indicador está ponderado según el nivel de relevancia dentro del cargo.
2. El 100% de la calificación del tablero de cada cargo se divide, un 70% por los indicadores propios del cargo, y un 30% correspondiente a los indicadores corporativos (resultados de gestión y presupuesto) que se aplican a todos los integrantes del equipo gerencial.

La puntuación para la bonificación anual se da sí se cumplen los siguientes criterios:

1. El cumplimiento mínimo por indicador para que pondere en el tablero del cargo debe ser igual o mayor al 80%.
2. El cumplimiento mínimo del tablero del cargo (sumando indicadores propios del cargo e indicadores corporativos) debe ser igual o mayor al 85% para generar bonificación

Este pago variable del equipo gerencial se define en un bono salarial anual equivalente a 3 salarios mensuales por cumplimiento del 100% del tablero del cargo, y puede variar proporcionalmente en un rango de 2,25 salarios (cumplimiento del 85%) hasta 4,5 salarios (cumplimiento igual o superior al 120%).

Las partes con la firma del presente documento dan fe de haberlo leído, comprendido y estar de acuerdo con su contenido.

EMPLEADOR  
NIT.

MARIA CLAUDIA MOSQUERA G.  
TRABAJADOR  
C.C. 31.960.478

## COMPROBANTE DE PAGO DE NÓMINA

Empleado 357  
 Nro de Identificación 31,960,478  
 Nombres y Apellidos María Claudia Mosquera Gonzalez  
 Tipo Contrato Indefinido  
 Régimen de Contrato Integral  
 Cargo Gerente Regional Suroccidente  
 Sueldo \$ 11,810,838  
 Fecha Ingreso 06/04/2015  
 Método de Retención Porcentaje 0.98  
 Centro de Costo A - 0-28 - 0-07 - 0-00 - 0-00

## ENTIDADES

E.P.S EPS Sura  
 A.F.P Administradora Colombiana De Pensiones - Colpensiones  
 A.R.L Riesgos Profesionales Colmena  
 C.C.F Comfamiliar Andi Comfandi Caja De Compensacion Fliar  
 F.Cesant Sin Definir  
 Banco Scotiabank Colpatría  
 Cuenta 442330018

CC-N	DESCRIPCIÓN	CANT	DEVENGOS	DEDUCCIONES	SALDOS
0010	Salario Integral	30	11,810,838		
2100	Aporte Salud Obligatoria	-30		-330,703	
2110	Aportes Pensión Obligatoria	-30		-330,703	
2115	Descuento Pension Decreto 558	0		-342,016	
2120	Fondo De Solidaridad	-30		-82,676	
2200	Retención En La Fuente Por Salarios	-30		-61,000	
2400	Aporte Voluntario A Pensión Voluntaria	-30		-3,000,000	
2450	Aporte A.f.c	-30		-900,000	
<b>TOTAL</b>			<b>11,810,838</b>	<b>-5,047,098</b>	
<b>NETO A PAGAR</b>			<b>\$ 6,763,740</b>		

**SON: SEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS**



## COMPROBANTE DE PAGO DE NÓMINA

**Empleado** 357  
**Nro de Identificación** 31,960,478  
**Nombres y Apellidos** Maria Claudia Mosquera Gonzalez  
**Tipo Contrato** Indefinido  
**Régimen de Contrato** Integral  
**Cargo** Gerente Regional Suroccidente  
**Sueldo** \$ 11,810,838  
**Fecha Ingreso** 06/04/2015  
**Método de Retención** Porcentaje 0.00  
**Centro de Costo** A - 0-28 - 0-07 - 0-00 - 0-00

## ENTIDADES

**E.R.S** EPS Sura  
**A.F.P** Administradora Colombiana De Pensiones - Colpensiones  
**A.R.L** Riesgos Profesionales Colmena  
**C.C.F** Comfamiliar Andi Comfandi Caja De Compensacion Fliar  
**F.Cesant** Sin Definir  
**Banco** Scotiabank Colpatría  
**Cuenta** 442330018

CC-N	DESCRIPCIÓN	CANT	DEVENGOS	DEDUCCIONES	SALDOS
0010	Salario Integral	30	11,810,838		
2100	Aporte Salud Obligatoria	-30		-330,703	
2110	Aportes Pensión Obligatoria	-30		-330,703	
2120	Fondo De Solidaridad	-30		-82,676	
2400	Aporte Voluntario A Pensión Voluntaria	-30		-3,000,000	
2450	Aporte A.f.c	-30		-900,000	
<b>TOTAL</b>			<b>11,810,838</b>	<b>-4,644,082</b>	
<b>NETO A PAGAR</b>			<b>\$ 7,166,756</b>		

**SON: SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS**



## COMPROBANTE DE PAGO DE NÓMINA

**Empleado** 357  
**Nro de Identificación** 31,960,478  
**Nombres y Apellidos** María Claudia Mosquera Gonzalez  
**Tipo Contrato** Indefinido  
**Régimen de Contrato** Integral  
**Cargo** Gerente Regional Suroccidente  
**Sueldo** \$ 11,810,838  
**Fecha Ingreso** 06/04/2015  
**Método de Retención** Porcentaje 0.00  
**Centro de Costo** A - 0-28 - 0-07 - 0-00 - 0-00

## ENTIDADES

**E.P.S** EPS Sura  
**A.F.P** Administradora Colombiana De Pensiones - Colpensiones  
**A.R.L** Riesgos Profesionales Colmena  
**C.C.F** Comfamiliar Andi Comfandi Caja De Compensacion Fliar  
**F.Cesant** Sin Definir  
**Banco** Scotiabank Colpatría  
**Cuenta** 442330018

CC-N	DESCRIPCIÓN	CANT	DEVENGOS	DEDUCCIONES	SALDOS
0010	Salario Integral	22	8,661,281		
2100	Aporte Salud Obligatoria	-22		-242,515	
2110	Aportes Pensión Obligatoria	-22		-242,515	
2120	Fondo De Solidaridad	-30		-82,676	
<b>TOTAL</b>			<b>8,661,281</b>	<b>-567,706</b>	
<b>NETO A PAGAR</b>			<b>\$ 8,093,575</b>		

SON: OCHO MILLONES NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS



Santiago de Cali, 10 de Mayo de 2.021

Señores  
PREVER PREVISION GENERAL S.A.S  
**Atte. Alejandra María Casasbuenas**  
**Gerente de Talento Humano**  
Cali.

#### **DERECHO DE PETICION.**

**MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Cali (Valle del Cauca), identificado con la cedula de ciudadanía número 31.960.478 de Cali (V), en calidad de persona natural, actuando en nombre propio, actuando en calidad de trabajadora, comedidamente me dirijo a ustedes en ejercicio de lo consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos exigidos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y los nuevos lineamientos expuestos en la Ley 1755 de 2015, con el fin de solicitar la siguiente información con fundamento en los siguientes:

#### **HECHOS:**

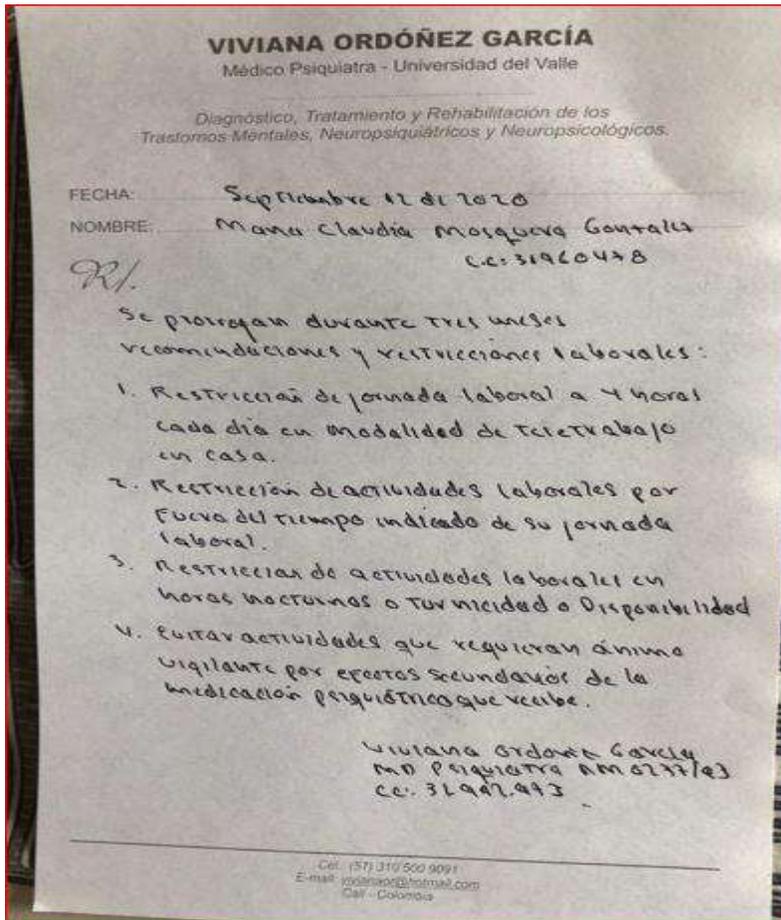
**PRIMERO:** Ingrese a laborar a órdenes de Prever Previsión General S.A.S. bajo un contrato laboral a término indefinido a partir del 6 de abril de 2015 ocupando el cargo de Directora Regional de Ventas.

**SEGUNDO:** Actualmente estoy en tratamiento del diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión, estrés laboral, fibromialgia y túnel carpiano, situación que se observa en la historia clínica de forma progresiva con el paso tiempo iniciando su diagnóstico desde el año 2019 hasta la fecha. Es menester que dicho documento ha sido dado a conocer a la empresa por las diferentes acciones judiciales que he debido realizar con el fin de obtener el reconocimiento de mis derechos laborales ante autoridades jurisdiccionales.

**TERCERO:** Que acorde con la respuesta emitida por el empleador en Noviembre de 2020 con relación a la disminución de mí salario, manifiesto:

*"En el caso de que usted laborara 8 horas diarias, su salario a pesar de no realizar las actividades y funciones de Gerente, sería igual al del resto de gerentes regionales. advirtiéndole que la disminución de las horas de su jornada ordinaria obedece al cumplimiento de las restricciones y recomendaciones emitidas por su médico tratante."*

CUARTO: El 11 de marzo de 2020 mi médico tratante emitió las siguientes recomendaciones:



QUINTO: El día 30 de marzo del presente año fui remitida a examen médico post incapacidad y como resultado se estableció por el medico ocupacional las siguientes Restricciones Laborales:

"... 5. JORNADA LABORAL MAXIMO DE 8 HORAS DESCANSO UN DIA A LA SEMANA, EVITAR TURNOS NOCTURNOS.

7. PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN ALTA CARGA MENTAL, TENIENDO EN CUENTA EL NUMERO DE OPERACIONES POR MINUTO, CARGA OPERACIONAL O LABORAL, NECESIDAD DE DIVERSIFICACION DE LA TAREA.

**8. DESEMPEÑAR EL CARGO POR EL QUE FUE CONTRATADO Y REALIZARLO POR TELETRABAJO.....**

**9. ASIGNAR RESPONSABILIDADES, PLAN DE TRABAJO Y METAS CLARAMENTE DEFINIDOS**

**...13. PROMOVER ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO EN AMBIENTE EXTRA E INTRA LABORAL**

**14. CONTROL POR MEDICO EMPRESARIAL EN 1 MES.**

**SEXTO:** A la fecha no he tenido calificación de origen de las patologías que me han tenido incapacitada por más de 180 días.

**SEPTIMO:** Se hace necesario iniciar el proceso de calificación de origen, para lo cual, acorde con la normatividad legal vigente, el empleador debe suministrar cierta información.

### **PETICION**

Conforme a lo anterior, acorde con lo establecido en el decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.5.1.28, me permito elevar las siguientes peticiones:

1. Copia Evaluaciones medicos ocupacionales y/o conceptos de los exámenes ocupacionales emitidos por los medicos contratados por la empresa para dar cumplimiento a lo establecido en la resolución 2346 de 2007:
  - 1.1 Examen médico ocupacionales y/o concepto del examen medico pre ingreso
  - 1.2 Exámenes medicos ocupacionales y/o concepto del examen medico periódicos,
  - 1.3 Exámenes medicos ocupacionales y/o concepto del examen medico post incapacidad
  - 1.4 Copia de las historias clínicas como los conceptos medicos expedidos.
  
2. Información ocupacional con descripción de la exposición ocupacional que incluyera la información referente a la exposición a factores de riesgo con mínimo los siguientes datos:
  - 2.1 Análisis, evaluación y calificación del riesgo realizado al cargo ocupado (panorama de factores de riesgo, hoy matriz de identificación, evaluación y valoración de riesgos y peligros) desde el 6 de abril de 2015 hasta la fecha, enunciando nombre y cedula de la persona que hizo el análisis de riesgo y copia de licencia en seguridad y salud en trabajo o certificación de nivel de formación académica de quien realizo el análisis. (decreto 1072 de 2015 art. 2.2.4.6.12.)
  - 2.2 Evaluación de riesgo psicosocial realizadas y/o Certificación de la realización de la misma desde 2015 hasta 2020 detallando el nombre y cedula del psicólogo especialista en SST.



6. Se realice el pago completo de mi salario desde el 12 de marzo, toda vez que desde las recomendaciones emitidas por el médico tratante el 11 de marzo y ratificadas el pasado 30 de marzo por el médico ocupacional contratado por la empresa ARCIA HERRERA MANUEL DE JESUS, estoy laborando la jornada completa.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

- 1) **Ley 1437 de 2011 artículo 5:** "toda persona tiene derecho a: Presentar peticiones en cualquiera de sus modalidades, verbalmente, o por escrito, o por cualquier otro medio 'done()' y sin necesidad de apoderado, así como a obtener información y orientación acerca de los requisitos que las disposiciones vigentes exijan para **tal efecto**".

**Artículo 9:" Prohibiciones.** *A las autoridades les queda especialmente prohibido: 1. Negarse a recibir las peticiones o a expedir constancias sobre las mismas... 2. Negarse a recibir los escritos, las declaraciones o liquidaciones privadas necesarias para cumplir con una obligación legal, lo cual no obsta para prevenir al peticionario sobre eventuales deficiencias de su actuación o del escrito que presenta."*

- 2) **Decreto 1072 de 2015**

**Artículo 2.2.4.6.8. Obligaciones de los empleadores.**

*5. Cumplimiento de los Requisitos Normativos Aplicables: Debe garantizar que opera bajo el cumplimiento de la normatividad nacional vigente aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo, en armonía con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales de que trata el artículo 14 de la Ley 1562 de 2012.*

La empresa, dando cumplimiento a las diferentes normas citadas en la presente petición, debió realizar las actividades y documentos que hoy se solicitan

**Artículo 2.2.4.6.12. Documentación.**

*3. La identificación anual de peligros y evaluación y valoración de los riesgos;*

*PARAGRAFO 3. El trabajador tiene derecho a consultar los registros relativos a su salud solicitándolo al médico responsable en la empresa, si lo tuviese, o a la institución prestadora de servicios de seguridad y salud en el trabajo que los efectuó. En todo caso, se debe garantizar la confidencialidad de los documentos, acorde con la normatividad legal vigente.*

**Artículo 2.2.4.6.13. Conservación de los documentos.**

El empleador debe conservar los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de manera controlada, garantizando que sean.

Si emitida la respuesta por el requerido, falla alguna de los tres presupuestos finales, se entenderá que la petición no ha sido atendida, conculcándose el derecho fundamental. En tal sentido, la Corte Constitucional ha explicado:

*"... el derecho de petición se vulnera si no existe una respuesta oportuna a la petición elevada. Además, que esta debe ser de fondo. Estas dos características deben estar complementadas con la congruencia de lo respondido con lo pedido. Así, la respuesta debe versar sobre aquello preguntado por la persona y no sobre un tema semejante o relativo al asunto principal de la petición. Esto no excluye que ademas de responder de manera congruente lo pedid, se suministre información relacionada que pueda ayudar a una información plena de la respuesta dada.*

*El derecho de petición solo se ve protegido en el momento en que la persona que elevo la solicitud conoce su respuesta. Se hace necesario reiterar que no se considera como respuesta al derecho de petición aquella presentada ante el juez, puesto que no es el el titular del derecho fundamental (...)"*

#### **NOTIFICACIONES**

Para efectos del presente, recibo notificación en la Calle 50 Norte Numero 5 BN 70 barrio La Flora de la ciudad de Santiago de Cali. Teléfono: 310 4292091 correo electrónico: mcmgcali@gmail.com

Cordialmente,

**MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**  
C.C 31.960.478 de Cali

Bogotá, D.C., junio de 2021

Señora  
**María Claudia Mosquera González**  
**Calle 50 Norte # 5 BN 70 Barrio La Flora**  
Santiago de Cali

**ASUNTO: CUARTA RESPUESTA A DERECHO DE PETICIÓN.**

VICTOR MANUEL VEGA COGOLLOS, mayor de edad, identificado como aparece al pie de firma, actuando en nombre y representación de la sociedad **PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S** en mi calidad de representante legal de la misma, mediante le presente escrito me permito emitir por cuarta vez respuesta el derecho de petición por usted presentado, teniendo en cuenta las inconformidades esbozadas, de la siguiente manera:

1. Respecto a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales, es preciso manifestar que no será posible acceder a la entrega de esta información, pues la misma no se encuentra en poder de su empleador. En la medida que PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en su calidad de empleador, por expresa prohibición legal, no tiene acceso a este tipo de documentos (Ley 1581 de 2012), al ser considerado de carácter privado y reservado y ser parte de la historia clínica. Por ley, la información solicitada es guardado y custodiado por las diferentes entidades Administradoras del sistema de Seguridad Social, en este caso su EPS, o las diferentes IPS, en las cuales usted ha recibido prestaciones asistenciales, por lo que deberá dirigir ante estas entidades su solicitud.
2. Información ocupacional:
  - 2.1. Se anexan matriz de peligros firmadas por el profesional que las elaboró.
  - 2.2. Se anexa informe de evaluación psicosocial realizada firmado por el profesional que la elaboró.
    - 2.2.1. – 2.2.2. No se anexa, debido a que la trabajadora se negó a participar de la evaluación de riesgo psicosocial.
  - 2.3. Se anexa
  - 2.4. Es preciso manifestar analizada la solicitud desde la normatividad de riesgos laborales y el sistema de seguridad y salud en el trabajo no se tiene claridad de lo que se está pidiendo. Por lo anterior, se le requiere para que

determine con claridad qué tipo de información está solicitando en este punto por favor explicar.

2.5. Se anexa manual de funciones como Director Regional de Ventas y Gerente Regional Suroccidente, cargos que ocupó antes de su incapacidad.

2.6. Durante el tiempo que usted ejecutó funciones propias del cargo tanto como Director Regional de Ventas y Gerente Regional Suroccidente por ser cargos de dirección, confianza y manejo conforme lo regula nuestro ordenamiento jurídico estuvo excluida del cumplimiento de jornada de trabajo, por lo anterior no es posible hacer entrega de la información solicitada.

2.7. Toda vez que usted se negó a realizar la evaluación de riesgo psicosocial no es posible entregar esta información en la medida que el área de seguridad y salud en el trabajo no puedo evaluar sus grados de exposición al riesgo psicosocial en la ejecución de su cargo.

2.8. Revisados los documentos de la compañía se evidencia un incumplimiento de sus obligaciones a asistir a capacitaciones programadas previamente por la compañía por lo tanto no se podrá entregar la información por usted requerida toda vez que usted no asistía a las mismas.

2.9. La plataforma de correos electrónicos de la organización es el G-suite, que contiene una capacidad de almacenamiento actual de 15 GB, que se divide en el espacio de correo electrónico y el drive de la misma plataforma.

La plataforma por ser internacional, y en miras la globalización de los servicios teniendo en cuenta los horarios en las diferentes partes del globo terráqueo no presenta una restricción horaria para la recepción o envío de datos, teniendo en cuenta que los servidores de in- cloud son automáticos.

En su caso particular se evidencia en el sistema de la compañía que ha su nombre se han expedido tres buzones diferentes, a saber:

[backup.mosquera@prever.com.co](mailto:backup.mosquera@prever.com.co)

[mariac.mosquera@prever.com.co](mailto:mariac.mosquera@prever.com.co)

Cuentas que dependían la una de la otra, dado que la segunda es una extensión de la primera, basado en que la información almacenada llegó al punto de requerir otro buzón que permitiera aumentar el espacio de almacenamiento, para un total de 31 Gb de espacio almacenado. Estas dos cuentas al estar ligadas y por temas de suspensión de la versión actual de Gmail y como se le informó por parte del área de TIC estas fueron eliminadas. Lo que implicó la creación del tercer buzón hace más de 20 días:

[maria.mosquera@prever.com.co](mailto:maria.mosquera@prever.com.co)

Actualmente, a pesar de los esfuerzos del área de TIC, no se ha recuperado la información contenida en los primeros buzones relacionados.

De otra parte, no es posible suministrar la información de cantidad de correos promedios por días solicitada, por la eliminación de los anteriores buzones, además que está información se extrae directamente de la propia cuenta de cada trabajador y se requiere de una aplicación paga. Aplicación que no está contratada en el servicio de la plataforma de correos de la empresa. Sin que en la actualidad la empresa cuente con autorización en el presupuesto para adquirir la misma, toda vez que no es de uso común ni habitual en el área de TIC.

3. A través del presente documento y conforme a la nueva estructura empresarial y su perfil profesional le informamos que a partir del 01 de junio de 2021, sus funciones principales serán:

**OBJETIVO DEL CARGO:** Definir estrategia comercial a fin de consolidar fuerza de ventas externa con aliados comerciales, corredores, agencias de seguros encargados de la comercialización de los planes de previsión de la compañía.

**FUNCIONES:**

- a) Identificar potencial de aliados comerciales de acuerdo con la georreferenciación de la compañía: Regionales Suroccidente, Noroccidente, Eje Cafetero y Centro Oriente.
- b) Establecer planes de acción a corto plazo para consecución de bases de aliados externos.
- c) Contactar aliados para su vinculación.
- d) Construir base de datos y presentar informe de gestión periódico a su superior jerárquico.
- e) Presentar portafolio de productos de la compañía para comercialización a través del canal de aliados.
- f) Establecer objetivos de venta para cada aliado, según su tamaño y potencial
- g) Definir planes de comunicación y campañas comerciales para vinculación de nuevos clientes a través de los aliados.
- h) Atender las políticas de la compañía en cuanto a la vinculación legal de los aliados de acuerdo con el contrato de corretaje existente.
- i) Cumplir con el presupuesto de vinculación de nuevos aliados, según la siguiente tabla:

REGIONAL	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
SUR OCCIDENTE	1	2	3	3	3	3	3	18
NORORIENTE	1	2	3	3	3	3	3	18
EJE CAFETERO	1	2	3	3	3	3	3	18
CENTRO ORIENTE	1	2	3	3	3	3	3	18
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>72</b>

- j) Las anteriores funciones sin perjuicio, de las otras actividades, e instrucciones que el empleador determine, en la ejecución del contrato de trabajo.

**JORNADA LABORAL:** De acuerdo a las anteriores funciones y actividades que debe desempeñar a partir de 1 de junio de 2021, es su obligación prestar los servicios cumpliendo la jornada máxima legal, dentro de las horas señaladas por su empleador o las personas autorizadas por este. De manera expresa se informa que no se autoriza la prestación de sus servicios por fuera de la jornada ordinaria laboral, esto es TRABAJO SUPLEMENTARIO.

4. Por ser las EPS, las entidades que subrogaron al empleador en la prestación de los servicios de salud a favor del trabajador, con la entrada en vigencia del Sistema de Seguridad social, cualquier evento relacionado con la salud del trabajador afiliado debe ser prescrito por la misma, o por las IPS, o médicos avalados, teniendo en cuenta que es la EPS, la autoridad encargada de custodiar y conocer la historia clínica del paciente.
5. No es posible acceder a la solicitud por usted presentada en la medida que para la época, usted se encontraba prestando los servicios en medio tiempo, en cumplimiento de las anteriores recomendaciones a usted emitidas

Con lo anterior, estamos brindándole una respuesta clara, de fondo y precisa al derecho de petición por usted presentado.

Atentamente,



**VICTOR MANUEL VEGA COGOLLOS**  
**C.C. 80.084.873**  
**Representante Legal**

Anexo: Lo enunciado



Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

---

**RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN**

9 mensajes

**Representante Legal** <representante.legal@prever.com.co>

2 de junio de 2021, 13:48

Para: mcmgcali@gmail.com

Cc: Alejandra Maria Casasbuenas Vivas &lt;alejandra.casasbuenas@prever.com.co&gt;

Buenas tardes.

Adjunto remitimos respuesta a su derecho de petición, de esta manera estamos dando respuesta de forma clara, de fondo y precisa a su solicitud.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL

PREVER PREVISIÓN GENERAL SAS

---

**6 adjuntos** **DIRECTOR REGIONAL DE VENTAS.pdf**  
358K **EPT maria claudia mosquera.pdf**  
324K **Gerente Regional.pdf**  
357K **MATRIZ PELIGROS 2020.pdf**  
439K **PRESENTACION EVALUACION RIESGO PSICOSOCIAL.pdf**  
1001K **Respuesta derecho de petición María Claudia Mosquera. Junio 2021.pdf**  
517K

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>

2 de junio de 2021, 16:04

Para: EFREN CRUZ &lt;ecruz@cahabogados.com&gt;

Cco: YO &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;, Claudia Jimena Castaño Bonilla &lt;cljica22@hotmail.com&gt;

Apreciado Doctor buenas tardes:

No esperaba respuesta, Usted dirá qué tan completa es o no de acuerdo a lo solicitado.

Me sorprende que tengan algo frente a lo solicitado.

Lo que menciona que me negué asistir a la evaluación de riesgo psicosocial, tendrían que demostrarlo porque no recuerdo dichas reuniones, ni citación.

Hay otro punto que manifiestan que no entienden qué es lo que solicitamos.

Me está contestando y dando explicaciones sobre el tema del correo electrónico el cual no he abordado con ellos para nada, por lo cual habría que quitar este punto, de la demanda de acoso laboral. Pienso que se están "curando" en salud.

Positivo que envían funciones de ambos cargos aunque no he detallado si coincide con los que tengo impresos.

No recuerdo haber presentado cuatro derechos de petición.

Esta parte no la entendieron porque dichos exámenes los cita la empresa y es a ella a quien se los envían:

Respecto a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales, es preciso manifestar que no será posible acceder a la entrega de esta información, pues la misma no se encuentra en poder de su empleador. En la medida que PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en su calidad de empleador, por expresa prohibición legal, no tiene acceso a este tipo de documentos (Ley 1581 de 2012), al ser considerado de carácter privado y reservado y ser parte de la historia clínica. Por ley, la información solicitada es guardado y custodiado por las diferentes entidades Administradoras del sistema de Seguridad Social, en este caso su EPS, o las diferentes IPS, en las cuales usted ha recibido prestaciones asistenciales, por lo que deberá dirigir ante estas entidades su solicitud.

Quedo atenta a su direccionamiento

Muchas gracias

[El texto citado está oculto]

---

#### 6 adjuntos

-  **DIRECTOR REGIONAL DE VENTAS.pdf**  
358K
-  **EPT maria claudia mosquera.pdf**  
324K
-  **Gerente Regional.pdf**  
357K
-  **MATRIZ PELIGROS 2020.pdf**  
439K
-  **PRESENTACION EVALUACION RIESGO PSICOSOCIAL.pdf**  
1001K
-  **Respuesta derecho de petición María Claudia Mosquera. Junio 2021.pdf**  
517K

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>

8 de junio de 2021, 14:28

Para: EFREN CRUZ <ecruz@cahabogados.com>, CAH Abogados abogado <abogado1@cahabogados.com>, YO <mcmgcali@gmail.com>

Buenas tardes Dr Cruz:

Quería conocer su opinión al respecto de la respuesta enviada por la empresa. Hay un punto que manifiestan no haber entendido.

Sin embargo quiero conocer si dieron respuesta completa a lo solicitado y si la empresa entonces cuenta con todo lo establecido en la ley.

Muchas gracias

Un cordial saludo

[El texto citado está oculto]

---

#### 6 adjuntos

**DIRECTOR REGIONAL DE VENTAS.pdf**

 358K **EPT maria claudia mosquera.pdf**  
324K **Gerente Regional.pdf**  
357K **MATRIZ PELIGROS 2020.pdf**  
439K **PRESENTACION EVALUACION RIESGO PSICOSOCIAL.pdf**  
1001K **Respuesta derecho de petición María Claudia Mosquera. Junio 2021.pdf**  
517K

---

**EFREN CRUZ** <ecruz@cahabogados.com>

10 de junio de 2021, 9:18

Para: Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

Cc: abogado1 &lt;abogado1@cahabogados.com&gt;

Cordial saludo.

La respuesta presentada por la empresa, a mi modo de ver es insuficiente con relación a varios de las solicitudes realizadas, por lo expuesto, mi recomendación es continuar con la accion de tutela para que la respuesta, por orden del juez, sea de fondo.

quedo atento a su aprobación para ajustar la accion de tutela acorde con la respuesta recibida

Maria Claudia Mosquera Gonzalez <mcmgcali@gmail.com> escribió:

[El texto citado está oculto]

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>

10 de junio de 2021, 15:15

Para: EFREN CRUZ &lt;ecruz@cahabogados.com&gt;, CAH Abogados abogado &lt;abogado1@cahabogados.com&gt;, YO &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

Apreciado Dr Buenas tardes:

Desde mi punto de vista (el cual no es el de una persona experta en el tema) considero debíamos preguntar y aclarar el punto en el cual manifiesta la empresa no tener claridad de lo que solicitamos; una vez les demos esa claridad, y tengamos claridad de algunos puntos que considero deben respondernos proceder con la tutela, que fue lo planteado desde el principio, manifestando que la respuesta fue insuficiente frente a los temas a, b, c, etc.

Hay puntos que relaciono porque como es natural hay respuestas que me molestan, sin embargo es Usted el que determina si se pueden o no, incluir.

***"en mi calidad de representante legal de la misma, mediante le presente escrito me permito emitir por cuarta vez respuesta el derecho de petición por usted presentado, teniendo en cuenta las inconformidades esbozadas, de la siguiente manera:"***

El anterior texto pareciera que diera a entender que sobre este tema es la cuarta vez que se manifiestan y no es así es la primera vez que se les pregunta y además con esta respuesta es la segunda vez que me responden un derecho de petición.

***"Respecto a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales, es preciso manifestar que no será posible acceder a la entrega de esta información, pues lamisma no se encuentra en poder de su empleador. En la medida que PREVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en su calidad de empleador, por expresa prohibición legal, no tiene acceso a este tipo de documentos (Ley 1581 de2012), al ser considerado de carácter privado y reservado y ser parte de la historia clínica."***

Pareciera ser que se confundieron con la Historia Clínica médica normal frente a la historia clínica ocupacional la cual es contratada por la misma empresa y remitida inmediatamente a la empresa una vez es realizada al empleado. Si no fuera así, ¿cómo harían para aplicar las medidas de salud ocupacional??

**"1.1.1. – 2.2.2. No se anexa, debido a que la trabajadora se negó a participar de la evaluación de riesgo psicosocial."**

**"1.1. Toda vez que usted se negó a realizar la evaluación de riesgo psicosocial no es posible entregar esta información en la medida que el área de seguridad y salud en el trabajo no puede evaluar sus grados de exposición al riesgo psicosocial en la ejecución de su cargo."**

**"1.2. Revisados los documentos de la compañía se evidencia un incumplimiento de sus obligaciones a asistir a capacitaciones programadas previamente por la compañía por lo tanto no se podrá entregar la información por usted requerida toda vez que usted no asistía a las mismas."**

En esta parte igual es importante que ellos sustenten cómo fue que me negué a participar de la evaluación.....ni siquiera contemplan decir no pudo, o estaba de viaje, en fin... simplemente me acusan y en el punto 1.2 me devuelven la solicitud acusandome de incumplimiento de mis obligaciones. El derecho de petición solicita información desde el año 2015, en todos estos años me negué a asistir a las capacitaciones?? La responsabilidad igual es de la empresa, estoy segura que si falté tuve alguna razón para hacerlo, y debo haberlo sustentado porque a lo largo de mi carrera profesional se que en esos temas, debo dar ejemplo ante el equipo de trabajo, asistiendo a las reuniones citadas por la empresa. La empresa entonces, debió buscarme para levantar la "matrix o como se llame" de riesgos o lo que haga falta es así o estoy equivocada??

Como puede observar Dr, sigo de acuerdo con la tutela pero como he visto el actuar "tóxico" de la empresa considero prudente responder la parte que no entendieron, preguntarles cómo determinan ellos mi culpabilidad y porque no intervinieron al respecto. Adicional mencionar que su respuesta frente a la plataforma de correos no era tema de la solicitud. (lo incluyeron para "curarse" en salud??) hacerlo antes de la tutela porque si le responden al juez que me negué a hacer las capacitaciones es posible que falle a favor de la empresa y lo que necesito es ganar un punto a favor, en este caso.

Quedo atenta a sus comentarios y si considera podemos hacerla de inmediato e incluir estos puntos, y si llegado el momento, hacemos la tutela de la misma forma del derecho de petición, es decir de manera directa..

Muchas gracias

----- Forwarded message -----

[El texto citado está oculto]

> Quedo atenta a su direccionamiento

>

> Muchas gracias

>

>

>

>

> ----- Forwarded message -----

> De:

> Date: mié, 2 jun 2021 a las 13:48

> Subject: RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN

> To: <mcmgcali@gmail.com>

> Cc:

>

> Buenas tardes.

>

> Adjunto remitimos respuesta a su derecho de petición, de esta  
> manera estamos dando respuesta de forma clara, de fondo y precisa a  
> su solicitud.

>

>

> Atentamente,

>

>

- >
- > REPRESENTANTE LEGAL
- >
- > PREVER PREVISIÓN GENERAL SAS
- >
- >

Cordialmente,

EFREN CRUZ

Respecto a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales, es preciso manifestar que no será posible acceder a la entrega de esta información, pues la misma no se encuentra en poder de su empleador. En la medida que PHEVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en su calidad de empleador, por expresa prohibición legal, no tiene acceso a este tipo de documentos (Ley 1581 de 2012), al ser considerado de carácter privado y reservado y ser parte de la historia clínica. Por ley, la información solicitada es guardada y custodiada por las diferentes entidades Administradoras del sistema de Seguridad Social, en este caso su ERS, o las diferentes IPS, en las cuales usted ha recibido prestaciones asistenciales, por lo que deberá dirigir ante estas entidades su solicitud.

image.png  
68K

---

EFREN CRUZ <ecruz@cahabogados.com>

12 de julio de 2021, 10:35

Para: Maria Claudia Mosquera Gonzalez <mcmgcali@gmail.com>

Cordial Saludo

adjunto para su revisión las peticiones con la modificación en rojo

Maria Claudia Mosquera Gonzalez <mcmgcali@gmail.com> escribió:

[El texto citado está oculto]

---

 petición claudia mosquera tutela.docx  
720K

---

Maria Claudia Mosquera Gonzalez <mcmgcali@gmail.com>

12 de julio de 2021, 13:48

Para: EFREN CRUZ <ecruz@cahabogados.com>, YO <mcmgcali@gmail.com>

Dr Buenas tardes:

Le adjunto documento borrador TUTELA con mínimos comentarios . Igual me gustaría ver la tutela en firme antes de enviarla.

Le recuerdo el poder para autenticarlo. Gracias

Como se lo comente la empresa está "presionando" por cumplimiento de metas de acuerdo a las funciones entregadas en Junio.

Lo resaltado y repintado en rojo son mis comentarios. Lo hice para facilitar su identificación.

No encuentro donde me menciona que solo a 40 personas les hicieron la evaluación de riesgo psicosocial.

Las recomendaciones de PROCARE hechas en noviembre del año 2.020 nunca se cumplieron sigo en condiciones inadecuadas de trabajo, y lo manifesté en la última capacitación de espalda programada por la empresa con la ARL, a la cual asistí. Diligencie formato y envíe fotos las cuales adjunto

**Realiza movimientos repetitivos de mano al digitar, la cual en este momento tiene una exposición de 4 horas.**

> **Flexo extensión de codo para contestar llamadas telefónicas. Se recomienda la dotación y uso de manos libres.**

> **Alternancia de posición de sedente a bípedo con mayor predominancia la posición de sedente.**

> **Usa silla rimax en su puesto actual de trabajo de teletrabajo, la cual se considera una silla rígida, pues no cumple con los requerimientos ergonómicos implementados en la NTC 1440 (Norma Técnica Ntc Colombiana Muebles De**

**Oficina - consideraciones generales relativas a la posición de trabajo), la cual menciona que la silla para puesto de trabajo de oficina debe de cumplir con los siguientes lineamientos:**

- **Debe tener ruedas y posibilidad de giros.**
- **5 brazos de apoyo al suelo, con una base superior a 50 cm de diámetro.**
- **Asiento y espaldar regulable en altura e inclinación, con elementos de regulación simples y accesible mientras esté sentado.**
- **Relleno firme de 2 a 3 cm de espesor.**
- **Apoyo lumbar**
- **Altura del respaldo como mínimo hasta la parte media de la espalda.**
- **Apoya brazos regulables en altura entre 20 y 25 cm o desmontables (no son indispensables).**

1. Esta compañía tiene varias razones sociales le adjunto foto de los Nits 6 en total.
2. Le adjunto cartas enviadas por la eps y correos
3. Importante copiarle a la EPS (si así lo considera )

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

Cordialmente,

EFREN CRUZ

## 6 adjuntos

Respecto a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales, es preciso manifestar que no será posible acceder a la entrega de esta información, pues la misma no se encuentra en poder de su empleador. En la medida que PNEVEIT PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en su calidad de empleador, por expresa prohibición legal, no tiene acceso a este tipo de documentos (Ley 1581 de 2012), al ser considerado de carácter privado y reservado y ser parte de la historia clínica. Por ley, la información solicitada es guardada y custodiada por las diferentes entidades Administradoras del sistema de Seguridad Social, en este caso su EPS, o las diferentes IPS, en las cuales usted ha recibido prestaciones asistenciales, por lo que deberá dirigir ante estas entidades su solicitud.

image.png  
68K

RAZON SOCIAL	NIT	DV
JARDINES DE LA ESPERANZA S.A	860.803.003	8
PREVER PREVISION GENERAL SAS	900.882.390	2
PREVER S.A	890.911.585	5
PREVER S.A. & CIA S.C.A.	890.823.500	1
BIEMPRE S.A	890.300.577	6
SOLUCIONES LA ESPERANZA S.A.S	900.318.618	0

RAZONES SOCIALES PREVER.jpg  
4128K

petición claudia mosquera tutela.docx  
720K

TUTELA DR CRUZ MARIA CLAUDIA MOSQUERA.docx  
728K

Medellín, 30 de Junio de 2011.pdf  
109K

Gmail - Estudio del origen de la patología que presenta la Señor(a) MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ CC 31960478\_.pdf  
241K

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: EFREN CRUZ <ecruz@cahabogados.com>

12 de julio de 2021, 14:02

Dr:

Le adjunto las fotos recientes

[El texto citado está oculto]

## 8 adjuntos

Respecto a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales, es preciso manifestar que no será posible acceder a la entrega de esta información, pues la misma no se encuentra en poder de su empleador. En la medida que PNEVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en su calidad de empleador, por expresa prohibición legal, no tiene acceso a este tipo de documentos (Ley 1581 de 2012), al ser considerado de carácter privado y reservado y ser parte de la historia clínica. Por ley, la información solicitada es guardada y custodiada por las diferentes entidades Administradoras del sistema de Seguridad Social, en este caso su EPS, o las diferentes IPS, en las cuales usted ha recibido prestaciones asistenciales, por lo que deberá dirigir ante estas entidades su solicitud.

image.png  
68K

RAZON SOCIAL	NIT	DV
JARDINES DE LA ESPERANZA S.A	890.803.003	8
PREVER PREVISION GENERAL SAS	900.892.300	2
PREVER S.A	890.911.585	5
PREVER S.A. & CIA S.C.A.	890.823.500	1
BIEMPRE S.A	890.308.577	6
SOLUCIONES LA ESPERANZA S.A.S	900.318.818	0

RAZONES SOCIALES PREVER.jpg  
4128K



FOTO 1.jpg  
3606K



FOTO 2.jpg  
3633K

 petición claudia mosquera tutela.docx  
720K

 TUTELA DR CRUZ MARIA CLAUDIA MOSQUERA.docx  
728K

 Medellín, 30 de Junio de 2011.pdf  
109K

 Gmail - Estudio del origen de la patología que presenta la Señor(a) MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ CC 31960478\_.pdf  
241K

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: EFREN CRUZ <ecruz@cahabogados.com>, YO <mcmgcali@gmail.com>

3 de agosto de 2021, 11:02

Dr buenos dias:

El dia de hoy lo llame para manifestarle nuevamente mi inquietud frente a la demora y la importancia que para mí reviste el radicar esta tutela lo antes posible, no por la rapidez o lentitud frente a la calificación de origen por parte de la EPS, sino porque considero importante adelantarnos y evidenciar ante la EPS lo enviado por la empresa, lo que

les hizo falta de enviarnos y demostrar así, como para ellos el riesgo psicosocial no es manejado de acuerdo a lo establecido en la ley.

Esto pondría en alerta a la EPS pero además, solicitar las copias de lo remitido por la empresa, a la entidad de salud para ver si adicionalmente enviaron algo. No puedo permitir que digan sin prueba alguna que yo no quise asistir a las capacitaciones. Allí están manifestando nuevamente su poca sutileza y ligereza frente a las respuestas dadas a mí y sobre mí, cuando no adjuntan las pruebas necesarias.

Por favor orienteme con este tema frente a, sí considera viable o no continuar con la tutela propuesta, ya que es penoso para mí seguir insistiendo sobre el tema y llamando a su oficina con el mismo mensaje. La Dra Paola no me volvió a contestar el teléfono. El poder nunca me llegó, y es por eso mi inquietud.

Si Usted considera que no puede en este momento continuar con el proceso le agradezco me oriente sobre quien pueda hacerlo, para ir cerrando estos ciclos abiertos y no dejar que se salga con la suya una empresa que poco o nada vela por la salud de sus empleados y somos muchos los que tenemos este problema.

[El texto citado está oculto]

## 8 adjuntos

Respecto a los resultados de los exámenes médicos ocupacionales, es preciso manifestar que no será posible acceder a la entrega de esta información, pues la misma no se encuentra en poder de su empleador. En la medida que PNEVER PREVISIÓN GENERAL S.A.S. en su calidad de empleador, por expresa prohibición legal, no tiene acceso a este tipo de documentos (Ley 1581 de 2012), al ser considerado de carácter privado y reservado y ser parte de la historia clínica. Por ley, la información solicitada es guardada y custodiada por las diferentes entidades Administradoras del sistema de Seguridad Social, en este caso su EPS, o las diferentes IPS, en las cuales usted ha recibido prestaciones asistenciales, por lo que deberá dirigir ante estas entidades su solicitud.

**image.png**  
68K

RAZON SOCIAL	NIT	DV
JARDINES DE LA ESPERANZA S.A	890.803.003	8
PREVER PREVISION GENERAL S.A.S	900.092.300	2
PREVER S.A	890.911.585	5
PREVER S.A & CIA S.C.A	890.823.500	1
BIEMPRE S.A	890.308.577	0
SOLUCIONES LA ESPERANZA S.A.S	900.318.818	0

**RAZONES SOCIALES PREVER.jpg**  
4128K



**FOTO 1.jpg**  
3606K



**FOTO 2.jpg**  
3633K

 **petición claudia mosquera tutela.docx**  
720K

 **TUTELA DR CRUZ MARIA CLAUDIA MOSQUERA.docx**  
728K

**Medellín, 30 de Junio de 2011.pdf**

26/8/2021

Gmail - RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN

 109K

 **Gmail - Estudio del origen de la patología que presenta la Señor(a) MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ CC 31960478\_.pdf**  
241K



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

---

**Fwd: Computador**

1 mensaje

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 16:30

----- Forwarded message -----

De: **Maria Claudia mosquera** <maria.mosquera@prever.com.co>

Date: mié, 23 jun 2021 a las 10:19

Subject: Computador

To: Cristian Javier Rivera Buritica &lt;cristian.rivera@prever.com.co&gt;, Heber Alberto Escobar Renia &lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;, &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

Apreciado Cristian Buenos días:

Por favor hoy hagamos la revisión correspondiente del computador. Desde la tercera pérdida de la información. Hay funciones que no están habilitadas, no me ha cambiado el idioma, la mayoría aparece en inglés. Y veo que sigue cerrando las páginas de internet que abro después de un lapso de tiempo.

Muchas gracias

Cordial saludo



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

**Re: capacidad correo**

1 mensaje

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:33

El mié, 24 jun 2020 a las 11:47, Maria Claudia Mosquera (<[mariac.mosquera@prever.com.co](mailto:mariac.mosquera@prever.com.co)>) escribió:

Hola Jaiber buenos días.

Quería hablar contigo, sobre la capacidad de mi correo. Prefiero la opción de abrir un correo nuevo, para empezar rápidamente y acceder a él, sin tener que recurrir a otros métodos, o como en dos oportunidades lo hice contigo, comprar espacio para tener una mayor capacidad.

Dame una llamada cuando puedas.

Mil gracias

Un cordial saludo



El mar., 23 jun. 2020 a las 13:46, Maria Claudia Mosquera (<[mariac.mosquera@prever.com.co](mailto:mariac.mosquera@prever.com.co)>) escribió:

Hola Jaiber..

Un gusto saludarte, estoy en el computador asignado y te comento que el correo no tiene capacidad. como me puedes ayudar?

muchas gracias

Un cordial saludo





Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

---

**Fwd: Solicitud**

1 mensaje

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:37

----- Forwarded message -----

De: **Maria Claudia Mosquera** <mariac.mosquera@prever.com.co>

Date: mié, 24 jun 2020 a las 10:40

Subject: Solicitud

To: Heber Alberto Escobar Renia &lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;, Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;, Maria Claudia Mosquera &lt;mariac.mosquera@prever.com.co&gt;

Apreciado heber buen dia:

El día de ayer me presente a laborar como lo solicitaste pero no recibí ninguna labor. hoy ya hable con Linda Bohorquez pero no me llegan las invitaciones, solo puedo enviar correos, Cristian esta organizando mi computador que al parecer esta bloqueado por muchos correos. me creara uno nuevo.

Quería solicitar una constancia laboral para el banco de Occidente, dada la última situación presentada con ellos..

Adicional queria solicitar mi Certificado de Ingresos y Retenciones para pago de impuestos

Un cordial saludo y gracias

Ma. Claudia Mosquera Gonzalez



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

---

**Fwd: Puesto de trabajo y salidas a teléfonos fijos**

1 mensaje

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:35

----- Forwarded message -----

De: **Backup Maria Clara Mosquera** <bakup.mosquera@prever.com.co>

Date: mar, 30 jun 2020 a las 12:14

Subject: Puesto de trabajo y salidas a teléfonos fijos

To: Cristian Javier Rivera Buritica &lt;cristian.rivera@prever.com.co&gt;

Cc: Heber Alberto Escobar Renia &lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;, Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;, Linda Catherine Bohorquez Cifuentes &lt;linda.bohorquez@prever.com.co&gt;

Hola Cristian...buenas tardes

A Heber le envíe el video del puesto de trabajo. el escritorio se va a venir abajo no tiene ningún soporte es peligroso para cualquier persona que se siente o se acerque a él. por supuesto el computador puede también caer, te lo informo para salvar responsabilidad frente al equipo.

De otra parte agradezco revisar usuario de open y salida a teléfonos fijos, a celular funciona perfectamente. El teclado también presenta fallas.

Esta oficina es paso obligado del personal para almorzar, reuniones varias, entrega de almuerzos, y bastante ruidosa de la calle.

Muchas gracias



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

---

**Fwd: correo de Maria Claudia Mosquera**

1 mensaje

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:41

----- Forwarded message -----

De: **Monica Roman** <[monica.roman@siempre.com.co](mailto:monica.roman@siempre.com.co)>

Date: lun, 31 ago 2020 a las 10:45

Subject: correo de Maria Claudia Mosquera

To: Cristian Javier Rivera Buritica <[cristian.rivera@prever.com.co](mailto:cristian.rivera@prever.com.co)>, Linda Catherine Bohorquez Cifuentes <[linda.bohorquez@prever.com.co](mailto:linda.bohorquez@prever.com.co)>, Heber Alberto Escobar Renia <[heber.escobar@prever.com.co](mailto:heber.escobar@prever.com.co)>

Cristhian buendia:

El día de hoy llegue a las 9 y 30 a.m. buscando con tiempo lograr la conexión, pero desde esa hora estoy insistiendo a tu extensión y celular y no obtengo respuesta.

Te agradezco te comuniqués conmigo para los temas que hemos hablado, OPEN y acceso al correo.

Muchas gracias

Ma. Claudia Mosquera Gonzalez

--

Cordialmente 



Abogada Valeria <abogadosjaer@gmail.com>

**Fwd: REPORTE DIARIO SIGO SIN INTERNET Y COMPUTADOR**

1 mensaje

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:49

----- Forwarded message -----

De: **Sulma Holguin** <sulma.holguin@siempre.com.co>  
Date: lun, 14 sept 2020 a las 10:22  
Subject: REPORTE DIARIO SIGO SIN INTERNET Y COMPUTADOR  
To: Heber Alberto Escobar Renia <heber.escobar@prever.com.co>, Linda Catherine Bohorquez Cifuentes <linda.bohorquez@prever.com.co>

Apreciado Heber buenos días:

Nuevamente y por tercer día, no cuento con internet.

El día de hoy el computador (pantalla) fue retirado del puesto de trabajo a mi asignado, el teléfono no sirve.

Heber, Linda.. propongo me asignen un portátil mientras se soluciona esta situación, para adelantar la labor a mi asignada en la oficina.

Muchas gracias y quedo atenta.

Ma. Claudia Mosquera Gonzalez

**Sulma Holguin Ocampo**  
Auxiliar Administrativa



Descripción: Descripción:  
<http://www.dosaldeas.com/prever/images/logo-siempre.png>

Carrera 39 2a-15  
Santa Isabel  
(+57-  
2) 5131251 Ext 2300  
Descripción: Descripción:  
<http://www.dosaldeas.com/prever/images/datos-siempre.png>  
Cali – Colombia

Descripción: Descripción: <http://www.dosaldeas.com/prever/images/pata-siempre.png>

**3 archivos adjuntos**

 **image007.png**  
5K

 **image005.png**  
4K

 **image006.png**  
2K



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

---

**Fwd: Solicitud de implementos necesarios para realizar Teletrabajo**

1 mensaje

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:50

----- Forwarded message -----

De: **Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>

Date: mar, 15 sept 2020 a las 19:58

Subject: Solicitud de implementos necesarios para realizar Teletrabajo

To: Alejandra Maria Casasbuenas Vivas &lt;alejandra.casasbuenas@prever.com.co&gt;, Heber Alberto Escobar Renia &lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;, Juan Carlos Castiblanco Roldan &lt;juan.castiblanco@prever.com.co&gt;

Santiago de Cali (Valle del Cauca), septiembre 15 de dos mil veinte (2020)

Señores  
Prever Previsión General S.A.S  
Ciudad

Cordial saludo

Adjunto solicitud dirigida a Prever Previsión General, donde solicito, que se sirva suministrar los elementos necesarios para realizar teletrabajo en casa.

Cordial saludo

Maria Claudia Mosquera Gonzalez  
Gerente Regional Suroccidente

---

 **Solicitud de implementos necesarios para realizar Teletrabajo (2).pdf**  
547K



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

**Fwd: Red móvil no disponible**

1 mensaje

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:56

----- Forwarded message -----

De: **Maria Claudia Mosquera** <mariac.mosquera@prever.com.co>

Date: vie, 13 nov 2020 a las 17:33

Subject: Re: Red móvil no disponible

To: Heber Alberto Escobar Reina &lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;

Cc: Cristian Javier Rivera Buritica &lt;cristian.rivera@prever.com.co&gt;, Linda Catherine Bohorquez Cifuentes &lt;linda.bohorquez@prever.com.co&gt;

Gracias Heber.

Feliz fin de semana para todos

El vie., 13 nov. 2020 a las 13:21, Heber Alberto Escobar Reina (&lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;) escribió:

Maria Claudia buena tarde :

Si ha habido un problema con la red Claro,

Cordial Saludo,



El vie., 13 nov. 2020 a las 13:01, Maria Claudia Mosquera (&lt;mariac.mosquera@prever.com.co&gt;) escribió:

Hola Heber / Linda:

El inconveniente persiste.

Quedo atenta a que me informen las pruebas o sustento que requieren para validar esta situación. No quiero malos entendidos frente al tema.

Muchas gracias

El vie., 13 nov. 2020 a las 12:13, Maria Claudia Mosquera (&lt;mariac.mosquera@prever.com.co&gt;) escribió:

Hola Cristian buenas tardes:

Te cuento que desde hace más de una hora me sale un mensaje de red no disponible.

Pensé que era momentáneo, pero sigue igual.

Será que hay problemas de red con CLARO o se acabaron los minutos.

Muchas gracias

Maria Claudia Mosquera Gonzalez



Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

---

## Solicitud volante Nomina Mayo

3 mensajes

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>

15 de diciembre de 2020, 11:21

Para: Claudia Patricia Botero Ramirez &lt;claudia.botero@prever.com.co&gt;

Cco: YO &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

Apreciada Claudia buenos dias:

Espero te encuentres muy bien al igual que toda tu familia.

Revisando mis documentos, me hace falta el volante de nómina del mes de mayo.

Ingrese a la plataforma "Salomón" pero el mes no aparece relacionado y por lo tanto no es posible descargarlo. Te agradezco me lo envíes.

Claudia gracias por tu atención durante el año, te deseo una Feliz Navidad y Feliz año para ti y tu familia.

Maria Claudia Mosquera Gonzalez

---

**Claudia Patricia Botero Ramirez** <claudia.botero@prever.com.co>

15 de diciembre de 2020, 11:33

Para: Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

Buenos dias

Maria Claudia

En el mes de Mayo se encontraba a vacaciones Adjunto desprendible

Y muchas gracias, por sus buenos deseos, Igualmente una Feliz Navidad y prospero 2021 en unión de su familia un abrazo

[El texto citado está oculto]

--

Cordial Saludo



---

 **Vacaciones Maria Claudia.pdf**  
68K

---

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>

15 de diciembre de 2020, 13:19

Para: Claudia Patricia Botero Ramirez &lt;claudia.botero@prever.com.co&gt;

Muchas gracias Claudia tienes razón.

Un abrazo

[El texto citado está oculto]



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

**Fwd: INFORMACION ESTADO DE SALUD**

1 mensaje

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 16:02

----- Forwarded message -----

De: **Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>

Date: jue, 17 dic 2020 a las 7:46

Subject: Fwd: INFORMACION ESTADO DE SALUD

To: Juan Carlos Castiblanco Roldan &lt;juan.castiblanco@prever.com.co&gt;, Heber Alberto Escobar Renia &lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;

Apreciado Juan Carlos buenos días:

En primer lugar les pido disculpas por la demora, el correo se quedo en borrador y no lo envíe.

La médica prorrogó las restricciones. Revisará nuevamente el caso en enero.

Las adjunto.

Heber sigo atenta a la asignación del día de la familia.

Quiero desearles una Feliz Navidad y un prospero año nuevo, para Ustedes y sus familias. .Bendiciones

Cordial saludo

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez**

----- Forwarded message -----

De: **Juan Carlos Castiblanco Roldan** <juan.castiblanco@prever.com.co>

Date: mié, 16 dic 2020 a las 15:40

Subject: INFORMACION ESTADO DE SALUD

To: Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

Cc: Heber Alberto Escobar Renia &lt;heber.escobar@prever.com.co&gt;

Maria Claudia buen día

Me permito adjuntar oficio donde solicito por favor nos informe la evolución del tratamiento con su médico tratante y validación de las recomendaciones dadas, con el ánimo de hacer seguimiento a su estado de salud.

Agradezco su atención y quedamos atentos a su respuesta.

Cordial saludo,

**Juan Carlos Castiblanco Roldan**  
Coordinador Salud Ocupacional Y Bienestar**PREVER** | |Carrera 11 a No.98-50 Edificio Punto 99  
(+57-1) 7440959 ext 1151

Bogota – Colombia

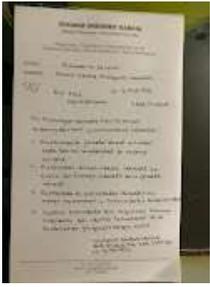


Antes de imprimir este documento... considere su responsabilidad con el medio ambiente!

[www.prever.com.co](http://www.prever.com.co)

2 archivos adjuntos

**Restricciones 12 de diciembre 3 meses.jpg**  
101K



 **CSOB-074\_SOLICITUD ACTUALIZACION RECOMENDACIONES\_MARIA CLAUDIA MOSQUERA.pdf**  
301K



Abogada Valeria &lt;abogadosjaer@gmail.com&gt;

**Re: capacidad correo**

1 mensaje

**Maria Claudia Mosquera Gonzalez** <mcmgcali@gmail.com>  
Para: abogadosjaer@gmail.com

27 de agosto de 2021, 15:33

El mié, 24 jun 2020 a las 11:47, Maria Claudia Mosquera (<mariac.mosquera@prever.com.co>) escribió:

Hola Jaiber buenos días.

Quería hablar contigo, sobre la capacidad de mi correo. Prefiero la opción de abrir un correo nuevo, para empezar rápidamente y acceder a él, sin tener que recurrir a otros métodos, o como en dos oportunidades lo hice contigo, comprar espacio para tener una mayor capacidad.

Dame una llamada cuando puedas.

Mil gracias

Un cordial saludo



El mar., 23 jun. 2020 a las 13:46, Maria Claudia Mosquera (<mariac.mosquera@prever.com.co>) escribió:

Hola Jaiber..

Un gusto saludarte, estoy en el computador asignado y te comento que el correo no tiene capacidad. como me puedes ayudar?

muchas gracias

Un cordial saludo





Maria Claudia Mosquera Gonzalez &lt;mcmgcali@gmail.com&gt;

**DETALLE DE APOORTE DESDE 1 ENERO 2019**

1 mensaje

**Aitza Alejandra Fernandez Lemos** <aitza.fernandez@proteccion.com.co>  
Para: Maria Claudia Mosquera Gonzalez <mcmgcali@gmail.com>

17 de agosto de 2021, 18:07

Hola Maria Claudia

Adjunto envío información solicitada

saludos

<b>3/01/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>4/02/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>5/03/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>2/04/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>3/05/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>6/06/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>4/07/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>5/08/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>3/09/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>4/10/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>5/11/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 4.000.000,00</b>

<b>4/12/2019</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 4.000.000,00</b>
<b>8/01/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 2.000.000,00</b>
<b>6/02/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>4/03/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>3/06/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>2/07/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>6/10/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 2.000.000,00</b>
<b>4/11/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>4/12/2020</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>6/01/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>4/02/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>3/03/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>7/04/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>6/05/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>4/06/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 1.300.000,00</b>
<b>6/07/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>
<b>4/08/2021</b>	<b>Acreditación</b>	<b>\$ 3.000.000,00</b>

# Alejandra Fernández Lemos

consultora Wealth Management

[afernand@proteccion.com.co](mailto:afernand@proteccion.com.co)

Teléfono: 6080086 Ext. 15870

Celular: 3175097198

Dirección: Calle 64N # 5B-146 local 47  
Cali, Colombia



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



**EMPRESA: PREVER SAS**  
**TRABAJADORA: MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**  
**CARGO: Gerente Regional Suroccidente**  
**IDENTIFICACIÓN: 31.960.478**

**ELABORADO POR: MARIA PATRICIA ALZATE MEJIA**  
**Fisioterapeuta Licencia S.O. 1919-1020 SSPM CALI**

**NOVIEMBRE 11 DE 2020**



## 1. OBJETIVOS

1.1. General: Evaluar las condiciones del puesto de trabajo de la señora **MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**, en la empresa **PREVER SAS**, a través de la identificación de riesgos biomecánicos, condiciones fisiológicas y condiciones antropométricas.

1.2. Específicos:

- 1.2.1 Identificar la actividad de trabajo, las operaciones y tareas objeto de estudio.
- 1.2.2 Identificar el sistema socio técnico de trabajo.
- 1.2.3 Identificar la organización temporal del trabajo.
- 1.2.4 Identificar los antecedentes ocupacionales, extra-ocupacionales y de salud del trabajador (a) en estudio.
- 1.2.5 Identificar las demandas biomecánicas del segmento afectado.
- 1.2.6 Identificar las condiciones antropométricas.
- 1.2.7 Identificar las condiciones ambientales.
- 1.2.8 Determinar la relación entre las determinantes ergonómicas y la patología en estudio.



## **2. METODOLOGÍA**

Para el levantamiento de la información en terreno se utilizó lo siguiente:

- Observación directa de la actividad.
- Información obtenida de la trabajadora MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ, quien informó datos precisos de sus actividades laborales y extralaborales.
- Se realizaron fotografías de las operaciones/tareas realizadas por los siguientes trabajadores: María Claudia Mosquera González.
- Se utilizó el formato elaborado “Guía para la realización de Análisis de Puestos de Trabajo”, para recopilación de información.



### 3. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Fecha de evaluación del puesto:	11 de noviembre de 2020
Razón Social:	Prever
Nit:	900662390-2
Ciudad:	Cali
Dirección:	Calle 64 N # 5 N 146
Teléfono:	4893877
Actividad económica:	Pompas fúnebres
Cargo Contacto 1:	Juan Carlos Castiblanco
Teléfono:	3103132973
Cargo Contacto 2:	Coordinador de salud ocupacional
Contacto de Gestión Humana:	Alejandra Casasbuenas Vivas
Teléfono:	3182543591
Otros: (en misión en empresa, etc.)	No Aplica



#### 4. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre:	María Claudia Mosquera González
Identificación:	31.960.478 de Cali
Edad (Fecha de Nacimiento):	54 años, nacida el 30 de marzo de 1966
Sexo:	Femenino
Escolaridad	Especialista
Lateralidad:	Diestra
Nombre de la Enfermedad:	Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión, fibromialgia y síndrome de túnel del carpo bilateral (moderado derecho y leve izquierdo).
Jefe inmediato:	Comité Ejecutivo de Bogotá – Gerencia General
Tiempo Total en la Empresa (fecha de Ingreso):	5 años 7 meses, 6 de abril del 2015.
Cargo:	Gerente Regional Suroccidente. En encargatura desde el 22 de agosto del 2016 y en nombramiento el 1 de junio de 2018
Tiempo en el cargo desempeñado actual	4 años 7 meses.
Dirección de residencia:	Calle 50 N # 5 B N 70
Teléfono:	3104292091

#### 5. MOTIVO DEL ESTUDIO

Estudio de evaluación del puesto de trabajo con énfasis en los factores de riesgo ergonómico para calificación de origen de la presunta enfermedad profesional del trabajador objeto de la valoración.



## 6. ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR

### 6.1 Antecedentes ocupacionales del trabajador

Empresa	Cargo	Periodo de tiempo	Actividades desempeñadas
Administradora De Fondos De Pensiones Y Cesantías Porvenir S.A.	Directora de Oficina	1993 – 1995	Organizar, coordinar y controlar el funcionamiento administrativo operativo y comercial de la oficina. Asegurar el cumplimiento de procedimientos, controles administrativos y metas comerciales asignadas a la oficina. Planear, dirigir y controlar los programas de comercialización específicos para garantizar el cumplimiento de las políticas y un adecuado servicio al cliente Garantizar que los requerimientos escritos de los afiliados y empleadores sean debidamente atendidos. Velar por el incremento mensual del recaudo. Velar por el adecuado control de los valores manejados al interior de la oficina tales como chequeras, claves y provisión de efectivo.
	Jefe de Cobranzas Regional Suroccidente	1995 – 1996	Organizar el Departamento de Cobranzas, entrenando y manejando el personal. Establecer controles y análisis de cobro. Preparar informes mensuales para la Gerencia sobre el estado de cobros y sus actividades (Recuperación de cartera) Identificar las empresas clientes aptas para la venta. Analizar y solucionar los estados de cuentas morosas. Controlar la cartera y los cobros. Atender a clientes para soluciones de otorgamientos de plazos para cancelaciones de deudas. Establecer empleadores a los cuales se les debe enviar la comunicación de cobro jurídico. Controlar y ejecutar el presupuesto de recaudos. Crear conjuntamente con las Gerencias Comerciales planes e incentivos para recuperar clientes inactivos.
	Subgerencia de Servicios Regional Suroccidente	1996 al 2.001	Velar por el cumplimiento de las normas, procedimientos y responsabilidades de las diferentes áreas a cargo, para el normal desempeño de las labores administrativas y operativas protegiendo los intereses de la compañía y de sus afiliados. Garantizar el buen funcionamiento en su parte operativa y de atención al público, inicialmente de trece oficinas en los departamentos de Valle, Cauca, Nariño, Eje Cafetero, Tolima y Huila. Cumplir y superar las metas comerciales de \$292.500.000 mensuales con los Asesores Comerciales asignados a las Oficinas. (39 A.C. por \$7.5000.000) Responder por el incremento mensual en el Recaudo Regional mediante la gestión de 30 Ejecutivos de Conciliación. Velar por un excelente servicio y asesoría al cliente interno y externo en el tema de Cesantías, Pensiones Obligatorias y Pensiones Voluntarias. Introducir al mercado el servicio al empleador Porvinet en las empresas V.I.P. de la Regional, a través de un grupo de asesores y coordinadores técnicos en sistemas y/o electrónica encargados de la instalación, transmisión y mantenimiento. Introducir al mercado, el servicio al empleador TELEPAGO a través del Departamento de Telemercadeo Regional.



			<p>Garantizar a través del Departamento de Bonos Pensionales Regional, el trámite oportuno, emisión de bonos y asesoría a los afiliados.</p> <p>Responder a través del Departamento de Beneficios Regional, por el correcto trámite de las solicitudes pensionales.</p> <p>Garantizar un soporte adecuado en el tema de servicio, a fuerza de ventas.</p>
	Gerencia comercial regional suroccidente	2.001 - febrero 2.004	<p>Direccionar los equipos de ventas de la Zona 1 (Cali, Cauca y Nariño) conformados por ocho Directores Comerciales con un promedio de quince Asesores Comerciales por equipo.</p> <p>Responsable por la planeación, dirección y control de las estrategias comerciales y de ventas de la compañía (\$1.320 Millones Mensuales).</p> <p>Participar activamente en el diseño, evaluación e implementación de planes y políticas de comercialización.</p> <p>Realizar la planeación, control y seguimiento de la fuerza de ventas a nivel estratégico para determinar los cursos de acción, buscando minimizar el riesgo y aprovechar las oportunidades.</p> <p>Diseñar estrategias que contribuyan a los propósitos y objetivos de la zona y apertura de nuevos mercados y captación de nuevos clientes.</p> <p>Acompañar a la fuerza de ventas para supervisar la labor comercial, realizar coaching, apertura de nuevas empresas y cierre de negocios.</p>
Cía. Suramericana Administradora De Riesgos Profesionales - Arl Sura.	Gerente comercial regional occidente	Marzo 2004 - julio 2.007	<p>Definir, orientar, realizar seguimiento e implementar estrategias de Mercadeo y Ventas a nivel regional.</p> <p>Apoyar, orientar y validar el diseño del servicio para cada uno de los segmentos de mercado definidos, generando estrategias de diferenciación para cada uno de ellos acorde con las necesidades de la Regional Occidente, que nos permita lograr el objetivo de crecimiento de la compañía, controlando y analizando la ejecución presupuestal asignada al área.</p> <p>Garantizar la entrega de información sectorial a las Unidades Estratégicas de Negocio y a la Compañía en general e Implementar programas de fidelización de clientes.</p> <p>Realizar un análisis permanente de la competencia como insumo para identificar las ventajas competitivas y así generar estrategias diferenciadoras. Mantener información del desarrollo dentro del grupo de productos de la competencia.</p> <p>Orientar y velar por el mantenimiento de la Fuerza Comercial interna, capacitarla, acompañarla y motivarla.</p> <p>Garantizar el cumplimiento del presupuesto de ventas mensuales y seguimiento al cumplimiento del presupuesto de ventas por Unidad y Regional, en las variables de cotización, tasa y número de trabajadores.</p> <p>Potencializar el cumplimiento del presupuesto de ventas asignado al Canal Externo, a través de Intermediarios (Delima, Willis, AON entre otros), Agencias y Agentes de Suramericana, dando mantenimiento al canal logrando que generen valor agregado a la relación con ARP SURA.</p> <p>Mantener contacto comercial permanente con el Canal Externo, como nuestros aliados comerciales, velando por el pago oportuno y adecuado de las comisiones asignadas.</p> <p>Ejecutar e implementar estrategias de Mercadeo fijadas para el mantenimiento de clientes con el objeto de lograr relaciones más fuertes y duraderas garantizando su permanencia en la compañía</p> <p>Realizar presupuestos de gastos e inversión del área de mercadeo y ventas.</p> <p>Investigar sobre los diferentes sectores económicos de la regional (Salud, Metalmecánicos, Seguridad, Industriales entre otros).</p> <p>Organizar logística de eventos como premio excelencia que convoca a más de 800 personas, congreso cero accidentes que convoca la</p>



			asistencia durante tres días no menor a 3.000 personas.
Colfondos Administradora De Fondos De Pensiones Y Cesantías	Gerente Regional Occidente	Junio 2.007 – agosto 2.010	<p>Dirigir, Controlar y participar en la ejecución de las estrategias comerciales de Pensiones Obligatorias, Cesantías y Pensiones Voluntarias para la Regional Occidente. (Valle del Cauca, Cauca Nariño, Caldas, Risaralda, Quindío, Huila, Tolima, Caquetá, y Putumayo). Implementar objetivos comerciales en cuanto a la adquisición de clientes, productividad por asesor, factor de recaudo, con el fin de asegurar el cumplimiento de las metas regionales.</p> <p>Dirigir y controlar la ejecución de la estrategia de segmentación, penetración de empresas y recaudo a largo plazo.</p> <p>Supervisar el cumplimiento de la planta y verificar que todo el personal este capacitado y cumpla con el perfil requerido a fin de asegurar el cumplimiento de la productividad individual a corto plazo.</p> <p>Planear, Ejecutar y Controlar el gasto del presupuesto asignado, con el fin de asegurar que el mismo sea ejecutado de acuerdo a las prioridades del negocio.</p> <p>Controlar los procesos operativos, administrativos y comerciales con el fin de asegurar el cumplimiento de las políticas y procedimientos.</p> <p>Concretar negocios de ventas</p> <p>Cumplir como objetivo fundamental las metas en empresas del Sector Público.</p> <p>Fidelizar a las principales empresas clientes.</p>
Caja De Compensación Familiar Del Valle Del Cauca – Comfandi	Jefe Sección Ventas (Contrato Temporal De Asesoría)	Abril 2.011 – septiembre 2.011	<p>Liderar Ocho (8) equipos comerciales de 16 personas cada uno en el Valle del Cauca</p> <p>Participar en el establecimiento de las cuotas de presupuesto por venta de servicios y recaudos, así como, realizar el seguimiento al cumplimiento de los mismos.</p> <p>Realizar las propuestas estratégicas - Proponer y mantener alianzas con diferentes sectores y actores, que permitan diversificar la oferta de servicios hacia la comunidad en los municipios del área de influencia.</p> <p>Realizar visitas de acompañamiento con los Comerciales a sus empresas asignadas cuando sea necesario, con el fin de realizar seguimiento a su gestión y fortalecer las relaciones comerciales con las empresas afiliadas.</p> <p>Realizar periódicamente evaluaciones de resultados con todos los Coordinadores a su cargo.</p> <p>Realizar seguimiento a la labor de recuperación de cartera de las áreas de servicios, supervisada por los Coordinadores, proponer estrategias e ideas para la racionalización de costos y gastos sin detrimento de las coberturas, de la calidad de la atención, o del clima laboral.</p> <p>Presentar los respectivos informes comerciales consolidados por el área</p> <p>Participar en la elaboración de un plan de trabajo estratégico con el área de Mercadeo Corporativo, con el propósito de elaborar los diferentes planes de mercadeo de las áreas.</p> <p>Aprobar y direccionar el programa de inducción y capacitación del equipo Comercial.</p> <p>Gestionar la adquisición de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el funcionamiento de la labor del equipo Comercial- Gestionar la formación y crecimiento integral del equipo de Coordinadores a mi cargo - Coordinar su trabajo comercial con las demás áreas del Departamento y las otras administrativas o de servicios.</p>
Administradora De Fondos De Pensiones Y Cesantías	Gerencia Comercial Regional Suroccidente	Septiembre 2.011 - enero 01 De	<p>Direccionar los equipos de ventas de la Zona 1 (Cali, Cauca y Nariño) conformados por seis Directores Comerciales con un promedio de Once Asesores Comerciales por equipo.</p> <p>Responsable por la planeación, dirección y control de las estrategias comerciales y de ventas de la compañía \$1.910 Millones Mensuales en</p>



Porvenir S.A.		2.014.	<p>Vinculaciones iniciales, en Pensiones Obligatoria y 1.000 Millones Mensuales en Cesantías.</p> <p>Participar activamente en el diseño, evaluación e implementación de planes y políticas de comercialización.</p> <p>Realizar la planeación, control y seguimiento de la fuerza de ventas a nivel estratégico para determinar los cursos de acción, buscando minimizar el riesgo y aprovechar las oportunidades.</p> <p>Diseñar estrategias que contribuyan a los propósitos y objetivos de la zona y apertura de nuevos mercados y captación de nuevos clientes.</p> <p>Acompañar a la fuerza de ventas para supervisar la labor comercial, realizar coaching, apertura de nuevas empresas y cierre de negocios.</p>
Servicio Occidental De Salud E.P.S. – S.O.S.	Jefe Nacional De Ventas	Enero 2.014 - abril 2.015	<p>Direccionar los equipos de ventas a nivel nacional conformados por cinco (5) Coordinadores Comerciales en Cali y nueve (9) Directores de Sede A Nivel nacional (Bogotá, Medellín, Cali, Popayán, Eje Cafetero, Cartago, Tuluá, Buga y Palmira con un promedio de 15 Asesores Comerciales por equipo, dependiendo de la ciudad.</p> <p>Meta en Plan obligatorio de salud de \$1,760 millones (Mil setecientos sesenta) y</p> <p>Manejo de 1 (un) Analista Comercial, 1 (un) Analista de Capacitación.</p> <p>Manejo del cargo de Afiliadores y asesores de Planta para realizar la labor cuando el Corredor o Agencia realiza el negocio.</p> <p>Manejo de Corredores tales como: DELIMA, AON, J.L.T. (Jardín Lloyd Thompson), Willis Tower, A.I.S.S. Hyperseguros, Álvaro Escobar Ch. FINESA, La Occidental etc.</p> <p>Planificar, organizar, dirigir, controlar y coordinar eficientemente los equipos comerciales, diseñando estrategias que permitan el logro de los objetivos empresariales.</p> <p>Definir, proponer, coordinar y ejecutar las políticas de comercialización orientadas al logro de una mayor y mejor posición en el mercado.</p> <p>Representar a la Empresa en aspectos comerciales negociar los convenios y administración de los contratos que se suscriban con éstos.</p> <p>Implementar un adecuado sistema de venta de servicios a cargo de la empresa y de terceros a nivel nacional.</p> <p>Organizar y supervisar el desarrollo de políticas, procedimientos y objetivos de promoción y venta de los servicios que ofrece la Empresa.</p> <p>Participar de la investigación de la evolución de los mercados y la competencia, anticipando acciones competitivas que garanticen el liderazgo de la Empresa.</p> <p>Consolidar el presupuesto anual de la Jefatura Nacional de Ventas y controlar su ejecución.</p> <p>Evaluar con el Área de Mercadeo, la creación de nuevos servicios identificando nuevas oportunidades de negocio.</p> <p>Controlar que los objetivos, planes y programas se cumplieran en los plazos y condiciones establecidos.</p> <p>Autorizar dentro de mi empoderamiento, descuentos promocionales en meses especiales.</p> <p>Participar en equipos de trabajo y proyectos que me fueron asignados.</p>

**Accidentes Laborales:** Manifiesta no haber presentado accidentes laborales.



## 6.2 Antecedentes extra ocupacionales del trabajador

Antes de la incapacidad:

Actividad deportiva/recreativa/ del hogar	Tiempo empleado día	Breve descripción de la actividad (tareas principales)	Tipo de riesgo de carga física (postura, fuerza o movimiento empleado en ejecución de la actividad)
Organizar a la hija para acostarla.	40 minutos.	Cenar con ella y organizarla para acostarla.	Desplazamientos, cambio de posición bípedo a sedente.
Revisión y respuestas de correos.	3 horas	Revisión de correos, aplicaciones en office y plataforma de la empresa.	Sedente y movimientos repetitivos de mano.
Revisión de cifras y seguimiento	3 horas		Sedente y movimientos repetitivos de mano.

Después de la incapacidad, la colaboradora realiza algunas actividades extra laborales, como por ejemplo:

Actividad deportiva/recreativa/ del hogar	Tiempo empleado día	Breve descripción de la actividad (tareas principales)	Tipo de riesgo de carga física (postura, fuerza o movimiento empleado en ejecución de la actividad)
Terapia física	Una hora y media	Desplazamiento hasta el centro médico y realización de los ejercicios propuestos por la fisioterapeuta.	Desplazamiento, alternancia de sedente a bípedo.
Labores domesticas	Una hora diaria.	Desplazamientos en casa para organizar o limpiar.	Desplazamientos y posición bípeda

## 6.3 Antecedentes de salud

La colaboradora inicio su sintomatología relacionada al diagnostico de fibromialgia en el año 2017, el cual se presento con dolor de espalda alta y media y hombros, el cual inicio con una intensidad de 7/10 el cual aumento a una escala de 10/10, y se presentaba de manera permanente, el cual manejó de analgésicos hasta la cita con el fisiatra el cual también le envió a terapias físicas, acupuntura, infiltraciones y otros medicamentos como la Lírca. Actualmente lo califica en 4/10.



Con relación al túnel del carpo, inicio la sintomatología en el año 2018 aproximadamente, el dolor en una escala de 3/10, el cual manejo con analgésicos, usa férula en las dos muñecas para dormir. Actualmente lo califica en 3/10.

## 7. Descripción del proceso o actividad

### Realización de labores administrativas y comerciales:

Antes de la incapacidad:

El día iniciaba antes de las 7:30 am, entraba a las reuniones con los 5 equipos de ventas, las cuales se demoraban hasta las 10:00 am. Lo cual es un tiempo aproximado de 2 horas y 30 minutos.

Reunión con la líder de aliados para hacerle seguimiento a los negocios y prospección de nuevos negocios. Aproximadamente 1 hora.

Reunión con los líderes del canal familiar para hacer seguimiento. Aproximadamente 1 hora.

Almuerzo: De 12 pm a 1 pm. 1 hora.

Reuniones con Bogotá, para hacer reunión de producto, pqr, comité de gerencia. Aproximadamente 1 hora.

Visita clientes o corredor de seguros: Aproximadamente 2 horas.

Reunión con dirección de servicios:

Atención de cliente interno, cliente externo y actividades administrativas propias del cargo: Atención a vendedores, contestar teléfono. Aproximadamente 2 horas.

Después de la incapacidad:

Labora medio tiempo: Realizando llamadas a clientes externos.

## 8. Descripción de las demandas de posiciones y movimientos específicos

Actividades antes de la incapacidad:

Operación/tarea	Tiempo en minutos	% del total de la jornada laboral
Reuniones con los 5 equipos de ventas	150	26
Reunión con la líder de grupo	60	11

aliados		
Reunión con el canal familiar	60	11
Almuerzo	60	11
Reunión con Bogotá	60	11
Visita clientes o corredores de seguros	60	11
Reunión con dirección de servicios	60	11
Atención de cliente interno, externo y labores administrativas.	30	5
<b>TOTAL</b>	<b>540 MINUTOS</b>	<b>100%</b>

Actividades después de la incapacidad:

Operación/tarea	Tiempo en minutos	% del total de la jornada laboral
Llamadas telefónicas	240	100
<b>TOTAL</b>	<b>240 MINUTOS</b>	<b>100%</b>

## 8.2 Descripción de las operaciones, posturas y esfuerzos de la Biomecánica corporal

Sub Actividad	Duración	Segmento	Descripción	Grado		Fuerza		% Sub actividad	
				Der	Izq.	Der	Izq.	Der	Izq.
Labores administrativas desempeñadas, actualmente desde teletrabajo	Actualmente labora 240 minutos por recomendaciones médicas.	Hombro	Reposo-Neutro						
			Flexo-Extensión	15	15	No	No	0,18	0,18
			Abd-Add						
			Rotación int-ext						
		Codo	Reposo-Neutro						
			Flexo-Extensión	110	110	No	No	0,18	0,18
		Antebrazo	Reposo-Neutro						
			Prono-	X	X	No	No	0,18	0,18



		Supinación						
	Muñeca	Reposo-Neutro						
		Flexo-Extensión	10	10	No	No	0,18	0,18
		Desviación Cubital-Radial						
	Agarre Dedos	Circular a mano llena		X		No		0,18
		Trípode	X		No		0,18	
		Termino-Terminal						
		Latero-Lateral						
		Oposición						
		Enganche						
	Columna Vertebral	Flexion-Extension	15	15	No	No	0,18	0,18
		Inclinaciones Laterales						
		Giros						
	Cadera	Reposo-Neutro						
		Flexion-Extension	90	90	No	No	0,18	0,18
		Abd-Add						
		Rot. Int – Rot. Ext.						
	Rodilla	Reposo-Neutro						
		Flexion-Extension	90	90	No	No	0,18	0,18
	Tobillo	Reposo-Neutro	X	X	No	No	0,18	0,18
		Flexo-Extensión						
		Inversión – Eversión						



## 9. Organización Temporal

Condición	Descripción
Jornada de trabajo (por día y por semana)	Lunes a viernes: de 7:30 am a 6:00 pm. Actualmente de 10:00 am a 2:00 pm
Total horas trabajadas (por día y por semana).	9 horas diarias. Actualmente 4 horas por las recomendaciones médicas.
Períodos de descanso (día)	60 minutos de almuerzo.
Rotación	No hay
Turnos	No hay
Ritmo de trabajo	No hay

## 10. Descripción de las demandas de fuerza: levantamiento y transporte de cargas

No aplica.

## 11. Descripción de objetos, equipos y herramientas

Operación	Nombre de herramienta	Uso	Dimensiones	Tipo de agarre
Labores administrativas	Equipo de computo de mesa.	Diario	Monitor: 45 cm de largo, 30 cm de alto, 2,5 cm de profundo.	N/A
	Teclado	Diario	46 cm de largo, 16 cm de ancho.	Digitación
	Silla rimax	Diario	80 cm de alto, base de silla: 43 cm de largo, 33 cm de ancho, respaldo: 23 cm de ancho. 40 cm de alto.	A mano llena
	Teléfono celular	Diario	12 cm de largo, 5 cm de ancho, 1 cm de profundo.	A mano llena
	Lapicero	Diario	16 cm de largo.	Trípode
	Agenda	Diario	25 cm de largo, 18 cm de ancho.	A Mano llena



### 11.1 Otros Esfuerzos (empujar, halar, desacelerar, etc.)

No aplica.

### 12. Descripción de espacio físico y planos de trabajo para cada tarea – Antropometría

El puesto de trabajo actual tiene las siguientes medidas:

2,10 cm de largo, 62 cm de ancho y 76 cm de alto.

### 13. Descripción de Elementos de Protección Personal

No aplica.

### 14. Descripción de las condiciones fisiológicas para cada operación

Trabajador con las siguientes características antropométricas:

-Peso: 64 kg

-Talla: 1.60 mts

-IMC: 25 Sobrepeso.

### 15. Descripción de las condiciones ambientales

ASPECTOS	DESCRIPCIÓN						
Iluminación	Fuente	Natural			Artificial		Mixta
	-Sol fuera del bunker			X		X	
	-Bombillo de 60w						
	Intensidad	Excesiva / Brillo			Normal	X	Escasa
	Observación:						
	No se presenta						
Temperatura	Calor		Confortable	X	Frio	Humedad	
	Observaciones: En home office se encuentra con ventilador y ventana.						
Ruido	No se presenta	X	Tipo	Continuo		Intermitente	Impacto
	Fuente: En home office no esta expuesta a ruido.						



<b>Vibración</b>	No se presenta	X	Tipo		Segm entari		Global	
	Observaciones:							
<b>Calidad del aire</b>	X		Adecuada					
<b>Características locativas</b>	X		Adecuada					
<b>Orden y aseo</b>	X		Adecuada					

TIPO DE PROCESO	
Manual	X
Mecánico	
Semiautomático	
Automático	
Mixto	

Ejecuta procesos manuales y administrativas.

## 16. CONCLUSIONES

- Realiza movimientos repetitivos de mano al digitar, la cual en este momento tiene con una exposición de 4 horas.
- Flexo extensión de codo para contestar llamadas telefónicas. Se recomienda la dotación y uso de manos libres.
- Alternancia de posición de sedente a bípedo con mayor predominancia la posición de sedente.
- Usa silla rimax en su puesto actual de trabajo de teletrabajo, la cual se considera una silla rígida, pues no cumple con los requerimientos ergonómicos implementados en la NTC 1440 (Norma Técnica Ntc Colombiana Muebles De Oficina - consideraciones generales relativas a la posición de trabajo), la cual menciona que la silla para puesto de trabajo de oficina debe de cumplir con los siguientes lineamientos:
  - Debe tener ruedas y posibilidad de giros.
  - 5 brazos de apoyo al suelo, con una base superior a 50 cm de diámetro.



- Asiento y espaldar regulable en altura e inclinación, con elementos de regulación simples y accesible mientras este sentado.
- Relleno firme de 2 a 3 cm de espesor.
- Apoyo lumbar
- Altura del respaldo como mínimo hasta la parte media de la espalda.
- Apoya brazos regulables en altura entre 20 y 25 cm o desmontables (no son indispensables).

**ELABORADO POR:**

**María Patricia Alzate Mejía.**  
**Fisioterapeuta.**  
**Especialista en Salud Ocupacional.**

Santiago de Cali (Valle del Cauca), septiembre de dos mil veintiuno (2021)

Señores:

**ARL – COLMENA SEGUROS**

**servicioalcliente@colmenaseguros.com**

E. S. D.

Ciudad.

Referencia	Derecho de petición
Peticionaria	María Claudia Mosquera González
Tema	Información con respecto a los análisis de puesto de trabajo (APT)

**María Claudia Mosquera González**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.960.478 de Cali (Valle), en ejercicio del derecho fundamental de petición según lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, me permito elevar la presente petición fundamentada según los siguientes:

### 1. Hechos

- 1.1. Me identifico con la cédula de ciudadanía número 31.960.478 expedida en Santiago de Cali (Valle del Cauca) nací el treinta (30) de marzo de mil novecientos sesenta y seis (1966).
- 1.2. Ingresé a laborar a órdenes de **Prever Previsión General S.A.S.** bajo un contrato laboral a término indefinido a partir del 6 de abril de 2015 ocupando el cargo de Directora Regional de Ventas.
- 1.3. En el año 2019, empecé a presentar síntomas de ansiedad, depresión, dolor en el pecho, disnea, sensación de incomfort y adinamia, producidos por la alta carga laboral asignada y la exigencia de cumplimiento de metas irracionales.
- 1.4. A raíz de dichos quebrantos de salud, tuve varias incapacidades durante el año.
- 1.5. A partir del año 2020, fui tratada por medicina laboral, el cual me prescribió una serie de recomendaciones tendientes a reducir mis niveles de estrés y evitar un deterioro mayor en mi salud, producido por la carga laboral.

- 1.6. He tenido una serie de incapacidades prolongadas, cuya duración combinada ha sido superior a ciento ochenta días.
- 1.7. A partir de las recomendaciones ocupacionales fui reubicada de mi cargo de Gerente Regional, tal como consta en el contrato laboral, con funciones que nunca me han entregado.
- 1.8. Me permito recordar que el no responder las peticiones presentadas, constituye una violación flagrante al derecho fundamental de petición.

En virtud de los hechos expuestos, cordialmente, me permito solicitar lo siguiente:

## 2. Solicitud

- 2.1. Sírvase expedir copia completa del Expediente o Carpeta Administrativa y toda documentación que obra en su poder.
- 2.2. Sírvase expedir copia íntegra de las recomendaciones ocupacionales.
- 2.3. Sírvase aportar de manera íntegra los análisis de puesto de trabajo (APT).

## 3. Notificación

La información solicitada anteriormente, puede ser remitida al correo electrónico [mcmgcali@gmail.com](mailto:mcmgcali@gmail.com).

De usted, atentamente,

  
**María Claudia Mosquera González**  
CC No.31.960.478 de Cali (Valle)

<b>Nombres del Paciente</b> <b>MARIA CLAUDIA</b>	<b>Apellidos del Paciente</b> <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	<b>Identificación</b> <b>CC 31960478</b>	<b>Fecha</b> <b>23 ago., 2021 16:59</b>
<b>Edad</b> <b>55 Años</b>	<b>Peso</b> <b>N/A</b>	<b>Tipo Sangre</b>	
<b>Entidad</b> <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.</b>			

**Nota de evolución** *IDX TX DEPRESIVO  
TTO VENLAFAXINA 150 MG hace 2 meses  
QUETIAPINA 25 MG  
TRACTAL 10 GIOTAS*

*RIVOTRIL GOTAS 10 GOTAS SUSPENDIDA  
LYRICA 75 MG SUSPENDIDA*

*DUERME BIEN. ESTA MAS TRANQUILA. LA SITUACION LABORAL CONTINUA IGUAL. AUN SE SIENTE DISCRIMINADA EN LA EMPRESA. LE HA IDO BIEN EN LA LABOR QUE LE HAN PUESTO. HA TENIDO BUENOS RESULTADOS.  
LA DEMANDA LABORAL FUE ADMITIDA.  
ESTA PENDIENTE SU CALIFICACION DE ORIGEN.  
ESTA MEJOR DEL DOLOR DE ESPALDA. ESTA EN TERAPIA.  
LOGRA DORMIR. LOGRA HACER EJERCICIO. MAYOR AUTOCUIDADO. ASISTE A PSICOLOGIA. ESTA EN FISIOTERAPIA. ALGO DE MEJORIA EN DOLOR LUMBAR Y CEFALEA.*

*HISTORIA CLINICA: FUE VALORADA POR MEDICINA LABORAL - TUVO UN EPISODIO DE ANSIEDAD FRENTE A LA POSIBILIDAD DE QUE LA ENVIARAN NUEVAMENTE AL CEMENTERIO A ENCONTRARSE UN POCO MEJOR Y PLANTEARSE LA POSIBILIDAD DE NO TENER EL TELETRABAJO.*

*AUN CON PROBLEMAS LABORALES. LE PAGAN EL 50% Y YA ESTA TRABAJANDO TIEMPO COMPLETO.  
TIENE DOLOR DE ESPALDA. DEBE PERMANECER TODO EL TIEMPO SENTADA EN EL TELEFONO. TIENE LABORES DE TELEMERCADERO. SIENTE A LA COMPAÑÍA MUY HOSTIL. FUE VALORADO POR MEDICO LABORAL Y SALUD OCUPACIONAL. ESTA SIENDO APOYADA POR UN ABOGADO.*

*EXAMEN MENTAL MAS TRANQUILA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU SITUACION LABORAL, NO IDEAS SUICIDAS, NO SINTOMAS PSICOTICOS, SENSORIO CONSERVADO*

*PACI. ESTA EN VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y OCUPACIONAL. ESTRES POR SITUACION LABORAL ESTRESANTE PERO HAY MEJORIA PROGRESIVA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO*

*Firma Electrónica*

**ANDREA OTERO OSPINA**

**Identificación: CC 66859542**

**Especialidad: PSIQUIATRIA**

**Registro Médico: 760771**

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>23 de ago. de 2021</b>
Edad <b>55 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70</b>		Teléfono <b>3174013717</b>

<b>EFEXOR XR 150 mg (150 mg) -- Cja.x 10Cap (VENLAFAXINA)</b>	Cant. <b>30</b>
1 TAB DIA	
<b>QUETIAPINA 25 mg (25 mg) -- Cja.x 30 Tabs (QUETIAPINA FUMARATO)</b>	Cant. <b>30</b>
1 TAB EN LA NOCHE	
<b>TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml (RISPERIDONA)</b>	Cant. <b>1</b>
10 GOTAS NOCHE	

Firmado Electronicamente por  
**ANDREA OTERO OSPINA**  
Identificación: CC 66859542  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Registro Médico: 760771

**No. Celular:** 3154049251

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>25 de jun. de 2021</b>
Edad <b>55 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70</b>		Teléfono <b>3174013717</b>

<b>EFEXOR XR 150 mg (150 mg) -- Cja.x 10Cap (VENLAFAXINA)</b>	Cant. <b>30</b>
1 TAB EN LA MAÑANA	
<b>QUETIAPINA 25 mg (25 mg) -- Cja.x 30 Tabs (QUETIAPINA FUMARATO)</b>	Cant. <b>15</b>
1/2 TAB EN LA NOCHE	
<b>TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml (RISPERIDONA)</b>	Cant. <b>1</b>
10 GOTAS CADA 12 HORAS	

Firmado Electronicamente por  
**ANDREA OTERO OSPINA**  
Identificación: CC 66859542  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Registro Médico: 760771

**No. Celular: 3154049251**

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>11 de jun. de 2021</b>
Edad <b>55 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70</b>		Teléfono <b>3174013717</b>

<b>QUETIAPINA 25 mg (25 mg) -- Cja.x 30 Tabs</b> <b>(QUETIAPINA FUMARATO)</b> 1/2 TAB EN LA NOCHE	Cant. <b>15</b>
<b>VENLAFAXINA 75 mg (75 mg) -- Cápsula</b> <b>(VENLAFAXINA)</b> 1 TAB EN LA MAÑANA	Cant. <b>30</b>
<b>TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml</b> <b>(RISPERIDONA)</b> 10 GOTAS NOCHE	Cant. <b>1</b>

Firmado Electronicamente por  
**ANDREA OTERO OSPINA**  
Identificación: CC 66859542  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Registro Médico: 760771

**No. Celular:** 3154049251

Nombres del Paciente

**MARIA CLAUDIA**

Apellidos del Paciente

**MOSQUERA GONZALEZ**

Identificación

**CC 31960478**

Fecha

**11 jun., 2021 13:12**

Edad **55 Años**

Peso **N/A**

Tipo Sangre

Entidad

**SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

Nota de evolución

IDX TX DEPRESIVO  
TTO VENLAFAXINA 75 MG hace 2 meses  
QUETIAPINA 25 MG  
TRACTAL 10 GIOTAS

RIVOTRIL GOTAS 10 GOTAS SUSPENDIDA  
LYRICA 75 MG SUSPENDIDA

SE LEVANTA EMBOTADA. HA ESTADO UN POCO MAS TRANQUILA. SE ALTERA MUCHO POR EL TRATO RECIBIDO CUANDO ENTRA EN CONTACTO CON LA EMPRESA. LOS PERCIBE MUY AGRESIVOS. ESTO LES GENERA MUCHA ANSIEDAD.

FUE VALORADA POR MEDICINA LABORAL - TUVO UN EPISODIO DE ANSIEDAD FRENTE A LA POSIBILIDAD DE QUE LA ENVIARAN NUEVAMENTE AL CEMENTERIO A ENCONTRARSE UN POCO MEJOR Y PLANTEARSE LA POSIBILIDAD DE NO TENER EL TELETRABAJO.

LOGRA DORMIR. LOGRA HACER EJERCICIO. MAYOR AUTOCUIDADO. SE LE ESTA CAYENDO MENOS EL PELO. YA LOGRA IDENTIFICAR LO POSITIVO. UN POCO MENOS DESMOTIVADA. ASISTE A PSICOLOGIA. ESTA EN FISIOTERAPIA. ALGO DE MEJORIA EN DOLOR LUMBAR Y CEFALEA.

AUN CON PROBLEMAS LABORALES. LE PAGAN EL 50% Y YA ESTA TRABAJANDO TIEMPO COMPLETO. TIENE DOLOR DE ESPALDA. DEBE PERMANECER TODO EL TIEMPO SENTADA EN EL TELEFONO. TIENE LABORES DE TELEMERCADERO. SIENTE A LA COMPAÑIA MUY HOSTIL. FUE VALORADO POR MEDICO LABORAL Y SALUD OCUPACIONAL. ESTA SIENDO APOYADA POR UN ABOGADO.

EXAMEN MENTAL MAS TRANQUILA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU SITUACION LABORAL, NO IDEAS SUICIDAS, NO SINTOMAS PSICOTICOS, SENSORIO CONSERVADO

PACI. PERSISTEN CRISIS DE ANSIEDAD ASOCIADAS A SITUACIONES LABORALES. ESTA EN VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y OCUPACIONAL.

SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION CON LEVE MEJORIA. ESTRES POR SITUACION LABORAL ESTRESANTE SE DISMUIYE QUETIPAINA 12,5 MG POR SOMNOLENCIA DIURNA

Firma Electrónica

**ANDREA OTERO OSPINA**

Identificación: **CC 66859542**

Especialidad: **PSIQUIATRIA**

Registro Médico: **760771**



## Ejercicios fisioterapéuticos de: **Miembros superiores**

**MOVER TU CUERPO ES VITAL PARA TU CALIDAD DE VIDA.**

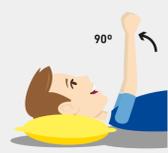
Por eso debes realizar estos ejercicios y seguir paso a paso las recomendaciones médicas para mejorar tu salud y condición física.

### Sigue las indicaciones del fisioterapeuta:

1. La realización de los ejercicios debe ser en un lugar adecuado y con ropa cómoda.
2. Realiza los ejercicios lenta y progresivamente según tu evolución física.
3. Recuerda respirar durante la ejecución de los ejercicios.
4. Reposa durante periodos cortos después de cada ejercicio.
5. Evita el sobre esfuerzo, ya que los ejercicios se deben realizar a tolerancia.
6. Luego de alimentarte debes reposar aproximadamente una hora antes de iniciar con la rutina de ejercicios.
7. Camina un poco todos los días utilizando zapatos cómodos.
8. Fortalece tus músculos, así tus articulaciones estarán protegidas.
9. Consume una dieta saludable, variada y con bajo contenido en grasas y azúcares.
10. Realiza estos ejercicios mínimo 3 veces a la semana y/o durante la jornada de trabajo como una pausa activa.

*Realiza estos ejercicios con mucha responsabilidad y recuerda que el movimiento del cuerpo es salud.*

○ **Veces** ○ **series**



Acostado boca arriba, con las rodillas flexionadas y apoyadas, lleva los brazos desde las piernas hacia arriba.

○ **Veces** ○ **series**



De pie, lleva los brazos hacia adelante como si te fueras a abrazar, y con la otra mano haz presión.

○ **Veces** ○ **series**



Sentado o de pie, con una almohada o balón debajo del brazo aprieta y sostén la posición.

○ **Veces** ○ **series**



De pie, apoyado sobre una mesa con el tronco inclinado y las rodillas estiradas, lleva el brazo de adentro hacia afuera, hacia adelante y hacia atrás. Realiza una cruz y por último una X.

○ **Veces** ○ **series**



Sentado o de pie, sostén el balón o almohada con los codos flexionados y aprieta.

○ **Veces** ○ **series**



De pie, con los codos flexionados y pegados al cuerpo, lleva la banda elástica hacia afuera y sostén la posición.

○ **Veces** ○ **series**



De pie extiende ambos codos, con los dedos hacia abajo apóyate en la pared.

○ **Veces** ○ **series**



Con el codo extendido, lleva el pulgar hacia la palma de la mano y agárralo con los dedos, luego lleva la muñeca en dirección al piso.

○ **Veces** ○ **series**



Toma un caucho en los dedos, incluyendo el pulgar, luego abre y cierra los dedos.

○ **Veces** ○ **series**



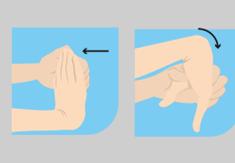
Sentado o de pie y con un bastón en ambas manos, lleva las muñecas hacia arriba y/o hacia abajo y sosteniendo la posición.

○ **Veces** ○ **series**



Sentado o de pie, sostén una banda elástica con el pie y tráela hacia el hombro doblando o estirando el codo. (ya sea con la mano neutra, con los dedos mirando hacia abajo y dedos mirando hacia arriba)

○ **Veces** ○ **series**



Sentado o de pie estira tu codo derecho, con la mano izquierda presiona tu mano derecha hacia abajo y hacia arriba. Repite invirtiendo las manos.



Llámanos sin costo #888  
En el resto del país 01 8000 51 8888  
En Medellín, Bogotá y Cali 437 8888



## EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL

### DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) 30/03/2021 - 02:32 P.M.  
 Tipo Evaluación Médica o Procedimiento: VALORACION POR MEDICINA LABORAL (POST INCAPACIDAD - ESTUDIO DE CASO - RECOMENDACIONES)  
 Empresa Donde Labora, Laborará o Laboró: PREVER PREVISION GENERAL SAS - UNIMSALUD (.) Actividad Económica: .  
 CC: 31960478 Nombre del Trabajador a Aspirante: MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA Genero: FEMENINO Edad: 55 AÑOS 0  
 Estado Civil: CASADO(A) Nivel Educativo: POSTGRADO E.P.S: SURA A.F.P: - A.R.L: -  
 Tipo de Sangre: A+ N° Hijos 1 Ingresos: MÁS DE 3 SALARIOS MÍNIMOS Jornada Laboral: DIURNA Area del Cargo: ADMINISTRATIVA  
 Profesión o Cargo: GERENTE REGIONAL PREVER Funciones del Cargo:

### Motivo Consulta

NO APLICA

### Elementos de Protección Personal (En la última labor o labor actual)

Casco  Gorro  Respirador  Gafas  Peto  Bata  Overol  Delantal de Plomo  Ropa Térmica   
 Auditivo  Careta  Tapabocas  Guantes  Cinturon  Botas  Polainas  Otro  Cual NINGUNO

### Antecedentes de Exposición Laboral (El primero corresponde a la última labor o labor actual)

Nombre de la Empresa y/o Actividad Económica	Cargo	Factores de Riesgo (GTC-45)	Tiempo Exposición	
			Años	Meses
PREVER PREVISION GENERAL SAS - UNIMSALUD	GERENTE REGIONAL PREVER	FÍS, PSI, BIOMEC, SE	6	0

### NO REFIERE ACCIDENTES LABORALES

### NO REFIERE ENFERMEDADES LABORALES

### ANTECEDENTES FAMILIARES

Enfermedad	Observación
ASMA	NO REFIERE
CÁNCER	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ENFERMEDAD CORONARIA	NO REFIERE
ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR	NO REFIERE
HIPERTENSION ARTERIAL	NO REFIERE
COLAGENOSIS	NO REFIERE
PATOLOGÍAS TIROIDEAS	NO REFIERE
OTROS ¿CUÁLES?	NO REFIERE

### ANTECEDENTES PERSONALES

Enfermedad	Observación
PATOLÓGICOS	NO REFIERE
QUIRÚRGICOS	MAMOPLASTIA DE AUMENTO, CESAREA, TURBINOPLASTIA
TRAUMÁTICOS	NO REFIERE
FARMACOLÓGICOS	DESVENLAFAXINA, LIRICA, RIBOTRIL, QUETIAPINA.
ALÉRGICOS	NO REFIERE
PSIQUIÁTRICOS	DEPRESION MAYOR.
FOBIAS	NO REFIERE
OTRO, DESCRÍBALO	NO REFIERE

GINECO OBSTÉTRICOS	
Enfermedad	Observación
MENARQUIA	NO REFIERE
CICLO MENSTRUAL	REGULAR
FECHA ÚLTIMA MENSTRUACION	01/01/2021
DISMENORREA	NO
N° GESTACIONES	0, 1
N° PARTOS	0
N° CESÁREAS	0, 1
N° ABORTOS	0
N° HIJOS VIVOS	0, 1
N° EMBARAZOS ECTÓPICOS	0
N° MORTINATOS	0
FECHA ÚLTIMA CITOLOGÍA	2020
RESULTADO ÚLTIMA CITOLOGÍA	NORMAL
¿VIDA SEXUAL ACTIVA?	NO
MÉTODO PLANIFICACION FAM.	NO REFIERE

Antecedentes Personales por Sistemas			
Nombre del Sistema	Patológicos	Quirúrgicos	Traumáticos
BOCA	NIEGA	NIEGA	NIEGA
CABEZA	NIEGA	NIEGA	NIEGA
CUELLO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
GARGANTA	NIEGA	NIEGA	NIEGA
NARIZ	NIEGA	NIEGA	NIEGA
OIDOS	NIEGA	NIEGA	NIEGA
OJOS	PRESBICIA CON CORRECCION	NIEGA	NIEGA
PIEL Y ANEXOS	NIEGA	NIEGA	NIEGA
PSIQUIÁTRICO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA CIRCULATORIO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA ENDOCRINO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA GASTROINTESTINAL	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA GENITOURINARIO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA NERVIOSO	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA OSTEOMUSCULAR	NIEGA	NIEGA	NIEGA
SISTEMA RESPIRATORIO	NIEGA	NIEGA	NIEGA

Observaciones Adicionales a los Antecedentes

Revisión Por Sistemas	
Nombre del Sistema	Hallazgo
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLOGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO
GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPUTACIONES A NIVEL OSTEOMUSCULAR	NO
NEUROLOGICO	ASINTOMÁTICO
OBSERVACIONES	NO APLICA
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	NO APLICA

PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO

ACTIVIDAD FÍSICA				
Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
ACTIVIDADES MANUALES	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
EJERCICIOS O DEPORTES	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
DEPORTES DE CHOQUE	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
OFICIOS DOMÉSTICOS	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA

HÁBITOS TÓXICOS				
Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
CONSUMIDOR DE ALCOHOL	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	NINGUNO
FUMADOR ACTUAL	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
EX FUMADOR	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
USA SUSTANCIA PSICOACTIVAS	¿CÚALES? AÑOS DE CONSUMO	NO	0	NINGUNO

**NO REFIERE VACUNAS**

**Examen Fisico**

**Aspecto General**

INGRESA TRABAJADOR POR SUS PROPIOS MEDIOS A CONSULTA MEDICA, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, NO LUCE ENFERMEDAD AGUDA, ADECUADAMENTE VESTIDO, ALERTA, UBICADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA.

**Signos Vitales**

Tension Arterial: 120 / 60 Frecuencia Cardiaca: 89 x minuto Frecuencia Respiratoria: 15 x minuto Pulsioximetría:      %  
 Temperatura: 36.00 °C Lateralidad Dominante: DIESTRO Peso: 64.00 kg Talla: 160 cm IMC: 25,00 - BAJO PESO  
 Biotipo:                      Perimetro Abdominal:     cm     Interpretación:                                     

**Cabeza**

Organo	Hallazgo
CRÁNEO	NORMOCÉFALO
CUERO CABELLUDO	NORMAL

**Ojos**

Organo	Hallazgo
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	NO
ESTRABISMO	NO
EXAMEN EXTERNO	NORMAL AMBOS OJOS
FONDO DE OJO	NORMAL
ESCLERAS COLOR	ANICTERICAS
PUPILAS	NORMORREACTIVA A LA LUZ

**Oídos**

Organo	Hallazgo
PABELLÓN	NORMAL
TIMPANOS	NORMAL
EXAMEN EXTERNO	NORMAL
OTOSCOPIA	NORMAL

**Nariz**

Organo	Hallazgo
EPISTAXIS	NO PRESENTA
RINORREA	NO PRESENTA
TABIQUE	NORMAL

RINOSCOPIA	NORMAL
<b>Boca</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
DENTADURA	COMPLETA
LENGUA	EUTRÓFICA
MUCOSA ORAL	HÚMEDA
<b>Cuello</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
ADENOPATÍAS	NO
FARINGE	NORMAL
INGURGITACION YUGULAR	NO
MASAS	NO
MOVILIDAD	NORMAL
PALPACION	NORMAL
<b>Tórax</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
EXPANSIÓN TORÁCICA	SIMÉTRICA NORMAL
GANGLIOS AXILARES	NEGATIVO
INSPECCION	NORMAL
MAMAS Y PEZÓN	NORMALES
<b>Cardio Pulmonar</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
AUSCULTACIÓN PULMONAR	RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS
CARDIOVASCULAR	NORMAL
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS
<b>Abdomen</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
AUSCULTACIÓN	RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES
INSPECCIÓN	NORMAL
PALPACIÓN	BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS
<b>Genitales</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
GENITALES EXTERNOS	NORMAL
<b>Miembros Superiores</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
MANIOBRA DE FINKELSTEIN	NEGATIVO
OTRA PRUEBA	NO APLICA
PINZAMIENTO SUBACROMIAL	NEGATIVO
PRUEBA DE PHALEN	NEGATIVO
PRUEBA DE PHALEN INVERSO	NEGATIVO
PRUEBA PARA EPICONDILITIS	NEGATIVO
PRUEBA PARA EPITROCLEITIS	NEGATIVO
SIGNO DE TINEL	NEGATIVO
<b>Miembros Inferiores</b>	
<b>Organo</b>	<b>Hallazgo</b>
LESIONES VASCULARES	NO PRESENTA
OTRA PRUEBA	NO APLICA
REFLEJO AQUILIANO	NEGATIVO

RODILLAS LIGAMENTOS	NEGATIVO
RODILLAS PATELLA	NEGATIVO
TEST DE LASEGUE	NEGATIVO

### Columna

Organo	Hallazgo
MASAS O ESPASMOS	NO
PRESENTA DOLOR	NO
INSPECCION	NORMAL
PRUEBA DE SCHOBER	NORMAL
ROTACIÓN	NORMAL
TEST DE WELLS	NORMAL
ALINEACIÓN	NORMAL
FLEXIÓN LATERAL	NORMAL

### Neurológico

Organo	Hallazgo
FUERZA MUSCULAR	NORMAL
NISTAGMUS	NEGATIVO
PRUEBA DE UNTERBERGER	NEGATIVO
PRUEBA ÍNDICE NARÍZ	NORMAL
ROMBERG SENSIBILIZADO	NEGATIVO
SENSIBILIDAD	CONSERVADA NORMAL
TEST DE ROMBERG	NEGATIVO

### Postura / Simetría

Organo	Hallazgo
PRUEBA DE ELASTICIDAD	NORMAL
PRUEBA DE HIPEREXTENSIÓN	NEGATIVA
SIMETRÍA DE CADERA	NORMAL
SIMETRÍA DE HOMBROS	NORMAL
TROFISMO MUSCULAR	NORMAL

### Tegumentario

Organo	Hallazgo
CICATRICES	NINGUNA
PIEL Y FANERAS	NORMAL
TATUAJES	NO TIENE

### Ampliación de los Hallazgos

DOLOR A LA PERCUSION EN LA REGION DE EPICONDILOS CUBITALES BILATERALES

### CONSULTAS REALIZADOS

Producto	Valor	Resultado
VALORACION POR MEDICINA LABORAL (POST INCAPACIDAD - RECOMENDACIONES - REINTEGRO - ESTUDIO DE CASO)		NO APLICA

### Observaciones de los Exámenes Paraclínicos y/o Procedimientos Realizados en Ésta Atención

NO APLICA

Código	Diagnósticos	Origen	Tipo
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
M797	FIBROMIALGIA	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

**Análisis y Plan de Tratamiento**

PACIENTE CON CUADRO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION QUE SE ASOCIAN CON EL COMPONENTE LABORAL. POR LO QUE SE DEBE HACER MANEJO CON PSIQUIRIA, MEDICIA LABORAL Y PSICOLOGIA LABORAL.

**Concepto Ocupacional**

CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO

**Observacion Concepto Ocupacional**

POR LA EVIDENCIA DEL TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Requisito Salud****Cumple**

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

N/A

**SIN REQUISITOS DE SALUD**

<b>Restricciones Laborales</b>	<b>Tipo</b>	<b>Recomendaciones</b>
<p>1. NO DEBE UTILIZAR NINGÚN TIPO DE ARMA, NI OBJETOS PELIGROSOS 2. NO DEBE TRABAJAR EN ALTURAS, NI ESPACIOS CONFINADOS, NI CONDUCIR VEHÍCULOS. 3. EVITAR TRABAJAR EN LABORES DE ATENCIÓN Y VIGILANCIA PÚBLICAS. 4. REALIZAR SUS LABORES BAJO SUPERVISIÓN. 5. JORNADA LABORAL MÁXIMO DE 8 HORAS, DESCANSO UN DÍA A LA SEMANA, EVITAR TURNOS NOCTURNOS. 6. EVITAR SITUACIONES DE CONFRONTACIÓN DIRECTA. 7. PUEDE REALIZAR ACTIVIDADES QUE NO IMPLIQUEN ALTA CARGA MENTAL, TENIENDO EN CUENTA EL NÚMERO DE OPERACIONES POR MINUTO, CARGA OPERACIONAL O LABORAL, NECESIDAD DE DIVERSIFICACIÓN DE LA TAREA, 8. DESEMPEÑAR EL CARGO POR EL QUE FUE CONTRATADO Y REALIZARLO POR TELETRABAJO DURANTE 2 SEMANAS 9. ASIGNAR RESPONSABILIDADES, PLAN DE TRABAJO Y METAS CLARAMENTE DEFINIDOS. 10. ASISTIR A CONTROLES PROGRAMADOS EN ARL Y EPS, CONTROLES MÉDICO TRATANTE Y TERAPIAS ORDENADAS 11. INFORMAR A SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA, TODA VALORACIÓN MÉDICA REALIZADA, Y TODO CAMBIO EN SU ESTADO DE SALUD. 12. ESTAS RECOMENDACIONES APLICAN TANTO PARA SU VIDA LABORAL, COMO EXTRA LABORAL 13. PROMOVER ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO EN AMBIENTE EXTRA E INTRA LABORAL. 14. CONTROL POR MEDICO EMPRESARIAL EN 1 MESES.</p>	<p>TEMPORAL</p>	<p>NO</p>

**RECOMENDACIONES HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**

HÁBITOS SALUDABLES	
HACER DEPORTE	
DIETA BALANCEADA	

**RECOMENDACIONES MÉDICAS**

VALORACIÓN POR EPS	PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA Y MEDICINA LABORAL
--------------------	--

**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**

SVE VISUAL	
PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
SVE OSTEOMUSCULAR	

**Otras Observaciones y Recomendaciones**

SE CERTIFICA QUE EL PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN MEDICA OCUPACIONAL NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA A COVID 19

RECOMENDACIONES: COVID - 19

- DISTANCIAMIENTO SOCIAL.
- LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS, CON AGUA Y JABÓN DURANTE MÍNIMO 20 SEGUNDOS, SECARLAS CON TOALLAS DE PAPEL.
- AL TOSER O ESTORNUDAR CÚBRETE LA BOCA Y NARIZ CON UN PAÑUELO O EL PLIEGUE DEL CODO.
- TAPABOCAS: POBLACIÓN GENERAL EL USO DE TAPABOCAS CONVENCIONAL OBLIGATORIO EN LOS SIGUIENTES LUGARES:
  - USO DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERMANENTE EN SU JORNADA LABORAL CON TAPABOCAS, EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE PÚBLICO (BUSES, TRANSPORTE MASIVO, TAXIS) Y ÁREAS DONDE HAYA AFLUENCIA MASIVA DE PERSONAS (PLAZAS DE MERCADO, SUPERMERCADOS, BANCOS, FARMACIAS, ENTRE OTROS) DONDE NO SEA POSIBLE MANTENER LA DISTANCIA MÍNIMA DE 2 METROS.
  - PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA SU USO ES OBLIGATORIO, GRUPOS DE ALTO RIESGO (PERSONAS ADULTAS MAYORES DE 70 AÑOS, PERSONAS CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, ENFERMEDADES QUE COMPROMETAN SU SISTEMA INMUNOLÓGICO, CÁNCER, VIH, GESTANTES Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS).
- LAVADO DE MANOS CADA 2 HORAS ENTRE 20 Y 30 SEGUNDO CON AGUA Y JABÓN
- INCREMENTAR LAS MEDIDAS DE HIGIENE Y DESINFECCIÓN EN TU PUESTO DE TRABAJO O SITIO DE DESCANSO (INTERNO) Y DE TODOS LOS ELEMENTOS DE USO PERSONAL, VENTILE Y DEJE QUE ENTRE ILUMINACIÓN DEL SOL.
- ASEGURAR DISTANCIA MÍNIMA DE DOS METROS ENTRE UNA Y OTRA PERSONA DE MANERA PERMANENTE.
- REALICE EL AUTORPORTE DIARIO PARA VERIFICAR CONDICIONES DE SALUD EN LA ENCUESTA VIRTUAL DE LA EMPRESA O EL USADO POR EL CLIENTE.
- MANTENGA SEPARADA LA ROPA DEL TRABAJO Y/O LA QUE USA PARA DESCANSAR.
- DESINFECTE TODOS LOS ELEMENTOS QUE HAN ESTADO EN CONTACTO AL EXTERNO ZAPATOS, COMPUTADORES, CELULARES, CABLE DE COMPUTADOR, LLAVES ETC. USE ALCOHOL O AGUA Y JABÓN.
- EVITAR LA MANIPULACIÓN DE TELÉFONOS CELULARES Y RADIOS DURANTE EL TIEMPO DE ALIMENTACIÓN.
- AL LAVAR Y DESINFECTAR PROCURE SEGUIR LOS PASOS:
  - RETIRE POLVO
  - LAVE CON AGUA Y JABÓN
  - ENJUAGUE CON AGUA LIMPIA
  - DESINFECTE CON LÍQUIDO ANTIBACTERIAL.

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 0

Nombre del Medicamento	Posología	Cant	Fecha Creación
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN A SERVICIOS N° 0

Nombre del Servicio	Observaciones	Cant	Fecha Creación
NO APLICA	NO APLICA	0	NO APLICA

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0

Nombre de la Especialidad	Motivo de la Remisión	Fecha Creación
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NO REFIERE EVOLUCIONES ESTA ATENCIÓN

MÉDICO

Manuel Arcia Herrera  
Médico Cirujano  
Especialista en Salud Ocupacional  
Res. 529 139520015. Unillibre  
T.P. 761943 2002

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: ARCIA HERRERA MANUEL DE JESUS  
R. M.: 761943 L.S.O.: 1395



Código de Seguridad  
**H703N7T32054**

TRABAJADOR

a. *Claudia Mosquera*

Firma: \_\_\_\_\_  
Nombre: MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA  
CC: 31960478

# Fórmula Médica

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**

NIT: **890.307.200-5**

Teléfono: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Correo Electrónico: **consultaexterna2@imbanaco.com.co**

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>7 de ene. de 2021</b>
Edad <b>54 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70</b>		Teléfono <b>3174013717</b>

### Recomendación Médica

LAURA RESTREPO 320 4936232

### Recomendación Médica

YOU TUBE MALOVAELENA - ESTIRAMIENTOS

Firmado Electronicamente por

**ANDREA OTERO OSPINA**

**Identificación:** CC 66859542

**Especialidad:** PSIQUIATRIA

**Registro Médico:** 760771

**No. Celular:** 3154049251

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>7 de ene. de 2021</b>
Edad <b>54 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70</b>		Teléfono <b>3174013717</b>

<b>RISPERIDONA</b> <b>(TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml)</b> 10 GOTAS NOCHE	Cant. <b>1</b>
<b>(DESVENLAFAXINA TAB X 50 MG)</b> 1 TAB EN LA MAÑANA	Cant. <b>30</b>
<b>QUETIAPINA FUMARATO</b> <b>(QUETIAPINA 25 mg (25 mg) -- Cja.x 30 Tabs)</b> 1 TAB EN LA NOCHE	Cant. <b>30</b>

LAURA RESTREPO 320 4936232

YOU TUBE MALOVAELENA - ESTIRAMIENTOS

Firmado Electronicamente por  
**ANDREA OTERO OSPINA**  
Identificación: CC 66859542  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Registro Médico: 760771

No. Celular: 3154049251

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 9 Meses</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguineo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>3174013717</b> Celular <b>3104292091</b>			
Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>07-ene.-2021 10:09</b>	Fecha y hora de Atención <b>07-ene.-2021 15:26</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

### Atención Clínica

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX					
<b>07 enero 2021 15:26</b> - (CONSULTA EXTERNA) -- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresion Diagnóstica					
Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX					
<b>07 enero 2021 16:11</b> - (CONSULTA EXTERNA) -- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresion Diagnóstica					
Antecedentes Familiares	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
<b>07 enero 2021 16:11</b> - ()							
Otros	- PADRE HTA.						
Otros	- PADRE: HTA.						
Antecedentes Personales							
<b>07 enero 2021 16:11</b> - ()							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 14 Jul 2020 17:09:)						
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 22 Sep 2020 18:10:)						
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 23 Oct 2020 08:41:)						
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Nov 2020 17:11:)						
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 27 Ago 2020 17:28:)						
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 28 Jul 2020 16:33:)						
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)						
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)						
Patológicos	- FIBROMIALGIA						
Patológicos	SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)						
Quirúrgicos	- CESAREA						
	MAMOPLASTIA						
	RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)						
Gineco-Obstetricos	- G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)						
Traumatologicos	- NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)						
Consulta de Control Médica Ambulatorio							
<b>07 enero 2021 15:25</b> - (CONSULTA EXTERNA)							
Motivo consulta: CONTROL POR PSIQUIATRIA							
Anamnesis: IDX TX DEPRESIVO							
TTO DESVENLAFAXINA 50 MG							
RIVOTRIL GOTAS 10 GOTAS							
LYRICA 75 MG							
TRACTAL 10 GIOTAS							
ESTA MUY ESTRESADA CON EL COVID. LE PREOCUPA MUCHO SU HIJA POR LA CUARENTENA. LE DA MUCHO TEMOR QUE SU HIJA SALGA Y LA NIÑA ES MUY SOCIABLE. ESTA MUY TENSA, CON DOLOR DE CABEZA.							
CONTINUAN LAS DIFICULTADES LABORALES. LE ESTAN PAGANDO EL 50% DEL SALARIO. TIENE LABORES DE TELEMERCADEO. SIENTE A LA COMPAÑÍA MUY HOSTIL. FUE VALORADO POR MEDICO LABORAL Y SALUD							

# Historia Clínica de la Atención

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Atención No. **13903400**

Página 2 de 2  
07-ene.-2021 16:11

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

OCUPACIONAL. ESTA SIENDO APOYADA POR UN ABOGADO.  
ASISTE A PSICOLOGIA

Examen físico: EXAMEN MENTAL MAS TRANQUILA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU SITUACION LABORAL, NO IDEAS SUICIDAS, NO SINTOMAS PSICOTICOS, SENSORIO CONSERVADO

Análisis y plan: PACIENTE CON SINTOMAS REAGUDIZADOS. PERSISTEN CRISIS DE ANSIEDAD ASOCIADAS A SITUACIONES LABORALES. HAY PERCEPCION DE ACOSO LABORAL. ESTA EN VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y OCUPACIONAL.

PRESENTA INSOMNIO, SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION. ESTRES POR SITUACION LABORAL ESTRESANTE.

SE DECIDE CAMBIO DE LYRICA A QUETIAPINA 25 MG NOCHE

Conciliación Medicamentosa: El paciente/responsable no refiere que esté tomando algún medicamento ambulatoriamente

Origen de la atención: Enfermedad General

Firmado electrónicamente por **ANDREA OTERO OSPINA** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542

### Fórmula médica

**07 enero 2021 16:11** - (CONSULTA EXTERNA)

DESVENLAFAXINA TAB X 50 MG 30  
1 TAB EN LA MAÑANA

Recomendación Médica

LAURA RESTREPO 320 4936232

Recomendación Médica

YOU TUBE MALOVAELENA - ESTIRAMIENTOS

TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml 1  
10 GOTAS NOCHE

QUETIAPINA 25 mg (25 mg) -- Cja.x 30 Tabs 30  
1 TAB EN LA NOCHE

Firmado electrónicamente por **ANDREA OTERO OSPINA** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**

Identificación **CC 66859542**

Especialidad **PSIQUIATRIA**

Tarjeta Profesional **760771**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 9 Meses</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguíneo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>3174013717</b> Celular <b>3104292091</b>			
Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>07-ene.-2021 10:09</b>	Fecha y hora de Atención <b>07-ene.-2021 15:26</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

### Atención Clínica

Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX
-- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresion Diagnóstica

#### Antecedentes Personales

Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 14 Jul 2020 17:09:)							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 22 Sep 2020 18:10:)							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 23 Oct 2020 08:41:)							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Nov 2020 17:11:)							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 27 Ago 2020 17:28:)							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 28 Jul 2020 16:33:)							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)							
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)							
Patológicos	- FIBROMIALGIA							
Patológicos	SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)							
Quirúrgicos	- CESAREA							
	MAMOPLASTIA							
	RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)							
Gineco-Obstetricos	- G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)							
Traumatologicos	- NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)							

#### Antecedentes Familiares

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PADRE HTA.						
Otros	- PADRE: HTA.						

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
-- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresion Diagnóstica

#### Consulta de Control Médica Ambulatorio

Motivo consulta: CONTROL POR PSIQUIATRIA

Anamnesis: IDX TX DEPRESIVO

TTO DESVENLAFAXINA 50 MG

RIVOTRIL GOTAS 10 GOTAS

LYRICA 75 MG

TRACTAL 10 GIOTAS

ESTA MUY ESTRESADA CON EL COVID. LE PREOCUPA MUCHO SU HIJA POR LA CUARENTENA. LE DA MUCHO TEMOR QUE SU HIJA SALGA Y LA NIÑA ES MUY SOCIABLE. ESTA MUY TENSA, CON DOLOR DE CABEZA.

CONTINUAN LAS DIFICULTADES LABORALES. LE ESTAN PAGANDO EL 50% DEL SALARIO. TIENE LABORES DE TELEMERCADERO. SIENTE A LA COMPAÑÍA MUY HOSTIL. FUE VALORADO POR MEDICO LABORAL Y SALUD OCUPACIONAL. ESTA SIENDO APOYADA POR UN ABOGADO.

ASISTE A PSICOLOGIA

Examen físico: EXAMEN MENTAL MAS TRANQUILA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

SITUACION LABORAL, NO IDEAS SUICIDAS, NO SINTOMAS PSICOTICOS, SENSORIO CONSERVADO

Análisis y plan: PACIENTE CON SINTOMAS REAGUDIZADOS. PERSISTEN CRISIS DE ANSIEDAD ASOCIADAS A SITUACIONES LABORALES. HAY PERCEPCION DE ACOSO LABORAL. ESTA EN VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y OCUPACIONAL.

PRESENTA INSOMNIO, SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION. ESTRES POR SITUACION LABORAL ESTRESANTE.

SE DECIDE CAMBIO DE LYRICA A QUETIAPINA 25 MG NOCHE

Conciliación Medicamentosa: El paciente/responsable no refiere que esté tomando algún medicamento ambulatoriamente

Origen de la atención: Enfermedad General

### **Fórmula médica**

DESVENLAFAXINA TAB X 50 MG 1 TAB EN LA MAÑANA	30
Recomendación Médica LAURA RESTREPO 320 4936232	
Recomendación Médica YOU TUBE MALOVAELENA - ESTIRAMIENTOS	
TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml 10 GOTAS NOCHE	1
QUETIAPINA 25 mg (25 mg) -- Cja.x 30 Tabs 1 TAB EN LA NOCHE	30

Firmado electrónicamente por **ANDREA OTERO OSPINA** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**

Identificación **CC 66859542**

Especialidad **PSIQUIATRIA**

Tarjeta Profesional **760771**

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>24 mar., 2021 16:55</b>
Edad <b>54 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Tipo Sangre		
Entidad <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.</b>			

Nota de evolución  
IDX TX DEPRESIVO  
TTO DESVENLAFAXINA 50 MG  
QUETIAPINA 25 MG  
TRACTAL 10 GIOTAS

RIVOTRIL GOTAS 10 GOTAS SUSPENDIDA  
LYRICA 75 MG SUSPENDIDA  
DUERME BIÉN. SE DESPIERTA EMBOTADA.

AUN CON PROBLEMAS LABORALES. LE PAGAN EL 50% Y YA ESTA TRABAJANDO TIEMPO COMPLETO.  
TIENE DOLOR DE ESPALDA. DEBE PERMANECER TODO EL TIEMPO SENTADA EN EL TELEFONO. TIENE LABORES DE  
TELEMERCADEO. SIENTE A LA COMPAÑÍA MUY HOSTIL. FUE VALORADO POR MEDICO LABORAL Y SALUD OCUPACIONAL.  
ESTA SIENDO APOYADA POR UN ABOGADO.

SE SIENTE MUY DESMOTIVADA.

ESTA MUY ESTRESADA CON EL COVID. ESTA MUY TENSA, CON DOLOR DE CABEZA.  
CONTINUAN LAS DIFICULTADES LABORALES. LE ESTAN PAGANDO EL 50% DEL SALARIO.ASISTE A PSICOLOGIA

EXAMEN MENTAL MAS TRANQUILA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU SITUACION  
LABORAL, NO IDEAS SUICIDAS, NO SINTOMAS PSICOTICOS, SENSORIO CONSERVADO

PACI. PERSISTEN CRISIS DE ANSIEDAD ASOCIADAS A SITUACIONES LABORALES. HAY PERCEPCION DE ACOSO LABORAL.  
ESTA EN VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y OCUPACIONAL.  
SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION. ESTRES POR SITUACION LABORAL ESTRESANTE.

Firma Electrónica

**ANDREA OTERO OSPINA**

Identificación: **CC 66859542**

Especialidad: **PSIQUIATRIA**

Registro Médico: **760771**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 6 Meses 23 Días</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguíneo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>0</b> Celular <b>3104292091</b>			
Dirección <b>CALLE 50 NORTE # 5BN-70 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>23-oct.-2020 14:05</b>	Fecha y hora de Atención <b>23-oct.-2020 8:40</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

### Atención Clínica

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX					
<b>23 octubre 2020 08:40 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F322) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		Impresión Diagnóstica					
Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX					
<b>23 octubre 2020 10:05 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F322) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		Impresión Diagnóstica					
Ingreso Médico Ambulatorio							
<b>23 octubre 2020 08:41 - (CONSULTA EXTERNA)</b>							
Causa del evento: valoración por psiquiatría							
Tiempo de evolución: 1							
Anamnesis: IDX TX DEPRESIVO							
TTO DESVENLAFAXINA 50 MG							
RIVOTRIL GOTAS 10 GOTAS							
LYRICA 75 MG							
TRACTAL 10 GIOTAS							
HA ESTADO TRANQUILA.							
TRABAJA DESDE LA CASA. LE HAN PUESTO FUNCIONES DE TELEMERCADERO. LAS COSAS HAN SIDO DURAS CON LAS SITUACIONES DE LA EMPRESA Y ESTO LE GENERA MUCHO ESTRES. X EJEMPLO ESCRIBEN AL JUEZ COSAS QUE NO SON, LE BAJARON EL SALARIO 50%. POR ESTE MOTIVO HA TENIDO QUE APOYARSE EN UN ABOGADO.							
examen mental MAS TRANQUILA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU SITUACION LABORAL, NO IDEAS SUICIDAS, N SINTOMAS PSICOTICOS, SENSORIO CONSERVADO							
Tipo de Evento: Enfermedad General							
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA							
Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542							
Revisión por sistemas							
Observaciones. ....	<b>Revisión por sistemas negativo</b>						
Examen físico							
<b>23 octubre 2020 08:41 - (CONSULTA EXTERNA)</b>							
Otorrinolaringología. ....	Normal						
Analisis. ....	<b>PACIENTE CON BUENA EVOLUCION. ESTA MAS TRANQUILA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO.</b>						
Observaciones. ....	<b>Revisión por sistemas negativo</b>						
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA							
Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542							
Antecedentes Familiares							
	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
<b>23 octubre 2020 10:05 - ()</b>							
Otros	- PADRE HTA.						

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

Otros - PADRE: HTA.

### **Antecedentes Personales**

**23 octubre 2020 10:05 - ()**

Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 14 Jul 2020 17:09:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 22 Sep 2020 18:10:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 23 Oct 2020 08:41:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 27 Ago 2020 17:28:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 28 Jul 2020 16:33:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)
Patológicos	- FIBROMIALGIA SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)
Quirúrgicos	- CESAREA MAMOPLASTIA RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)
Gineco-Obstetricos	- G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**

Identificación **CC 66859542**

Especialidad **PSIQUIATRIA**

Tarjeta Profesional **760771**



**COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:**

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

**INFORMACIÓN GENERAL**

Empresa Usuaría:	PREVER PREVISION GENERAL SAS	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ	Documento:	CC 31960478
Fecha de nacimiento:	1966-03-30	Lugar de nacimiento:	Cali (Valle del Cauca)
Edad:	54 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	1
Dirección actual:	CALLE 50 NORTE # 5BN 70	Municipio:	CALI
Teléfono:	NO TOMADO	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	EJECUTIVO DE VENTAS	EPS:	Sura
AFP:	Colpensiones	ARL:	Colmena
Responsable**:	SERGIO NAZA (ESPOSO)	Teléfono:	3174013717
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		
Fecha ingreso a empresa:	2015-04-01		



\*\* La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

**INFORMACIÓN OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (Perfil del cargo)**

A partir del día de hoy (23 de enero de 2020) es reubicada en el cargo de EJECUTIVO DE VENTAS, donde su jefe inmediato va a ser José Sixto Tapia Gerente Regional (e) y deberá realizar las siguientes funciones:

Consecución de citas con nuevos clientes para negocios empresariales y aliados.

Entregar diariamente al Gerente Regional (e) listado de citas obtenidas para su manejo y gestión.

Actualizar las bases de datos de clientes.

Informar diariamente por escrito al Gerente Regional (e), la gestión realizada y sus avances con la actualización de las bases de datos y/o reportar inconsistencias evidenciadas.

Las recomendaciones médicas que debe seguir en el desarrollo de sus actividades laborales y extra laborales de acuerdo con su estado de salud son las siguientes:

Puede realizar jornada laboral de 4 horas diarias durante 3 meses

Evitar situaciones de confrontación directa.

Puede realizar actividades que no impliquen alta carga mental, carga operacional o laboral, necesidad de diversificación de la tarea, la atención al público.

Asignar responsabilidades con plan de trabajo y metas claramente definidos.

Evitar labores en contra jornada.

Debe evitar los movimientos repetitivos ambas manos y muñecas (flexo extensión y pronosupinación).

Las manipulaciones de elementos deben hacerse cerca al cuerpo evitando posiciones anti gravitacionales de los brazos.

Asistir a controles médicos programados en EPS, los ordenados por el médico

tratante y acatar la terapéutica ordenada.

Informar a salud ocupacional de la empresa, toda valoración médica realizada y todo cambio en su estado de salud.

**INFORMACIÓN DE LA OCUPACIÓN Y EL PUESTO DE TRABAJO SUMINISTRADA POR EL TRABAJADOR**

"...En este momento tengo la función de llamar por regionales a las empresas que están pendientes de renovar contratos o que están desactivadas para reactivarlos, pasando informe a la coordinación nacional de ventas de los resultados que he tenido. La dificultad que he tenido es que la base de datos está desactualizada y no he podido tener muchos contactos, razón por la cual mi trabajo no tiene los resultados esperados. Esta situación la he puesto en conocimiento de Talento Humano y la Dirección de Ventas, para que al momento de evaluar mi rendimiento se tenga en cuenta esta situación..."

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS (P=Positivo, N=Negativo)**

1. Congénitos	N	6. Respiratorios	N	11. Dermatológicos	N	16. Vascular periférico	N
2. Quirúrgicos	P	7. Asma	N	12. Reumatológicos	N	17. Cáncer	N
3. Traumáticos	N	8. Rinitis	N	13. Metabólicos	N	18. Mentales	P
4. Osteomusculares	P	9. Auditivos	N	14. Cardiovasculares	N	19. Epilepsia	N
5. Tóxicos o alérgicos	N	10. Tuberculosis	N	15. Hipertensión	N	20. Otros	N

Observaciones: 2. Quirúrgicos (per): Mamoplastia  
 4. Osteomusculares (per): Fibromialgia.  
 18. Mentales (per): Lo descrito.

EN SOFIA:

- 2016-12-05 Control SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL UNIMSALUD SAS / PREVER Y SIEMPRE: "...ES SATISFACTORIO..."

-Octubre 19 de 2020 PSICOLOGÍA OCUPACIONAL: "...DATOS GENERALES DEL EVALUADO: Nombre: MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ CC 31960478 Edad: 54 años. Género: Femenino. Estado civil: Casada (10 años), 1 hija de 11 años. Refiere que vive con su esposo e hija. Dirección actual: CI 50 # 5BN - 70 B/ La flora. Teléfono: 3104292091. Escolaridad: Admon de empresa Esp. Marketing Estrategico. DATOS OCUPACIONALES: Empresa Usuaría: PREVER PREVISION GENERAL SAS. Ocupación: Directora regional de ventas (1 años) Gerente regional integral (4 años - encargatura). Fecha de Ingreso: Abril 06 de 2015. EPS: SURA. AFP: Colpensiones. ARL: Seguros Colmena...Funciones: - Responsabilidad Regional del Área Comercial, conformada por seis (6) equipos, distribuidos en tres (3) del canal Familiar, Dos (2) del Canal Empresarial, Estatal y Privado y Uno (1) del Canal de Aliados (corredores, agencias y agentes) - Cumplimiento de Meta Anual regional en los tres canales. Meta promedio mensual \$1.600.000.000 Millones. - Crear, Dirigir, Controlar y participar de la ejecución de las estrategias comerciales del Canal Familiar Canal Empresarial y Aliados (corredores) en Valle, Cauca y Nariño. - Implementar objetivos comerciales en cuanto a la adquisición de clientes, productividad por asesor, factor de recaudo, con el fin de asegurar el cumplimiento de las metas regionales. - Supervisar

el cumplimiento de la planta y verificar capacitación y cumplimiento del perfil requerido a fin de asegurar el cumplimiento de la productividad individual a corto plazo. - Ejecutar y Controlar el gasto, el costo del presupuesto asignado, con el fin de asegurar que el mismo sea ejecutado de acuerdo a las prioridades del negocio. - Controlar los procesos operativos, administrativos y comerciales con el fin de asegurar el cumplimiento de las políticas y procedimientos. - Concretar negocios de ventas a través de visitas, presentaciones de propuesta y relaciones en la plaza. - Fidelizar a las principales empresas clientes. - Servicio al cliente así aun no tuviera el área de servicios exequiales es transversal a todas las áreas porque igual respondía por quejas que se derivaran de una venta, porque si había un incumplimiento en la entrega de un producto inmobiliario (osarios, lapidas, cenizarios, bóvedas, entre otros) direccionaban el caso a la fuerza de ventas y por consiguiente a mí. Horario: Lunes a viernes 7:30 am – 12:00 a 1:00 - 5:30 pm Sábados Formación Contrato a termino indefinido (Contrato de confianza y manejo – disponibilidad de tiempo)...ANTECEDENTES PATOLÓGICOS : Fibromialgia (2017) Crisis de panico (2018) Tunnel del carpo Cervicalgia Apnea del sueño Trastorno mixto de ansiedad y depresión Trastorno de ansiedad no especificado Trastorno depresivo moderado MEDICAMENTOS: Zoloft 50 mg Escitalopram 20 mg Sedoxil 1 mg Quetiapina 25mg Alprazolam 0,25 mg HISTORIA CLINICA PREVIA EXISTENTE EN LAS BASES DE DATOS DE PROCARE: - 2016 – 12 – 05 Control periódico SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL UNIMSALUD SAS / PREVER Y SIEMPRE : "... SATISFACTORIO..."...VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA OCUPACIONAL: Se realiza atención de la colaboradora por primera vez, llega puntual a la cita. Se llama por su nombre, ingresa sola y por sus propios medios y se identifica. Se muestra orientada en persona, lugar y tiempo. Buena presentación que se encuentra acorde a edad y sitio. Paciente de 54 años refiere que desde el año 2018 empieza con síntomas y/o labilidad emocional; consulta por psiquiatría por recomendación del esposo, quien refiere que es Md; refiere que inicia tratamiento con medicamento (Zoloft) durante 2 meses; a finales de 2019 inician crisis, vuelve a consultar y generan Dx Trastorno de ansiedad y depresión; continua con tratamiento con medicamentos (Quetiapina - Rivotril - Lyrica - Tractal - Isoklom) Refiere que al iniciar las crisis, se manifiestan con llanto fácil y continuo, Ingreso a imbanaco por urgencias – evaluada por el Psiquiatra Harold Colino quien realiza remisión a Mente sana para iniciar atención por psicología y terapia física por medio de hospital día - Dic 2019 proceso terapéutico inicia con 10 sesiones. Refiere agotamiento, cansancio, presión por cumplimiento de metas... refiere que por cambios organizacionales (Reestructuración) al consultar nuevamente, Dra Otero remite 10 sesiones más...Refiere que después de la hora de dormir de la hija (8:00 PM) iniciaba a trabajar desde casa hasta la 1 o 2 am – Inicia actividades alrededor de la 5:00 am, con el alistamiento de su hija para ir al colegio. Refiere que es muy activa, disfruta de realiza varias tareas, (multitarea)... Para iniciar proceso de reintegro, la psiquiatra Dra. Lida Viviana Ordoñez emite las siguientes recomendaciones: " 1. Restricción de jornada laboral a 4 horas diarias durante 3 meses; 2. Restricción de actividades laborales por fuera del tiempo indicado en la jornada; 3. Restringir actividades laborales en horas nocturnas o turnicidad; 4. Evitar actividades que requieran animo vigilante por efecto medicación..." Refiere que al reintegrarse a la compañía, después de 2 meses de incapacidad – habían cubierto el cargo que desempeñaba por un compañero de B/ta, Refiere que "una compañera le informo que en su estado no puede seguir trabajando..."...Inicia crisis por situación en la empresa (Le solicitan renunciar o reducir el salario) al día siguiente - Inicia incapacidad por 45 días . Al reintegrarse le notificaron empezar periodos de vacaciones acumuladas ( 3 periodos) Junio 2020 - IPS Santa Clara – emo de reingreso por medio de teletrabajo – evitar enfrentarse a situaciones estresantes – refiere que se reintegra en una funeraria para realizar llamadas de mercadeo en un horario de 10:00 am – 2:00 pm sin hora de almuerzo. Empieza labores y refiere que empezó con afectaciones de salud – amigdalitis – durante 2 semanas . Crisis de pánico nuevamente, incapacidad hasta agosto de 2020 Refiere que instauró una acción de tutela por incumplimiento a protocolos y recomendaciones médicas – Sep 2020 Refiere que su abogado envía desacato refiere que se traslada a su vivienda pero hasta el 2 de oct le envían los implementos necesarios para realizar su labor desde la vivienda. Refiere que actualmente se encuentra realizando las llamadas en teletrabajo – (telemercadeo) Refiere que se siente preocupada por la obligaciones financieras que adquirió, refiere que siente agobio por las actitudes de la empresa, le preocupa la reducción de salario arbitrariamente, refiere que quieren sacarla de la empresa, refiere que se siente molesta frente a la actitud de la empresaria... aunque refiere que tiene la disposición para realizar las funciones asignadas...Refiere que se realiza psicoterapia – particular desde que empezó el evento desde hace un año (2019). Actualmente no presenta llanto, se percibe tranquila, no refiere ideas recurrentes con situaciones laborales – facilidad para expresar sus ideas – niega ideas suicidas ... Refiere cita de control por psiquiatría viernes 23 – Psicoterapia tentativamente 24 de octubre 2020 . Refiere que no ha consultado para realizar seguimiento por túnel horario lado derecho. Se evidencia red de apoyo familiar. Actualmente no presenta incapacidad. RECOMENDACIONES...Luego de la valoración realizada por psicología ocupacional, se generan las siguientes recomendaciones:  Continuar con proceso de psicoterapia con psicología clínica con el fin de desarrollar herramientas de afrontamiento emocionales.  Continuar con tratamiento con psiquiatría tratante.  No realizar horas extra ni realizar actividades por fuera del horario laboral  Realizar visita de seguimiento a puesto de trabajo por psicología ocupacional con el fin de evidenciar condiciones de puesto de trabajo y nivel de adaptación de la paciente a las mismas.  Evitar la realización de labores que requieran alta carga emocional y de responsabilidad como la coordinación de equipos de trabajo.  Se recomienda realizar evaluación por Medicina Laboral..." Dr. JONATHAN ROSERO - Psicólogo Especialista en SST - Lic. 1616 /2017 SDS Valle del Cauca

#### LO OBSERVADO HOY:

porta otros conceptos, pero por el tiempo restante de la consulta debido a su ingreso tarde, se seleccionan los mas recientes y de importancia según lo analizado.

- 09-12-2019 ORL: "...Apena del sueño a estudio. Disfunción nasal restrictiva. Laringitis por ERGE...presenta insomnio de despertar frecuente y esto sumado a su cuadro depresivo y ansioso empeora la calidad de vida..." Dra. Maria Alejandra Pulido Murillo.

- 20-01-2020 EMG y NC de MSS: "... Síndrome de Túnel del carpo leve derecho..." Dr. Oscar Alexander Alvarez.

- 10-02-2020 RNM de Hombro Derecho: "...Tendinitis del supraespinoso sin ruptura. Artrosis acromioclavicular y acromion ganchoso que causan pinzamiento subacromial..." Dra. Estella Margarita Oviedo.

- 28-07-2020 Psiquiatría: "...Se siente muy vulnerable con su situación laboral de reintegro, duerme mejor...tuvo episodio de ansiedad hace un año...hace 2 años dx de fibromialgia....." Dra. Andrea Otero.

- 11-09-2020 EMG y NC de MSS: "... Síndrome de Túnel del carpo leve izquierdo y moderado derecho..." Dr. Oscar Alexander Alvarez.

- 12-09-2020 RECOMENDACIONES LABORALES DURANTE 3 MESES: " 1. Restricción de jornada laboral a 4 horas diarias;

2. Restricción de actividades laborales por fuera del tiempo indicado en la jornada; 3. Restringir actividades laborales en horas nocturnas o turnicidad o disponibilidad; 4. Evitar actividades que requieran animo vigilante por efecto medicación..." Dra. Lida Viviana Ordoñez.

No aporta historia clínica del 12-09-2020.

- 22-09-2020 Psiquiatría: "...Ingreso a trabajar el 28 de agosto de 2020. Tuvo situaciones difíciles y estresantes de acoso laboral "tuvo días difíciles, le desconectaban el internet, la energía, le vestían bebes muertos en su oficina, finalmente salio la tutela a su favor para el teletrabajo...aun no le han dado directrices ni implementos..." Dra. Andrea Otero.

- 23-10-2020 Psiquiatría: "...Trabaja desde la casa, le han puesto funciones de telemercadeo, las cosas han sido duras con las situaciones de la empresa y esto le genera mucho estrés por ejemplo escriben al juez cosas que no son, le bajaron el salario 50%, por este motivo ha tenido que apoyarse en un abogado..." Dra. Andrea Otero.

- 05-11-2020 medicina interna: "...Puntos gatillo para fibromialgia. Epicondilitis del codo izquierdo, revisar si requiere infiltración. Depresión y ansiedad controlada..." Dr. Marco Eduardo Martínez

Tratamiento actual: Medicación Psiquiatrica.

#### ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Menarquia: 12 Años	G:0 P:0 A:0 Mortinatos:0	Antecedentes quirúrgicos:No Refiere
Ciclo menstrual:	Dismenorrea: No	Última menstruación: 2020-11-13
Patología mamaria: No Refiere	Planificación familiar: No planifica	

Observaciones: No refiere antecedentes patológicos gineco-obstétricos.

#### ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Empresa(Emp)-AreaEmpresa(AE)-Oficio(Of)-Tiempo exposición(TE)-Factores Riesgo(FR)-Elementos Protección Personal(EPP)  
EVALUACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL UTILIZADOS:

#### ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES (PREVER PREVISION GENERAL SAS)

Area afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo de ocurrencia (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

#### HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA (Saludables y de riesgo para la salud)

HABITO	TIPO	FRECUENCIA
Deportes	Ninguno	
Tabaquismo:		No Fuma
Licor:	Ninguno	

#### REVISION POR SISTEMAS Y ENFERMEDAD ACTUAL

Indica que ni siquiera sabe como le empezó su enfermedad, "me llevaron a prever a trabajar, he manejado estrés, muchas responsabilidades, no es la primera vez que manejo el cargo de gerente regional, desde que llegue me di cuenta que la empresa tiene problemas económicos, empezaron a darse errores, quejas, los proveedores no querían realizar las actividades por mora de la empresa, trabajar se volvía el día a día, incumplían acuerdos de pago, esto se volvió una cadena inmanejable, se sumaron quejas de clientes por incumplimiento, en Bogotá indicaban que debía manejar eso como gerente, esta regional fue la única que dio utilidades, empezamos un plan de ahorro, se vendía pero a la hora de cumplir se volio un tema complicado, en el 2018 sentí estrés, cansancio, agotamiento".

Consulta a psiquiatría por primera vez en el 2018 por recomendación de su esposo que es médico, me decía que me veía estresada, irritable, lo veía como una vergüenza ir a psiquiatría ni quería medicarme, el se sentó y me explico.

En la primera consulta tuve una crisis nerviosa, la primera crisis fue en Bogotá en una reunión donde mi jefe pese a llevar buenas cifras, barrio y trapeo el piso con migo. Todo se dio por que a mi esposo lo mandaron a Australia a realizar un curso, pedí un permiso, tenia tres periodos acumulados de vacaciones.

Indica que cada vez que presentaba un informe todo era mala, nada era bueno, me descalificaban. Percepción de acoso laboral.

Indica que todo el tiempo le llamaban la atención delante de otros compañeros por la gerente y además les decía a los gerentes regionales que me dijeran lo que no les gustaba de mi.

Indica que presento IT hasta aproximadamente el 26-08-2020 cuando se reintegro, interpuso acción de tutela para teletrabajo.

#### PACIENTE QUE NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y NEXO EPIDEMIOLOGICO COVID 19 SEGÚN LAS RESPUESTAS OBTENIDAS EN LA ENCUESTA DE SALUD PARA COVID 19:

¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38°C) lo negó.

¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas? lo negó.

¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días? lo negó.

¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días? lo negó.

¿Tiene o ha tenido conjuntivitis en los últimos 14 días? lo negó.

¿Tiene actualmente dolor para tragar? lo negó.

¿Tiene actualmente dificultad para respirar? lo negó.

¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de

Coronavirus por COVID-19? Si esta respuesta es afirmativa responda (SI) o (NO) a lo siguiente:

¿El contacto fue sin el uso de mascarilla, a menos de dos (2) metros y por más de 15 minutos? lo negó.

¿Ha presentado enfermedad por coronavirus (COVID 19)? Si esta respuesta es afirmativa

responda: lo negó.

¿En qué fecha le dijeron que tenía COVID 19? / / .

¿En caso de haber presentado la enfermedad sigue usted en cuarentena? lo negó.

¿Se encuentra usted aislado por síntomas, por contacto de riesgo, o por sospecha de COVID 19? lo negó.

#### EXAMEN FISICO - ORGANOS DE LOS SENTIDOS (N=Normal, A=Anormal)

OJOS	OIDOS	NARIZ	ORO FARINGE
1. Párpados-Conjuntiva N	5. Pabellón N	9. Huesos Nasales N	13. Labios-Lengua N
2. Cornea-Pupilas N	6. Conductos N	10. Vestíbulo N	14. Amígdalas-Faringe N
3. Esclerótica-Músculos N	7. Tímpanos N	11. Tabique N	15. Dentadura-Encías N
4. Fondo de ojo A	8. Lóbulos N	12. Cornetes N	16. Paladar-Úvula N

Ampliación de hallazgos: 4. Fondo de ojo: No evaluado AV AO 20/20 OI 20/20 OD 20/70 VL. UTILIZA LENTES. INDICA PENDIENTE PENDIENTE CIRUGIA DE CATARATA.

#### EXAMEN FISICO - INDICADORES

Apariencia Sano	Peso (Kilos) 65	Talla cms. 158	Índice Masa Corporal 26.0
Presión arterial 120/70	Pulso (Min) 61	Respiración 15/min	Dominancia Diestro
Índice distribución de grasa regional Infinity			Perímetro cintura 75

#### EXAMEN FISICO GENERAL (N=Normal, A=Anormal, NE=NoEvaluado)

1. Cabeza N	7. Cardíaco N	13. Piel-Faneras N	19. Reflejos tendinosos N
2. Cuello N	8. Circulatorio N	14. Miembros superiores A	20. Motilidad N
3. Tiroides N	9. Pulmonar N	15. Miembros inferiores N	21. Sensibilidad N
4. Tórax N	10. Abdomen N	16. Neurológico N	22. Tono muscular N
5. Mamas NE	11. Genitales externos NE	17. Estado mental A	23. Fuerza muscular A
6. Espalda N	12. Vasculatura periférica N	18. Pares craneales N	24. Marcha N

Ampliación de hallazgos:

Persona con facies normal, consciente, cooperadora, orientada en sus tres esferas, su estado mental es aparentemente normal, posición adquirida a voluntad.

La edad aparente concuerda con la edad real.

Estado mental: Porte y actitud: Paciente cuya edad cronológica concuerda con la aparente.

Ingresa caminando por sus propios medios al consultorio sin ayuda externa.

Complexión Delgada.

Realiza contacto visual con el examinador y saluda.

Colaborador al interrogatorio.

CONCIENCIA: Glasgow 15/15. Consiente.

ATENCIÓN: Euprosexico.

ORIENTACIÓN: Orientado en las tres esferas.

AFECTO: Modulado de fondo ansioso y en algunas partes de la entrevista disfórico. Afecto congruente con el pensamiento.

MEMORIA: Aparente estar alterada en la memoria episódica y de largo plazo.

PENSAMIENTO:

ORIGEN: Lógico.

CURSO: Normal.

CONTENIDO: Coherente. Relevante. No evidencia de ideas delirantes ni plan suicida. Discurso destallista.

LENGUAJE: Sin evidencia de alteraciones.

SENSOPERCEPCIÓN: Sin evidencia de alteraciones. No evidencia de alucinaciones o ilusiones.

INTELIGENCIA: No evidencia de alteraciones.

PSICOMOTRIZ: Sin evidencia de alteraciones.

INTROSPECCIÓN: Positiva.

JUICIO DE REALIDAD Y RACIOCINIO: sin compromiso.

PROSPECCIÓN: Elaborada.

Niega ideación suicida u homicida, ideas de daño o perjuicio a otros. Refiere como ancl de vida a su hija.

Se hace examen con bata, no se evalúan ni mamas ni genitales ni se hace tacto rectal.

Miembros superiores: Lo descrito.

Fuerza muscular: Agarre mano derecha 4/5. Mano izquierda 4-/5. No casalgia.

#### EVALUACION OSTEOMUSCULAR DE EXTREMIDADES (N=Normal, A=Anormal)

Izq. Der.	Izq. Der.	Izq. Der.	Izq. Der.
1. Hombros N N	4. Antebrazos N N	7. Caderas N N	10. Piernas N N
2. Brazos N N	5. Muñecas A A	8. Muslos N N	11. Tobillos N N
3. Codos N A	6. Manos A A	9. Rodillas N N	12. Pies N N

Ampliación de hallazgos: 6. Mano izq: limitación fuerza de agarre.

6. Mano der: limitación fuerza de agarre.

5. Muñeca izq: Tinel positivo.

5. Muñeca der: Tinel positivo.

3. Codo der: Dolor en cara lateral con arcos completos sin causalgia.

#### EVALUACION DE COLUMNA VERTEBRAL (Cervical-Dorsal-Lumbar-Sacra)

1. Inspección N	5. Inclinaciones N	9. Flexo extensión N	13. Prueba de Schober A
2. Palpación N	6. Rotaciones N	10. Alineación escapular N	14. Test de Wells N

3. Sensibilidad	N	7. Marcha puntas	N	11. Alineación pélvica	N	15. Prueba de Laségue	N
4. Motricidad	N	8. Marcha talones	N	12. Medición extremidades	N	16. Signo del timbre	N

Ampliación de hallazgos:

13. Prueba de Schober: No evaluado.

#### EXÁMENES DE LABORATORIO

FECHA	EXAMEN	RESULTADO
-------	--------	-----------

#### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA.  
 Audiometría: NO REALIZADA.  
 Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

#### PRINCIPALES HALLAZGOS Y DIAGNÓSTICOS

CIE10|F412:Trastorno mixto de ansiedad y depresion

CIE10|G473:Apnea del sueño

CIE10|M771:Epicondilitis lateral

Análisis técnico médico:

Consentimiento informado: previo a la revisión de los documentos aportados y al examen médico necesario para establecer su condición de salud y poder determinar las conductas médico laborales a seguir, según los objetivos del presente examen ocupacional, se le explicó al evaluado, el alcance de la actividad, sus implicaciones y posibles consecuencias, para lo que firmó digitalmente el respectivo consentimiento informado, previa indicación de haberlo entendido, aceptado y dar además su consentimiento verbal para continuar con la atención.

Se identifica con C.C. Original la cual se le entrega nuevamente.

Paciente que llega tarde e ingresa a las 08: 19 al consultorio.

Se le indico sentarse en la camilla e indico que se sentaría en la silla.

Pregunta si esta desinfectado el consultorio.

Indica que no tiene la carta de reubicacion arriba descrita y que lo suyo es un reintegro laboral.

Indica que ya su EPS SURA esta en proceso de calificación de origen de su enfermedad.

Se explican singos de alarma y reconsulta, restricciones, manejo por psicología ocupacional y psiquiatria. Se recomienda Dr. Rincon. Viera.

Análisis técnico médico:

SE CULMINA CONSULTA A LAS 09:27 YA elpaciente de 9 estaba consultando en recepcion por su llamado.

#### CONCLUSIONES OCUPACIONALES

El examen médico ocupacional de control periodico realizado al trabajador MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ es pertinente expedir recomendaciones medicas para el trabajo.

#### RESTRICCIONES OCUPACIONALES

AMPLIACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO: Para contribuir al mejoramiento de su condición de salud o evitar un eventual deterioro, es necesario implementar EN EL TRABAJO las siguientes recomendaciones médicas DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO LABORAL Y FUNCIONAL:

1. Puede realizar actividades que no impliquen: halado, tracción o movilización de peso mayor a 03-tres- Kg con ambas manos. En todo caso, se recomienda que el movilizar cargas: Evite agacharse sin flexionar rodillas, no doble la cintura para elevar los objetos, póngase frente a ellos, acérquelos lo más que pueda a su cuerpo, sujetándolos fuertemente con la espalda recta, las rodillas flexionadas y haciendo la fuerza de levantamiento con las piernas. Las manipulaciones de elementos deben hacerse cerca al cuerpo evitando posiciones anti gravitacionales de los brazos.

2. Puede realizar actividades que no impliquen movimientos frecuentes de HOMBRO DERECHO mas allá de la horizontal (Por encima del nivel del hombro). Puede realizar movimientos a nivel del segmento hombro con ciclos de repetición de hasta 1,5 (Uno punto cinco) repeticiones por minuto. No debe realizar carga de objetos sobre los hombros.

3. Puede realizar movimientos a nivel del segmento CODO/ANTEBRAZO/MUÑECA con ciclos de repetición de hasta 05-Cinco- repeticiones por minuto. No debe realizar posturas mantenidas en flexión o extensión de codo.

Puede realizar actividades que no impliquen con miembro superior izquierdo o derecho: AGARRE CILÍNDRICO O A MANO LLENA POR MAS DE 01- A 3 MINUTOS CONTINUOS o el tiempo tolerado por la trabajadora sin generar disconfort manual ni exposición a trauma acumulativo. Debe tenerse en cuenta la fuerza de agarre prensil de la evaluada para no generar sobre esfuerzo a dicho nivel.

Estas restricciones y las conductas abajo descritas, aplican para su vida laboral y extra-laboral incluido actividades personales o sociales y tienen un carácter TEMPORAL por 12 meses desde hoy o hasta control medico laboral y podrán ser revisadas posteriormente, en caso de ser necesario. Se deben hacer las adaptaciones necesarias acorde con estas recomendaciones, en concordancia con su Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

#### CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS:

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR; De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como CASO CONFIRMADO HOMBRO DERECHO – MUÑECAS.

2. Realizar el seguimiento definido en el Sistema de Gestión de patologías osteomusculares y de riesgo psicosocial. No exposición a trauma acumulativo ni factor de riesgo osteomuscular.

3. Verificar que las actividades y tareas asignadas o que realice el evaluado, no excedan sus capacidades psicofísicas y se ajusten a su estado clínico - funcional, especificando en campo si existe la necesidad de realizar adaptaciones al puesto de trabajo, aplicando y validando las conductas prescritas por psicología ocupacional, psiquiatra, ambas descritas en observaciones finales.

4. Uso de lentes de corrección óptica según lo indicado por el profesional que los formulo.

#### OBSERVACIONES FINALES:

ACLARACIÓN DE NO RECOLECCIÓN TEMPORAL DE LA HUELLA ELECTRÓNICA: En atención a la CIRCULAR EXTERNA No. 002 del 24 DE MARZO 2020 emitida por la SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO en relación con el NO uso de "huelleros físicos o electrónicos" de uso masivo para recolectar información biométrica (datos sensibles) con miras a prevenir el contagio del COVID-19 a través de contacto indirecto, se aclara que en el presente examen ocupacional se omite la recolección de la huella dactilar con dispositivo electrónico dentro del protocolo institucional de seguridad del paciente y en atención a lo preceptuado por las Resoluciones 1995 de 1994 y 2346 de 2007 entre otras normativas.

#### CONSIDERACIONES OCUPACIONALES POR VALORACION DE OCTUBRE 19 DE 2020 PSICOLOGÍA OCUPACIONAL:

"...RECOMENDACIONES...Luego de la valoración realizada por psicología ocupacional, se generan las siguientes recomendaciones:

- Continuar con proceso de psicoterapia con psicología clínica con el fin de desarrollar herramientas de afrontamiento emocionales.
- Continuar con tratamiento con psiquiatría tratante.
- No realizar horas extra ni realizar actividades por fuera del horario laboral.
- Realizar visita de seguimiento a puesto de trabajo por psicología ocupacional con el fin de evidenciar condiciones de puesto de trabajo y nivel de adaptación de la paciente a las mismas.
- Evitar la realización de labores que requieran alta carga emocional y de responsabilidad como la coordinación de equipos de trabajo.
- Se recomienda realizar evaluación por Medicina Laboral..." Dr. JONATHAN ROSERO - Psicólogo Especialista en SST - Lic. 1616 /2017 SDS Valle del Cauca.

- 12-09-2020 RECOMENDACIONES LABORALES DURANTE 3 MESES: " 1. Restricción de jornada laboral a 4 horas diarias; 2. Restricción de actividades laborales por fuera del tiempo indicado en la jornada; 3. Restringir actividades laborales en horas nocturnas o turnicidad o disponibilidad; 4. Evitar actividades que requieran animo vigilante por efecto medicación..." Dra. Lida Viviana Ordoñez.

Por el momento su manejo de la condición psicosocial es por psicología ocupacional. Indica ya esta en proceso de calificación de origen en su EPS.

#### CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

#### ES PERTINENTE EXPEDIR RECOMENDACIONES MEDICAS PARA EL TRABAJO

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral , teniendo en cuenta la encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos y verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección, en concordancia con lo que establecen las Resoluciones 464 y 666 de 2020 y lo definido en la Circular No 30 de 2020, del Ministerio de Salud y Protección Social. 'Cualquier hallazgo significativo encontrado en relación a la actual problemática de salud pública se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social'.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 2 metros, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro y medio con otras personas en la medida de lo posible: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.



Juan David Mendez Amaya  
Medico Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral  
R. ReTHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de 2009 y  
S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.



MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ  
Documento: 31960478



Escanee el código  
si  
desea verificar  
datos

CONSIDERACIONES LEGALES DEL EXAMEN DE CONTROL PERIÓDICO PARA VALORACION LABORAL: El presente examen de control periódico se realiza conforme a la Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072 de 2015, siendo su objetivo verificar las actuales condiciones de salud del trabajador y la posible repercusión de ellas sobre el desempeño de las diferentes tareas de la ocupación, estableciendo la necesidad de definir Restricciones o Conductas Ocupacionales Preventivas o proponer la adaptación del puesto de trabajo, para que contribuya a su proceso de rehabilitación o la necesidad de redefinir o ajustar el plan de manejo por las entidades de la Seguridad Social, tendientes a mantener su capacidad de trabajo, sin afectar negativamente su condición de salud. El empleador solo tiene acceso al Certificado Médico Ocupacional.

#### NOTAS DE EVOLUCIÓN:

La información aquí consignada hace parte del proceso de verificación de condiciones de salud del trabajador, para el desempeño seguro de la ocupación, por lo que debe ser revisada de manera integral con los demás datos consignados.

NOTA No. 1 - Fecha: **2020-11-13** Hora: **10:29:07** el usuario **juan.mendez** escribió:

Se hace nota de evolución por omisión involuntaria de notificación de comorbilidad de riesgo frente a COVID 19 a estudio:

**CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR ENFERMEDAD RESPIRATORIA:** Presenta una patología respiratoria en estudio y que en el momento, NO precisa de la prescripción de restricciones ocupacionales directas para su trabajo habitual. No obstante, en el marco de la pandemia por COVID-19, genera la pertinencia de la medida sanitaria abajo descrita según la literatura médica. De igual manera, se requiere que sea evaluada y manejada en la EPS en que este afiliado, para su control y seguimiento.<hr>

**CONSIDERACIONES PARA EVALUAR EL CASO DENTRO DEL PROCESO INTERNO DE PRIORIZACIÓN DE TRABAJO EN CASA, REMOTO O LA DEFINICIÓN DE TRABAJO PRESENCIAL CON APEGO ESTRICTO A PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DEL SG-SST:** En el marco de la actual pandemia por COVID-19 se informa que para este colaborador se deberá evaluar al interior del SG-SST del empleador la pertinencia de realizar trabajo presencial con apego estricto a protocolos de bioseguridad o la asignación de trabajo remoto o en casa, al contar con patología o condición pre-existente en estudio, considerada de alto riesgo de complicaciones por COVID-19, según la literatura médica:

Si por las particularidades de su cargo, proceso productivo o lo definido al interior del SG-SST no es posible trabajo en casa o remoto, se recomienda evaluar las indicaciones complementarias descritas en la Circular 30 del 08 de mayo de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social complementada con la circular 33 de 2020 expedida por el Ministerio de Trabajo.

ANTE LA PRESTACIÓN PRESENCIAL DE LAS ACTIVIDADES LABORALES SE RECOMIENDA:

i) La priorización en los turnos o en cualquier otra forma de organización del trabajo, de tal manera que tenga un menor riesgo de contacto con otras personas.

ii) Apego estricto al protocolo de bioseguridad.

De igual manera, se recomienda evaluar su inclusión en un Programa de Vigilancia Epidemiológica para el control del COVID-19.



Juan David Mendez Amaya  
Medico Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral  
R. ReTHUS 1580 de Agosto de 2017. Licencia en SST 0020128 de 2009 y S2019060156779 del 27/09/2019 DSS Antioquia.

**Calle 26 N # 6N-55 Barrio Santa Mónica - Cali - Valle del Cauca** **PBX: 4862971**  
www.procaresalud.com info@procaresalud.com



**EMPRESA: PREVER SAS**  
**TRABAJADORA: MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**  
**CARGO: Gerente Regional Suroccidente**  
**IDENTIFICACIÓN: 31.960.478**

**ELABORADO POR: MARIA PATRICIA ALZATE MEJIA**  
**Fisioterapeuta Licencia S.O. 1919-1020 SSPM CALI**

**NOVIEMBRE 11 DE 2020**



## 1. OBJETIVOS

1.1. General: Evaluar las condiciones del puesto de trabajo de la señora **MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ**, en la empresa **PREVER SAS**, a través de la identificación de riesgos biomecánicos, condiciones fisiológicas y condiciones antropométricas.

1.2. Específicos:

- 1.2.1 Identificar la actividad de trabajo, las operaciones y tareas objeto de estudio.
- 1.2.2 Identificar el sistema socio técnico de trabajo.
- 1.2.3 Identificar la organización temporal del trabajo.
- 1.2.4 Identificar los antecedentes ocupacionales, extra-ocupacionales y de salud del trabajador (a) en estudio.
- 1.2.5 Identificar las demandas biomecánicas del segmento afectado.
- 1.2.6 Identificar las condiciones antropométricas.
- 1.2.7 Identificar las condiciones ambientales.
- 1.2.8 Determinar la relación entre las determinantes ergonómicas y la patología en estudio.



## **2. METODOLOGÍA**

Para el levantamiento de la información en terreno se utilizó lo siguiente:

- Observación directa de la actividad.
- Información obtenida de la trabajadora MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ, quien informó datos precisos de sus actividades laborales y extralaborales.
- Se realizaron fotografías de las operaciones/tareas realizadas por los siguientes trabajadores: María Claudia Mosquera González.
- Se utilizó el formato elaborado “Guía para la realización de Análisis de Puestos de Trabajo”, para recopilación de información.



### 3. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Fecha de evaluación del puesto:	11 de noviembre de 2020
Razón Social:	Prever
Nit:	900662390-2
Ciudad:	Cali
Dirección:	Calle 64 N # 5 N 146
Teléfono:	4893877
Actividad económica:	Pompas fúnebres
Cargo Contacto 1:	Juan Carlos Castiblanco
Teléfono:	3103132973
Cargo Contacto 2:	Coordinador de salud ocupacional
Contacto de Gestión Humana:	Alejandra Casasbuenas Vivas
Teléfono:	3182543591
Otros: (en misión en empresa, etc.)	No Aplica



#### 4. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre:	María Claudia Mosquera González
Identificación:	31.960.478 de Cali
Edad (Fecha de Nacimiento):	54 años, nacida el 30 de marzo de 1966
Sexo:	Femenino
Escolaridad	Especialista
Lateralidad:	Diestra
Nombre de la Enfermedad:	Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión, fibromialgia y síndrome de túnel del carpo bilateral (moderado derecho y leve izquierdo).
Jefe inmediato:	Comité Ejecutivo de Bogotá – Gerencia General
Tiempo Total en la Empresa (fecha de Ingreso):	5 años 7 meses, 6 de abril del 2015.
Cargo:	Gerente Regional Suroccidente. En encargatura desde el 22 de agosto del 2016 y en nombramiento el 1 de junio de 2018
Tiempo en el cargo desempeñado actual	4 años 7 meses.
Dirección de residencia:	Calle 50 N # 5 B N 70
Teléfono:	3104292091

#### 5. MOTIVO DEL ESTUDIO

Estudio de evaluación del puesto de trabajo con énfasis en los factores de riesgo ergonómico para calificación de origen de la presunta enfermedad profesional del trabajador objeto de la valoración.



## 6. ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR

### 6.1 Antecedentes ocupacionales del trabajador

Empresa	Cargo	Periodo de tiempo	Actividades desempeñadas
Administradora De Fondos De Pensiones Y Cesantías Porvenir S.A.	Directora de Oficina	1993 – 1995	Organizar, coordinar y controlar el funcionamiento administrativo operativo y comercial de la oficina. Asegurar el cumplimiento de procedimientos, controles administrativos y metas comerciales asignadas a la oficina. Planear, dirigir y controlar los programas de comercialización específicos para garantizar el cumplimiento de las políticas y un adecuado servicio al cliente Garantizar que los requerimientos escritos de los afiliados y empleadores sean debidamente atendidos. Velar por el incremento mensual del recaudo. Velar por el adecuado control de los valores manejados al interior de la oficina tales como chequeras, claves y provisión de efectivo.
	Jefe de Cobranzas Regional Suroccidente	1995 – 1996	Organizar el Departamento de Cobranzas, entrenando y manejando el personal. Establecer controles y análisis de cobro. Preparar informes mensuales para la Gerencia sobre el estado de cobros y sus actividades (Recuperación de cartera) Identificar las empresas clientes aptas para la venta. Analizar y solucionar los estados de cuentas morosas. Controlar la cartera y los cobros. Atender a clientes para soluciones de otorgamientos de plazos para cancelaciones de deudas. Establecer empleadores a los cuales se les debe enviar la comunicación de cobro jurídico. Controlar y ejecutar el presupuesto de recaudos. Crear conjuntamente con las Gerencias Comerciales planes e incentivos para recuperar clientes inactivos.
	Subgerencia de Servicios Regional Suroccidente	1996 al 2.001	Velar por el cumplimiento de las normas, procedimientos y responsabilidades de las diferentes áreas a cargo, para el normal desempeño de las labores administrativas y operativas protegiendo los intereses de la compañía y de sus afiliados. Garantizar el buen funcionamiento en su parte operativa y de atención al público, inicialmente de trece oficinas en los departamentos de Valle, Cauca, Nariño, Eje Cafetero, Tolima y Huila. Cumplir y superar las metas comerciales de \$292.500.000 mensuales con los Asesores Comerciales asignados a las Oficinas. (39 A.C. por \$7.5000.000) Responder por el incremento mensual en el Recaudo Regional mediante la gestión de 30 Ejecutivos de Conciliación. Velar por un excelente servicio y asesoría al cliente interno y externo en el tema de Cesantías, Pensiones Obligatorias y Pensiones Voluntarias. Introducir al mercado el servicio al empleador Porvinet en las empresas V.I.P. de la Regional, a través de un grupo de asesores y coordinadores técnicos en sistemas y/o electrónica encargados de la instalación, transmisión y mantenimiento. Introducir al mercado, el servicio al empleador TELEPAGO a través del Departamento de Telemercadeo Regional.



			<p>Garantizar a través del Departamento de Bonos Pensionales Regional, el trámite oportuno, emisión de bonos y asesoría a los afiliados.</p> <p>Responder a través del Departamento de Beneficios Regional, por el correcto trámite de las solicitudes pensionales.</p> <p>Garantizar un soporte adecuado en el tema de servicio, a fuerza de ventas.</p>
	Gerencia comercial regional suroccidente	2.001 - febrero 2.004	<p>Direccionar los equipos de ventas de la Zona 1 (Cali, Cauca y Nariño) conformados por ocho Directores Comerciales con un promedio de quince Asesores Comerciales por equipo.</p> <p>Responsable por la planeación, dirección y control de las estrategias comerciales y de ventas de la compañía (\$1.320 Millones Mensuales).</p> <p>Participar activamente en el diseño, evaluación e implementación de planes y políticas de comercialización.</p> <p>Realizar la planeación, control y seguimiento de la fuerza de ventas a nivel estratégico para determinar los cursos de acción, buscando minimizar el riesgo y aprovechar las oportunidades.</p> <p>Diseñar estrategias que contribuyan a los propósitos y objetivos de la zona y apertura de nuevos mercados y captación de nuevos clientes.</p> <p>Acompañar a la fuerza de ventas para supervisar la labor comercial, realizar coaching, apertura de nuevas empresas y cierre de negocios.</p>
Cía. Suramericana Administradora De Riesgos Profesionales - Arl Sura.	Gerente comercial regional occidente	Marzo 2004 - julio 2.007	<p>Definir, orientar, realizar seguimiento e implementar estrategias de Mercadeo y Ventas a nivel regional.</p> <p>Apoyar, orientar y validar el diseño del servicio para cada uno de los segmentos de mercado definidos, generando estrategias de diferenciación para cada uno de ellos acorde con las necesidades de la Regional Occidente, que nos permita lograr el objetivo de crecimiento de la compañía, controlando y analizando la ejecución presupuestal asignada al área.</p> <p>Garantizar la entrega de información sectorial a las Unidades Estratégicas de Negocio y a la Compañía en general e Implementar programas de fidelización de clientes.</p> <p>Realizar un análisis permanente de la competencia como insumo para identificar las ventajas competitivas y así generar estrategias diferenciadoras. Mantener información del desarrollo dentro del grupo de productos de la competencia.</p> <p>Orientar y velar por el mantenimiento de la Fuerza Comercial interna, capacitarla, acompañarla y motivarla.</p> <p>Garantizar el cumplimiento del presupuesto de ventas mensuales y seguimiento al cumplimiento del presupuesto de ventas por Unidad y Regional, en las variables de cotización, tasa y número de trabajadores.</p> <p>Potencializar el cumplimiento del presupuesto de ventas asignado al Canal Externo, a través de Intermediarios (Delima, Willis, AON entre otros), Agencias y Agentes de Suramericana, dando mantenimiento al canal logrando que generen valor agregado a la relación con ARP SURA.</p> <p>Mantener contacto comercial permanente con el Canal Externo, como nuestros aliados comerciales, velando por el pago oportuno y adecuado de las comisiones asignadas.</p> <p>Ejecutar e implementar estrategias de Mercadeo fijadas para el mantenimiento de clientes con el objeto de lograr relaciones más fuertes y duraderas garantizando su permanencia en la compañía</p> <p>Realizar presupuestos de gastos e inversión del área de mercadeo y ventas.</p> <p>Investigar sobre los diferentes sectores económicos de la regional (Salud, Metalmecánicos, Seguridad, Industriales entre otros).</p> <p>Organizar logística de eventos como premio excelencia que convoca a más de 800 personas, congreso cero accidentes que convoca la</p>



			asistencia durante tres días no menor a 3.000 personas.
Colfondos Administradora De Fondos De Pensiones Y Cesantías	Gerente Regional Occidente	Junio 2.007 – agosto 2.010	<p>Dirigir, Controlar y participar en la ejecución de las estrategias comerciales de Pensiones Obligatorias, Cesantías y Pensiones Voluntarias para la Regional Occidente. (Valle del Cauca, Cauca Nariño, Caldas, Risaralda, Quindío, Huila, Tolima, Caquetá, y Putumayo). Implementar objetivos comerciales en cuanto a la adquisición de clientes, productividad por asesor, factor de recaudo, con el fin de asegurar el cumplimiento de las metas regionales.</p> <p>Dirigir y controlar la ejecución de la estrategia de segmentación, penetración de empresas y recaudo a largo plazo.</p> <p>Supervisar el cumplimiento de la planta y verificar que todo el personal este capacitado y cumpla con el perfil requerido a fin de asegurar el cumplimiento de la productividad individual a corto plazo.</p> <p>Planear, Ejecutar y Controlar el gasto del presupuesto asignado, con el fin de asegurar que el mismo sea ejecutado de acuerdo a las prioridades del negocio.</p> <p>Controlar los procesos operativos, administrativos y comerciales con el fin de asegurar el cumplimiento de las políticas y procedimientos.</p> <p>Concretar negocios de ventas</p> <p>Cumplir como objetivo fundamental las metas en empresas del Sector Público.</p> <p>Fidelizar a las principales empresas clientes.</p>
Caja De Compensación Familiar Del Valle Del Cauca – Comfandi	Jefe Sección Ventas (Contrato Temporal De Asesoría)	Abril 2.011 – septiembre 2.011	<p>Liderar Ocho (8) equipos comerciales de 16 personas cada uno en el Valle del Cauca</p> <p>Participar en el establecimiento de las cuotas de presupuesto por venta de servicios y recaudos, así como, realizar el seguimiento al cumplimiento de los mismos.</p> <p>Realizar las propuestas estratégicas - Proponer y mantener alianzas con diferentes sectores y actores, que permitan diversificar la oferta de servicios hacia la comunidad en los municipios del área de influencia.</p> <p>Realizar visitas de acompañamiento con los Comerciales a sus empresas asignadas cuando sea necesario, con el fin de realizar seguimiento a su gestión y fortalecer las relaciones comerciales con las empresas afiliadas.</p> <p>Realizar periódicamente evaluaciones de resultados con todos los Coordinadores a su cargo.</p> <p>Realizar seguimiento a la labor de recuperación de cartera de las áreas de servicios, supervisada por los Coordinadores, proponer estrategias e ideas para la racionalización de costos y gastos sin detrimento de las coberturas, de la calidad de la atención, o del clima laboral.</p> <p>Presentar los respectivos informes comerciales consolidados por el área</p> <p>Participar en la elaboración de un plan de trabajo estratégico con el área de Mercadeo Corporativo, con el propósito de elaborar los diferentes planes de mercadeo de las áreas.</p> <p>Aprobar y direccionar el programa de inducción y capacitación del equipo Comercial.</p> <p>Gestionar la adquisición de los recursos físicos, tecnológicos y humanos para el funcionamiento de la labor del equipo Comercial- Gestionar la formación y crecimiento integral del equipo de Coordinadores a mi cargo - Coordinar su trabajo comercial con las demás áreas del Departamento y las otras administrativas o de servicios.</p>
Administradora De Fondos De Pensiones Y Cesantías	Gerencia Comercial Regional Suroccidente	Septiembre 2.011 - enero 01 De	<p>Direccionar los equipos de ventas de la Zona 1 (Cali, Cauca y Nariño) conformados por seis Directores Comerciales con un promedio de Once Asesores Comerciales por equipo.</p> <p>Responsable por la planeación, dirección y control de las estrategias comerciales y de ventas de la compañía \$1.910 Millones Mensuales en</p>



Porvenir S.A.		2.014.	<p>Vinculaciones iniciales, en Pensiones Obligatoria y 1.000 Millones Mensuales en Cesantías.</p> <p>Participar activamente en el diseño, evaluación e implementación de planes y políticas de comercialización.</p> <p>Realizar la planeación, control y seguimiento de la fuerza de ventas a nivel estratégico para determinar los cursos de acción, buscando minimizar el riesgo y aprovechar las oportunidades.</p> <p>Diseñar estrategias que contribuyan a los propósitos y objetivos de la zona y apertura de nuevos mercados y captación de nuevos clientes.</p> <p>Acompañar a la fuerza de ventas para supervisar la labor comercial, realizar coaching, apertura de nuevas empresas y cierre de negocios.</p>
Servicio Occidental De Salud E.P.S. – S.O.S.	Jefe Nacional De Ventas	Enero 2.014 - abril 2.015	<p>Direccionar los equipos de ventas a nivel nacional conformados por cinco (5) Coordinadores Comerciales en Cali y nueve (9) Directores de Sede A Nivel nacional (Bogotá, Medellín, Cali, Popayán, Eje Cafetero, Cartago, Tuluá, Buga y Palmira con un promedio de 15 Asesores Comerciales por equipo, dependiendo de la ciudad.</p> <p>Meta en Plan obligatorio de salud de \$1,760 millones (Mil setecientos sesenta) y</p> <p>Manejo de 1 (un) Analista Comercial, 1 (un) Analista de Capacitación.</p> <p>Manejo del cargo de Afiliadores y asesores de Planta para realizar la labor cuando el Corredor o Agencia realiza el negocio.</p> <p>Manejo de Corredores tales como: DELIMA, AON, J.L.T. (Jardín Lloyd Thompson), Willis Tower, A.I.S.S. Hyperseguros, Álvaro Escobar Ch. FINESA, La Occidental etc.</p> <p>Planificar, organizar, dirigir, controlar y coordinar eficientemente los equipos comerciales, diseñando estrategias que permitan el logro de los objetivos empresariales.</p> <p>Definir, proponer, coordinar y ejecutar las políticas de comercialización orientadas al logro de una mayor y mejor posición en el mercado.</p> <p>Representar a la Empresa en aspectos comerciales negociar los convenios y administración de los contratos que se suscriban con éstos.</p> <p>Implementar un adecuado sistema de venta de servicios a cargo de la empresa y de terceros a nivel nacional.</p> <p>Organizar y supervisar el desarrollo de políticas, procedimientos y objetivos de promoción y venta de los servicios que ofrece la Empresa.</p> <p>Participar de la investigación de la evolución de los mercados y la competencia, anticipando acciones competitivas que garanticen el liderazgo de la Empresa.</p> <p>Consolidar el presupuesto anual de la Jefatura Nacional de Ventas y controlar su ejecución.</p> <p>Evaluar con el Área de Mercadeo, la creación de nuevos servicios identificando nuevas oportunidades de negocio.</p> <p>Controlar que los objetivos, planes y programas se cumplieran en los plazos y condiciones establecidos.</p> <p>Autorizar dentro de mi empoderamiento, descuentos promocionales en meses especiales.</p> <p>Participar en equipos de trabajo y proyectos que me fueron asignados.</p>

**Accidentes Laborales:** Manifiesta no haber presentado accidentes laborales.



## 6.2 Antecedentes extra ocupacionales del trabajador

Antes de la incapacidad:

Actividad deportiva/recreativa/ del hogar	Tiempo empleado día	Breve descripción de la actividad (tareas principales)	Tipo de riesgo de carga física (postura, fuerza o movimiento empleado en ejecución de la actividad)
Organizar a la hija para acostarla.	40 minutos.	Cenar con ella y organizarla para acostarla.	Desplazamientos, cambio de posición bípedo a sedente.
Revisión y respuestas de correos.	3 horas	Revisión de correos, aplicaciones en office y plataforma de la empresa.	Sedente y movimientos repetitivos de mano.
Revisión de cifras y seguimiento	3 horas		Sedente y movimientos repetitivos de mano.

Después de la incapacidad, la colaboradora realiza algunas actividades extra laborales, como por ejemplo:

Actividad deportiva/recreativa/ del hogar	Tiempo empleado día	Breve descripción de la actividad (tareas principales)	Tipo de riesgo de carga física (postura, fuerza o movimiento empleado en ejecución de la actividad)
Terapia física	Una hora y media	Desplazamiento hasta el centro médico y realización de los ejercicios propuestos por la fisioterapeuta.	Desplazamiento, alternancia de sedente a bípedo.
Labores domesticas	Una hora diaria.	Desplazamientos en casa para organizar o limpiar.	Desplazamientos y posición bípeda

## 6.3 Antecedentes de salud

La colaboradora inicio su sintomatología relacionada al diagnostico de fibromialgia en el año 2017, el cual se presento con dolor de espalda alta y media y hombros, el cual inicio con una intensidad de 7/10 el cual aumento a una escala de 10/10, y se presentaba de manera permanente, el cual manejó de analgésicos hasta la cita con el fisiatra el cual también le envió a terapias físicas, acupuntura, infiltraciones y otros medicamentos como la Lírca. Actualmente lo califica en 4/10.



Con relación al túnel del carpo, inicio la sintomatología en el año 2018 aproximadamente, el dolor en una escala de 3/10, el cual manejo con analgésicos, usa férula en las dos muñecas para dormir. Actualmente lo califica en 3/10.

## 7. Descripción del proceso o actividad

### Realización de labores administrativas y comerciales:

Antes de la incapacidad:

El día iniciaba antes de las 7:30 am, entraba a las reuniones con los 5 equipos de ventas, las cuales se demoraban hasta las 10:00 am. Lo cual es un tiempo aproximado de 2 horas y 30 minutos.

Reunión con la líder de aliados para hacerle seguimiento a los negocios y prospección de nuevos negocios. Aproximadamente 1 hora.

Reunión con los líderes del canal familiar para hacer seguimiento. Aproximadamente 1 hora.

Almuerzo: De 12 pm a 1 pm. 1 hora.

Reuniones con Bogotá, para hacer reunión de producto, pqr, comité de gerencia. Aproximadamente 1 hora.

Visita clientes o corredor de seguros: Aproximadamente 2 horas.

Reunión con dirección de servicios:

Atención de cliente interno, cliente externo y actividades administrativas propias del cargo: Atención a vendedores, contestar teléfono. Aproximadamente 2 horas.

Después de la incapacidad:

Labora medio tiempo: Realizando llamadas a clientes externos.

## 8. Descripción de las demandas de posiciones y movimientos específicos

Actividades antes de la incapacidad:

Operación/tarea	Tiempo en minutos	% del total de la jornada laboral
Reuniones con los 5 equipos de ventas	150	26
Reunión con la líder de grupo	60	11

aliados		
Reunión con el canal familiar	60	11
Almuerzo	60	11
Reunión con Bogotá	60	11
Visita clientes o corredores de seguros	60	11
Reunión con dirección de servicios	60	11
Atención de cliente interno, externo y labores administrativas.	30	5
<b>TOTAL</b>	<b>540 MINUTOS</b>	<b>100%</b>

Actividades después de la incapacidad:

Operación/tarea	Tiempo en minutos	% del total de la jornada laboral
Llamadas telefónicas	240	100
<b>TOTAL</b>	<b>240 MINUTOS</b>	<b>100%</b>

## 8.2 Descripción de las operaciones, posturas y esfuerzos de la Biomecánica corporal

Sub Actividad	Duración	Segmento	Descripción	Grado		Fuerza		% Sub actividad	
				Der	Izq.	Der	Izq.	Der	Izq.
Labores administrativas desempeñadas, actualmente desde teletrabajo	Actualmente labora 240 minutos por recomendaciones médicas.	Hombro	Reposo-Neutro						
			Flexo-Extensión	15	15	No	No	0,18	0,18
			Abd-Add						
			Rotación int-ext						
		Codo	Reposo-Neutro						
			Flexo-Extensión	110	110	No	No	0,18	0,18
		Antebrazo	Reposo-Neutro						
			Prono-	X	X	No	No	0,18	0,18



		Supinación						
	Muñeca	Reposo-Neutro						
		Flexo-Extensión	10	10	No	No	0,18	0,18
		Desviación Cubital-Radial						
	Agarre Dedos	Circular a mano llena		X		No		0,18
		Trípode	X		No		0,18	
		Termino-Terminal						
		Latero-Lateral						
		Oposición						
		Enganche						
	Columna Vertebral	Flexion-Extension	15	15	No	No	0,18	0,18
		Inclinaciones Laterales						
		Giros						
	Cadera	Reposo-Neutro						
		Flexion-Extension	90	90	No	No	0,18	0,18
		Abd-Add						
		Rot. Int – Rot. Ext.						
	Rodilla	Reposo-Neutro						
		Flexion-Extension	90	90	No	No	0,18	0,18
	Tobillo	Reposo-Neutro	X	X	No	No	0,18	0,18
		Flexo-Extensión						
		Inversión – Eversión						



## 9. Organización Temporal

Condición	Descripción
Jornada de trabajo (por día y por semana)	Lunes a viernes: de 7:30 am a 6:00 pm. Actualmente de 10:00 am a 2:00 pm
Total horas trabajadas (por día y por semana).	9 horas diarias. Actualmente 4 horas por las recomendaciones médicas.
Períodos de descanso (día)	60 minutos de almuerzo.
Rotación	No hay
Turnos	No hay
Ritmo de trabajo	No hay

## 10. Descripción de las demandas de fuerza: levantamiento y transporte de cargas

No aplica.

## 11. Descripción de objetos, equipos y herramientas

Operación	Nombre de herramienta	Uso	Dimensiones	Tipo de agarre
Labores administrativas	Equipo de computo de mesa.	Diario	Monitor: 45 cm de largo, 30 cm de alto, 2,5 cm de profundo.	N/A
	Teclado	Diario	46 cm de largo, 16 cm de ancho.	Digitación
	Silla rimax	Diario	80 cm de alto, base de silla: 43 cm de largo, 33 cm de ancho, respaldo: 23 cm de ancho. 40 cm de alto.	A mano llena
	Teléfono celular	Diario	12 cm de largo, 5 cm de ancho, 1 cm de profundo.	A mano llena
	Lapicero	Diario	16 cm de largo.	Trípode
	Agenda	Diario	25 cm de largo, 18 cm de ancho.	A Mano llena



### 11.1 Otros Esfuerzos (empujar, halar, desacelerar, etc.)

No aplica.

### 12. Descripción de espacio físico y planos de trabajo para cada tarea – Antropometría

El puesto de trabajo actual tiene las siguientes medidas:

2,10 cm de largo, 62 cm de ancho y 76 cm de alto.

### 13. Descripción de Elementos de Protección Personal

No aplica.

### 14. Descripción de las condiciones fisiológicas para cada operación

Trabajador con las siguientes características antropométricas:

-Peso: 64 kg

-Talla: 1.60 mts

-IMC: 25 Sobrepeso.

### 15. Descripción de las condiciones ambientales

ASPECTOS	DESCRIPCIÓN						
Iluminación	Fuente	Natural			Artificial		Mixta
	-Sol fuera del bunker			X		X	
	-Bombillo de 60w						
	Intensidad	Excesiva / Brillo			Normal	X	Escasa
	Observación:						
	No se presenta						
Temperatura	Calor		Confortable	X	Frio	Humedad	
	Observaciones: En home office se encuentra con ventilador y ventana.						
Ruido	No se presenta	X	Tipo	Continuo		Intermitente	Impacto
	Fuente: En home office no esta expuesta a ruido.						



<b>Vibración</b>	No se presenta	X	Tipo		Segmentarí		Global	
	Observaciones:							
<b>Calidad del aire</b>	X		Adecuada					
<b>Características locativas</b>	X		Adecuada					
<b>Orden y aseo</b>	X		Adecuada					

TIPO DE PROCESO	
Manual	X
Mecánico	
Semiautomático	
Automático	
Mixto	

Ejecuta procesos manuales y administrativas.

## 16. CONCLUSIONES

- Realiza movimientos repetitivos de mano al digitar, la cual en este momento tiene con una exposición de 4 horas.
- Flexo extensión de codo para contestar llamadas telefónicas. Se recomienda la dotación y uso de manos libres.
- Alternancia de posición de sedente a bípedo con mayor predominancia la posición de sedente.

**ELABORADO POR:**

**María Patricia Alzate Mejía.**  
**Fisioterapeuta.**  
**Especialista en Salud Ocupacional.**

# Fórmula Médica

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**

NIT: **890.307.200-5**

Teléfono: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Correo Electrónico: **consultaexterna2@imbanaco.com.co**

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>27 de ago. de 2020</b>
Edad <b>54 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24</b>		Teléfono <b>6640633</b>

<b>DESVENLAFAXINA SUCCINATO</b> <b>(PRISTIQ 50 mg (50 mg) -- Cja.x 7 Tabs)</b> 1 TAB EN LA MAÑANA	Cant. <b>30</b>
<b>RISPERIDONA</b> <b>(TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml)</b> 5 GOTAS NOCHE	Cant. <b>1</b>
<b>PREGABALINA 20 MG/ML</b> <b>(LYRICA SOLUCIÓN ORAL 20 MG/ML ( ) -- CAJA X 30 COMPRIMIDOS)</b> 3 CC EN LA NOCHE	Cant. <b>1</b>

Firmado Electronicamente por  
**ANDREA OTERO OSPINA**  
Identificación: CC 66859542  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Registro Médico: 760771

**No. Celular: 3154049251**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 4 Meses 26 Días</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguíneo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>6640633</b>	Celular <b>3104292091</b>		
Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>27-ago.-2020 14:57</b>	Fecha y hora de Atención <b>27-ago.-2020 17:26</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

### Atención Clínica

Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX
-- (F322) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		Impresión Diagnóstica
<b>Antecedentes Personales</b>		
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 14 Jul 2020 17:09:)	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 27 Ago 2020 17:28:)	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 28 Jul 2020 16:33:)	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)	
Patológicos	- FIBROMIALGIA SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)	
Quirúrgicos	- CESAREA MAMOPLASTIA RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)	
Gineco-Obstetricos	- G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)	
Traumatologicos	- NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)	
<b>Antecedentes Familiares</b>		
Otros	Mamá	Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros
Otros	- PADRE HTA.	
Otros	- PADRE: HTA.	
<b>Revisión por sistemas</b>		
Observaciones. . . . .	Revisión por sistemas negativo	
<b>Examen físico</b>		
Otorrinolaringología. . . . .	Normal	
Analisis. . . . .	<b>PACIENTE CON MEJORIA PARCIAL. PRESENTA SOMNOLENCIA DIURNA. DE DECIDE PRISTIQ 50 MG, LYRICA 75 MG, TRACTAL 5 GOTAS NOCHE, RIVOTRIL 2GOTAS CADA 12 HORAS</b>	
Observaciones. . . . .	Revisión por sistemas negativo	
Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
-- (F322) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		Impresión Diagnóstica
<b>Fórmula médica</b>		
TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml 5 GOTAS NOCHE		1
PRISTIQ 50 mg (50 mg) -- Cja.x 7 Tabs 1 TAB EN LA MAÑANA		30
LYRICA SOLUCIÓN ORAL 20 MG/ML () -- CAJA X 30 COMPRIMIDOS 3 CC EN LA NOCHE		1
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542		

# Historia Clínica de la Atención

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Atención No. **13596709**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

*Página 2 de 2*  
*27-ago.-2020 17:37*

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**

Identificación **CC 66859542**

Especialidad **PSIQUIATRIA**

Tarjeta Profesional **760771**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 4 Meses 26 Días</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguíneo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>6640633</b> Celular <b>3104292091</b>			
Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>27-ago.-2020 14:57</b>	Fecha y hora de Atención <b>27-ago.-2020 17:26</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

### Atención Clínica

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
<b>27 agosto 2020 17:26 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F322) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		Impresión Diagnóstica
Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX
<b>27 agosto 2020 17:38 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F322) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		Impresión Diagnóstica
Ingreso Médico Ambulatorio		
<b>27 agosto 2020 17:27 - (CONSULTA EXTERNA)</b>		
Causa del evento: CONTROL POR PSIQUIATRIA		
Tiempo de evolución: 9		
Anamnesis: IDX TRASTORNO DEPRESIVO		
TTO DESVENLAFAXINA 50 MG		
LYRICA 150 MG		
ALPRAZOLAM 1 CADA 8 HORAS LO SUSPENDIO HACE 5 DIAS		
NO HA ESTADO BIEN. TUVO QUE ADELANTAR LA CITA. PORQUE ESTA ANSIOSA. TRISTE. CON IDEAS DE DESESPERANZA.		
SE SIENTE MUY VULNERABLE CON SU SITUACION LABORAL DE REINTEGRO. DUERME MEJOR. FUE VALORADA POR SALUD OCUPACIONAL. LE DIERON RESTRICCIONES LABORALES EN HORARIO Y TELETRABAJO. ASISTE A PSICOLOGIA.		
TUVO EPISODIO DE ANSIEDAD HACE 1 AÑO. FUE VALORADA POR DR MONTOYA. LE FORMULO ZOLOF Y NO LO TOLERO. REFIERE QUE ESTABA EN UNA PRESENTACION Y SE BLOQUEO. SE HA SENTIDO IRRITABLE. REFIERE SER MUY SUMISA CON SU JEFE Y TENERLE TEMOR. TIENE MUCHAS DIFICULTADES EN EL SUEÑO. NO DUERME BIEN. RECIBE MANEJO CON DESVENLAFAXINA 50 MG Y QUETIAPINA 25 MG NOCHE. NO DUERME BIEN. RECIBE MANEJO PARA EL DOLOR ETORICOXIB Y OXICODONA.		
HACE 2 AÑOS DX DE FIBROMIALGIA. FUE VALORADA POR DR COLINO. LA REMITIERON A MENTE SANA 10 SESIONES. LA INCAPACITO.		
EXAMEN MENTAL CONTINUA MUY ANSIOSA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU TRABAJO, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA. NO IDEAS SUICIDAS. NO SINTOMAS PSICOTICOS. SENSORIO OCNSERVADO		
Tipo de Evento: Enfermedad General		
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA		
Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542		

### Revisión por sistemas

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

### Examen físico

**27 agosto 2020 17:27 - (CONSULTA EXTERNA)**

# Historia Clínica de la Atención

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1

Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 9100

Atención No. **13596709**

Página 2 de 2  
27-ago.-2020 17:37

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

Otorrinolaringología. . . . .	Normal
Analisis. . . . .	<b>PACIENTE CON MEJORIA PARCIAL. PRESENTA SOMNOLENCIA DIURNA. DE DECIDE PRISTIQ 50 MG, LYRICA 75 MG, TRACTAL 5 GOTAS NOCHE, RIVOTRIL 2GOTAS CADA 12 HORAS</b>
Observaciones. . . . .	<b>Revisión por sistemas negativo</b>
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542	

<b>Antecedentes Familiares</b>	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
<b>27 agosto 2020 17:38</b> - ()							
Otros	- PADRE HTA.						
Otros	- PADRE: HTA.						

<b>Antecedentes Personales</b>	
<b>27 agosto 2020 17:38</b> - ()	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 14 Jul 2020 17:09:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 27 Ago 2020 17:28:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 28 Jul 2020 16:33:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)
Patológicos	- FIBROMIALGIA
Patológicos	SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)
Quirúrgicos	- CESAREA
Quirúrgicos	MAMOPLASTIA
Quirúrgicos	RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)
Gineco-Obstetricos	- G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)
Traumatológicos	- NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)

<b>Fórmula médica</b>	
<b>27 agosto 2020 17:38</b> - (CONSULTA EXTERNA)	
TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml	1
5 GOTAS NOCHE	
PRISTIQ 50 mg (50 mg) -- Cja.x 7 Tabs	30
1 TAB EN LA MAÑANA	
LYRICA SOLUCIÓN ORAL 20 MG/ML () -- CAJA X 30 COMPRIMIDOS	1
3 CC EN LA NOCHE	
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542	

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**

Identificación **CC 66859542**

Especialidad **PSQUIATRIA**

Tarjeta Profesional **760771**



Usuario

Clave

[¿Olvido su clave?](#)

# Fórmula Médica

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**

NIT: **890.307.200-5**

Teléfono: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Correo Electrónico: **consultaexterna2@imbanaco.com.co**

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>28 de jul. de 2020</b>
Edad <b>54 Años</b> Peso <b>N/A</b>	Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24</b>		Teléfono <b>6640633</b>

**RISPERIDONA**  
**(TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml)**  
5 GOTAS CADA 12 HORAS

Cant.  
**1**

Firmado Electronicamente por  
**ANDREA OTERO OSPINA**  
Identificación: CC 66859542  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Registro Médico: 760771

**No. Celular: 3154049251**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 3 Meses 27 Días</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguíneo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>6640633</b>	Celular <b>3104292091</b>		
Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>28-jul.-2020 10:38</b>	Fecha y hora de Atención <b>28-jul.-2020 16:25</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

### Atención Clínica

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
<b>28 julio 2020 16:25 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresión Diagnóstica
Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX
<b>28 julio 2020 19:36 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresión Diagnóstica
Ingreso Médico Ambulatorio		
<b>28 julio 2020 16:32 - (CONSULTA EXTERNA)</b>		
Causa del evento: CONTROL POR PSIQUIATRIA		
Tiempo de evolución: 7		
Anamnesis: IDX TRASTORNO DEPRESIVO		
TTO DESVENLAFAXINA 50 MG		
LYRICA 150 MG		
ALPRAZOLAM 1 CADA 8 HORAS LO SUSPENDIO HACE 5 DIAS		
NO HA ESTADO BIEN. TUVO QUE ADELANTAR LA CITA. PORQUE ESTA ANSIOSA. TRISTE. CON IDEAS DE DESESPERANZA.		
SE SIENTE MUY VULNERABLE CON SU SITUACION LABORAL DE REINTEGRO. DUERME MEJOR. FUE VALORADA POR SALUD OCUPACIONAL. LE DIERON RESTRICCIONES LABORALES EN HORARIO Y TELETRABAJO. ASISTE A PSICOLOGIA.		
TUVO EPISODIO DE ANSIEDAD HACE 1 AÑO. FUE VALORADA POR DR MONTOYA. LE FORMULO ZOLOF Y NO LO TOLERO. REFIERE QUE ESTABA EN UNA PRESENTACION Y SE BLOQUEO. SE HA SENTIDO IRRITABLE. REFIERE SER MUY SUMISA CON SU JEFE Y TENERLE TEMOR. TIENE MUCHAS DIFICULTADES EN EL SUEÑO. NO DUERME BIEN. RECIBE MANEJO CON DESVENLAFAXINA 50 MG Y QUETIAPINA 25 MG NOCHE. NO DUERME BIEN. RECIBE MANEJO PARA EL DOLOR ETORICOXIB Y OXICODONA.		
HACE 2 AÑOS DX DE FIBROMIALGIA. FUE VALORADA POR DR COLINO. LA REMITIERON A MENTE SANA 10 SESIONES. LA INCAPACITO.		
EXAMEN MENTAL CONTINUA MUY ANSIOSA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU TRABAJO, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA. NO IDEAS SUICIDAS. NO SINTOMAS PSICOTICOS. SENSORIO OCNSERVADO		
Tipo de Evento: Enfermedad General		
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA		
Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542		

### Revisión por sistemas

Observaciones. . . . . **Revisión por sistemas negativo**

### Examen físico

**28 julio 2020 16:32 - (CONSULTA EXTERNA)**

# Historia Clínica de la Atención

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1  
Teléfono Directo: 3821000 -- Conmutador: 9100

Atención No. **13529722**

Página 2 de 2  
28-jul.-2020 19:36

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

Otorrinolaringología. . . . .	Normal
Analisis. . . . .	<b>PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA. PERSISTEN SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. SE ADICIONA TRACTAL GOTAS 5 GOTAS CADA 12 HR</b>
Observaciones. . . . .	<b>Revisión por sistemas negativo</b>
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542	

<b>Antecedentes Familiares</b>	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
<b>28 julio 2020 19:36 - ()</b>							
Otros		- PADRE HTA.					
Otros		- PADRE: HTA.					

<b>Antecedentes Personales</b>	
<b>28 julio 2020 19:36 - ()</b>	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 14 Jul 2020 17:09:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 28 Jul 2020 16:33:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)
Patológicos	- FIBROMIALGIA
Patológicos	SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)
Quirúrgicos	- CESAREA
	MAMOPLASTIA
	RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)
Gineco-Obstetricos	- G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)
Traumatologicos	- NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)

<b>Fórmula médica</b>	
<b>28 julio 2020 19:36 - (CONSULTA EXTERNA)</b>	
TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml	1
5 GOTAS CADA 12 HORAS	
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542	

<b>Incapacidad</b>
<b>28 julio 2020 17:25 - (CONSULTA EXTERNA)</b>
Fecha de Incapacidad: <b>29 Jul 2020</b> Días de Incapacidad: <b>30</b> Prorroga: <b>Si</b> Motivo: <b>Otro no Especificado</b>
Diagnóstico: <b>F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION</b>

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**  
Identificación **CC 66859542**  
Especialidad **PSIQUIATRIA**  
Tarjeta Profesional **760771**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 3 Meses 27 Días</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguíneo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>6640633</b> Celular <b>3104292091</b>			
Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	
Fecha y hora de Ingreso <b>28-jul.-2020 10:38</b>	Fecha y hora de Atención <b>28-jul.-2020 16:25</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

### Atención Clínica

Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX
-- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresión Diagnóstica
<b>Antecedentes Personales</b>		
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 14 Jul 2020 17:09:)	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 28 Jul 2020 16:33:)	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)	
Patológicos	No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)	
Patológicos	- FIBROMIALGIA SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)	
Quirúrgicos	- CESAREA MAMOPLASTIA RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)	
Gineco-Obstetricos	- G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)	
Traumatologicos	- NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)	
<b>Antecedentes Familiares</b>		
Otros	Mamá	Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros
Otros	- PADRE HTA.	
Otros	- PADRE: HTA.	
<b>Revisión por sistemas</b>		
Observaciones. . . . .	Revisión por sistemas negativo	
<b>Examen físico</b>		
Otorrinolaringología. . . . .	Normal	
Analisis. . . . .	<b>PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA. PERSISTEN SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS. SE ADICIONA TRACTAL GOTAS 5 GOTAS CADA 12 HR</b>	
Observaciones. . . . .	Revisión por sistemas negativo	
<b>Diagnósticos de ingreso</b>		
-- (F412) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		Impresión Diagnóstica
<b>Fórmula médica</b>		
TRACTAL GOTAS 1 mg (1 mg) -- Frasco x 20 ml 5 GOTAS CADA 12 HORAS		1
Firmado electrónicamente por <b>ANDREA OTERO OSPINA</b> -- PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542		

# Historia Clínica de la Atención

## CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1**

Teléfono Directo: **3821000** -- Conmutador: **9100**

Atención No. **13529722**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: **82.574**)

*Página 2 de 2*  
*28-jul.-2020 19:36*

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**

Identificación **CC 66859542**

Especialidad **PSIQUIATRIA**

Tarjeta Profesional **760771**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>54 Años 3 Meses</b>
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación
Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguineo
Teléfono <b>6640633</b> Celular <b>3104292091</b>	
Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>	
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>	

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	Fecha y hora de Ingreso <b>30-jun.-2020 8:03</b>	Fecha y hora de Atención <b>30-jun.-2020 17:13</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Estado de llegada	Medio de transporte
Llegó remitido de		Procedencia

### Atención Clínica

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
<b>30 junio 2020 18:12 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F419) TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO		Impresion Diagnóstica

Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX
<b>30 junio 2020 18:22 - (CONSULTA EXTERNA)</b> -- (F419) TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO		Impresion Diagnóstica

### Ingreso Médico Ambulatorio

**30 junio 2020 17:12 - (CONSULTA EXTERNA)**

Causa del evento: CONTROL POR PSIQUIATRIA

Tiempo de evolución: 3

Anamnesis: IDX TRASTORNO DEPRESIVO

TTO DESVENLAFAXINA 50 MG

LYRICA 150 MG

ISOKLON 1 MG

FUE VALORADA POR SALUD OCUPACIONAL. LE DIERON RESTRICCIONES LABORALES EN HORARIO Y TELETRABAJO.

SE HA SENTIDO MUY MAL DE ANIMO. MUY ESTRESADA. INCONFORME CON EL TRATO Y LAS CONDICIONES LABORALES QUE LE HAN DADO EN SU REINTEGRO LABORAL.

TUVO QUE CONSULTAR EL MIERCOLES A URGENCIAS PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA. POR ANSIEDAD, ESPASMOS MUSCULARES SEVEROS Y CEFALEA. NO DUERME BIEN. SE SIENTE MUY ANSIOSA.

ASISTE A PSICOLOGIA. HA TENIDO 4 SESIONES.

TUVO EPISODIO DE ANSIEDAD HACE 1 AÑO. FUE VALORADA POR DR MONTOYA. LE FORMULO ZOLOF Y NO LO TOLERO. REFIERE QUE ESTABA EN UNA PRESENTACION Y SE BLOQUEO. SE HA SENTIDO IRRITABLE. REFIERE SER MUY SUMISA CON SU JEFE Y TENERLE TEMOR. TIENE MUCHAS DIFICULTADES EN EL SUEÑO. NO DUERME BIEN. RECIBE MANEJO CON DESVENLAFAXINA 50 MG Y QUETIAPINA 25 MG NOCHE. NO DUERME BIEN. RECIBE MANEJO PARA EL DOLOR ETORICOXIB Y OXICODONA.

HACE 2 AÑOS DX DE FIBROMIALGIA. FUE VALORADA POR DR COLINO. LA REMITIERON A MENTE SANA 10 SESIONES. LA INCAPACITO.

EXAMEN MENTAL MUY ANSIOSA, LLORA DURANTE LA ENTREVISTA, COHERENTE, RELEVANTE, IDEAS DE PREOCUPACION RESPECTO A SU TRABAJO, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA. NO IDEAS SUICIDAS. NO SINTOMAS PSICOTICOS. SENSORIO OCNSERVADO

Tipo de Evento: Otra

Firmado electrónicamente por **ANDREA OTERO OSPINA** -- PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542

### Revisión por sistemas

Musculo-esqueletico. . . . . **ESPASMOS MUSCULARES Y CEFALEA TENSIONAL**

### Examen físico

**30 junio 2020 17:14 - (CONSULTA EXTERNA)**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

Cabeza. .... Normal  
Firmado electrónicamente por **ANDREA OTERO OSPINA** -- PSQUIATRIA  
Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542

**Revisión por sistemas**

Observaciones. ....

**Examen físico**

**30 junio 2020 17:14** - (CONSULTA EXTERNA)

Boca y Faringe. .... Normal  
Cuello. .... Normal  
Otorrinolaringología. .... Normal  
Tórax. .... Normal  
Abdomen. .... **Blando, depresible, no doloroso, peristaltismo normal. No se palpan masas.**  
Genito - Urinario. .... **No se exploran.**  
Piel. .... Normal  
Análisis. .... Normal

**PACIENTE CON EMPEORAMIENTO DE SINTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESION ASOCIADOS A CONDICIONES LABORALES. ESTUVO INCAPACITADA. REINGRESO A TRABAJAR HACE 15 DIAS. PRESENTA RECAIDA DE SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS. SE DECIDE ADICIONAR RIVOTRIL GOTAS 5 GOTAS CADA 12 HORAS. SE INCAPACITA POR 15 DIAS A PARTIR DE LA FECHA. CONTROL EN 15 DIAS. PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA LABORAL**

Firmado electrónicamente por **ANDREA OTERO OSPINA** -- PSQUIATRIA  
Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542

**Antecedentes Familiares**

Mamá      Papá      Hno(a)      Abuelo(a)      Conyugue      Hijo(a)      Otros

**30 junio 2020 18:22** - ( )

Otros      - PADRE HTA.  
Otros      - PADRE: HTA.

**Antecedentes Personales**

**30 junio 2020 18:22** - ( )

Patológicos      No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 24 Jun 2020 16:44:)  
Patológicos      No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 19:35:)  
Patológicos      - FIBROMIALGIA  
                         SD DE ANSIEDAD Y DEPRESION(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)  
Quirúrgicos      - CESAREA  
                         MAMOPLASTIA  
                         RINOPLASTIA(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)  
Gineco-Obstetricos      - G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)  
Traumatológicos      - NEG(Reg: 26 Ene 2020 15:18:)

**Fórmula médica**

**30 junio 2020 18:22** - (CONSULTA EXTERNA)

Recomendación Médica

RESTO DE MEDICACION IGUAL

Recomendación Médica

CONTROL EN 15 DIAS

RIVOTRIL 2,5 mg / 1 mL (2,5 mg / 1 mL) -- Fco.x 20ml

5 GOTAS CADA 12 HORAS

1

Firmado electrónicamente por **ANDREA OTERO OSPINA** -- PSQUIATRIA  
Tarjeta Profesional: 760771 Identificación CC 66859542

**Incapacidad**

**30 junio 2020 18:15** - (CONSULTA EXTERNA)

Fecha de Incapacidad: **30 Jun 2020** Días de Incapacidad: **15** Prorroga: **No** Motivo: **Otro no Especificado**

Diagnóstico: **F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO**

## Historia Clínica de la Atención

### CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC 1  
Teléfono Directo: 3821000 – Conmutador: 9100

Atención No. 13476696

Página 3 de 3  
30-jun-2020 18:22

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

Firmado Electrónicamente por **OTERO OSPINA ANDREA**

Identificación **CC 66859542**

Especialidad **PSIQUIATRIA**

Tarjeta Profesional **760771**

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>26 ene., 2020 16:39</b>
Edad <b>53 Años</b>	Peso <b>64 Kg</b>	Tipo Sangre	
Entidad <b>SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.</b>			

Nota Interconsulta PROGRAMA DE CUIDADO INTEGRADO - INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

53 AÑOS.

ORIGINARIA Y PROCEDENTE DE CALI.

ESCOLARIDAD: PREGRADO AMIDNISTRADION DE EMPRESAS Y ESPECIALIZACION EN MARKETING ESTRATEGICO.

ESTADO CIVIL: CASADA.

OCUPACION: GERENTE REGIONAL DE PREVER (PREVISION EXEQUIAL).

VIVE CON EL ESPOSO Y LA HIJA.

ENTERADO DE LA HISTORIA POR MEDICO URGENCIOLGO.

MOTIVO DE CONSULTA: ANSIEDAD Y DEPRESION.

DIAGNÓSTICOS PREVIOS

1-EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

2-TRASTORNO DE ANSIEDAD.

TRATAMIENTO

- -DESVENLAFAXINA 50MG A LAS 8 AM.

PACIENTE CONOCIDA EN LA INSTITUCION Y LA ESPECIALIIDAD CUANDO EN NOVIEMBRE DEL 2019 CONSULTÓ POR URGENCIAS POR SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVS, EN DICHA CONSULTA RELATÓ QUE TENIA SITUACIONES DE INDOLE LABORAL, REFIRIENDO QUE EL NIVEL DE EXIGENCIA ACTUAL ERA MUY ALTO Y SE SENTIA CADA VEZ MAS PRESIONADA EN SU PUESTO DE TRABAJO. CON COMPROMISO E SUEÑO, ANSIEDAD ANTICIPATORIA. DECIDEN MANEJO CON DESVENLAFAXINA Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO. PACIENTE QUIEN CONTINUÓ SINTOMATICA, SE AJUSTÓ MEDICACION, DAN MANEJO ADICIONAL CON PREGABALINA 150 MG NOCHE Y PSICOTERPAIA, ESTANDO INCLUSO INCAPACITADA POR 2 MESES. HACE UNA SEMANA SE REINTEGRÓ INDICA QUE CON RECOMENDACIONES LABORALES LAS CUALES NO SE HICIERON EFECTIVAS POR EMPLEADOR "ME DIJERON QUE ME DEJABAN TRABAJANDO 4 HORAS PERO ME IBAN A REDUCIR EL SUELDO O QUE LES FIRMARA UN DOCUMENTO PARA LIQUIDARME, ME DIJERON DEBIA DARLAS UNA RESPUESTA YA O MAXIMO EL LUNES 27". INDICA DESDE ENTONCES LA ANSIEDAD SE HA INCREMENTADO, SE HA COMPROMETIDO NUEVAMENTE EL SUEÑO, CON FRAGMENTACION EN ESTE, LLANTO FACIL, APATIA, ABULIA, ANHEDONIA, RUMIACION DE IDEAS. HOY CON EPISODIO DE AGITACION EN EL HOGAR RAZON POR LA CUAL CONSULTAN.

NEGÓ SINTOMAS PSICOTICOS, MANEIFORMES, CONDUCTAS AUTOLESIVAS.  
NEGO HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS.

NEGO ANTECEDENTES PATOLOGICOS, ALERGICOS, FARMACOLOGICOS, FAMILIARES, TOXICOS.  
CIRUGIA: CESAREA # 1  
GINECOLOGICO: G1C1

EVALUACION DE LA RED DE APOYO. DESCRIBE QUE CUENTA CON EL ESPO Y AMIGAS.

EXAMEN MENTAL.

ALERTA, ORIENTADA GLBALMENTE, PORTE CUIDADO, COLABORADORA, CON EQUIVALENTES MOTORES DE ANSIEDAD. AFECTO ANSIOSO, DE FONDO TRISTE, CON LLANTO FACIL, DISCURSO CON IDEAS DE CATASTROFIZACION, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES NI DE AUTO O HETEROAGRESION, NO HAYA CTITUD ALUCINATORIA, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS, EUPROSEXICA, INTROSPECCION Y PROSPECCION PARCIALES

EGRESO SEGURO

EVALUACION DE LAS NECESIDADES DE LA PACIENTE.

SE TRATA DE JUNA MUJER DE 53 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVO DE AL MENOS 2 AÑOS DE EVOLUCION AL PARECER DESENCADENADOS POR SITUACIONES DE ESTRES LABORAL. EN LOS ULTIMOMS MESES EN MANEJO CON DESVENLAFAXINA Y PREGABALINA CON BUENA RESPUESTAS, SIN EMABRGO RECIENTEMETNE LOS SINTOMAS SE INCREMENTAN EN RELACION A SITUACION ESTRESANTE EN EL TRABAJO.

EN EL MOMENTO NO ESTA PSICOTICA, NO HAY IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION, HAGO INTERVENCION DE APOYO, SE VALIDAN EMOCIONALES, AJUSTO DOSIS DE PREGABALINA EN LA NOCHE. HAGO ENFASIS EN INICIAR PROCESO DE PSICOTERAPIA. Y REMITO A MEDICO LABORAL DE ARL. BRINDO ESCUCHA ACTIVA, DOY ESPACIO PARA LA CATARSIS Y REALIZO INTERVENCION DE APOYO.

RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA:  
EMPEORAMIENTO DEL ESTADO AFECTIVO, APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, DESORIENTACION, PSICOSIS. SI APARECE CUALQUIERA DE ESTOS SINTOMAS, DEBE ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION.

METAS  
MEJORIA DE LOS SINTOMAS AFECTIVOS.  
PREVENIR CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

PLAN

- PREGABALINA TAB POR 25 MG, TOMAR UNA EN LA NOCHE
- PREGABALINA TAB POR 150 MG TOMAR UNA EN LA NOCHE
- DESVENLAFAXINA TAB POR 50 MG TOMAR UNA EN LA MAÑANA
- INCAPACITO POR 10 DIAS A PARTIR DEL 26 DE ENERO DEL 2020.
- SOLICITO VALORACION POR MEDICINA LABORAL DE LA ARL.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo  
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

GrupoMD (Individual)  
Programa No  
adulto mayor  
fracturado

Firma Electrónica

**JULIANA DIAZ CASTRO**

Identificación: **CC 1112466585**

Especialidad: **PSIQUIATRIA**

Registro Médico: **1112466585**

frmInfFormatoProcAten.aspx 27 ene. 2020 15:27 Usuario: ANDREA OTERO OSPINA (10937) Servicio: TA-232 PSIQUIATRIA

# INCAPACIDAD MÉDICA

## URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC PISO 0

Teléfono: 3821000 -- Conmutador: 20000

Correo Electrónico: [urgencias@imbanaco.com.co](mailto:urgencias@imbanaco.com.co)

Nombres	Apellidos	Identificación	Fecha Emisión
<b>MARIA CLAUDIA</b>	<b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	<b>CC 31960478</b>	<b>26 ene. 2020</b>

Días de Incapacidad: **10** . Desde **26 ene. 2020** hasta **04 feb. 2020** . Motivo: **Enfermedad Laboral**

Es Prorroga: **No** Dx de Incapacidad: **F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Comentarios y/o Observaciones

Firma Electrónica

**JULIANA DIAZ CASTRO**

Identificación CC 1112466585

Registro Médico 1112466585

frmIncapacidad 26 ene., 2020 17:24 URGENCIAS

## Fórmula Médica

URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC PISO 0

NIT: 890.307.200-5

Teléfono: 3821000 -- Conmutador: 20000

Correo Electrónico: [urgencias@imbanaco.com.co](mailto:urgencias@imbanaco.com.co)

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación CC 31960478	Fecha <b>26 de ene. de 2020</b>
Edad <b>53 Años</b> Peso <b>64 Kg</b>	Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24</b>		Teléfono <b>6640633</b>

<b>DESVENLAFAXINA SUCCINATO</b> (PRISTIQ 50 mg (50 mg) -- Cja.x 14 Tabs) TOMAR UNA EN LA MAÑANA	Cant. 30
<b>PREGABALINA</b> (LYRICA 150mg (150mg) -- Cja.x 30 Cap) TOMAR UNA EN LA NOCHE	Cant. 30
<b>PREGABALINA 25 MG</b> (LYRICA 25MG CÁPSULAS () -- CAJA X 30 CAPSULA) TOMAR UNA EN LA NOCHE	Cant. 30

**JULIANA DÍAZ CASTRO**  
Psiquiatría  
Reg MD 693

Firmado Electrónicamente por  
**JULIANA DÍAZ CASTRO**  
Identificación: CC 1112466585  
Especialidad: PSQUIATRÍA  
Registro Médico: 1112466585

No. Celular: 3006113671

# Historia Clínica de la Atención

## URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC PISO 0  
Teléfono Directo: 3821000 - Conmutador: 20000

Atención No. 12929326

Página 1 de 4  
25-nov.-2019 17:56

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

### Identificación del Paciente

Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA</b>	Doc. de identificación <b>CC 31960478</b>		
Fecha de Nacimiento <b>30-marzo-1966</b>	Edad <b>53 Años 7 Meses 26 Días</b>	Sexo <b>Femenino</b>	Grupo Sanguíneo
Estado Civil <b>Casado</b>	Ocupación		
Teléfono <b>6640633</b> Celular <b>3104292091</b>			
Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b>			
Responsable <b>MARIA CLAUDIA MOSQUERA GONZALEZ</b>			

### Llegada del Paciente

<b>Ingreso al Servicio</b>	Fecha y hora de Ingreso <b>25-nov.-2019 15:35</b>	Fecha y hora de Atención <b>25-nov.-2019 16:10</b>
El paciente se moviliza por sus propios medios? <b>No</b>	Medio de transporte	
Estado de llegada <b>Alerta</b>	Procedencia <b>Domicilio</b>	
Llegó remitido de		

### Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **CERVICALGIA**  
 Fecha de ocurrencia: Tiempo de evolución: **1 Días** Tipo de evento: **Embarazo**  
 Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

### Enfermedad Actual - (Anamnesis)

PACIENTE CONANTECEDNETE DE ANSIEDAD MANEJO CON ESCITALOPRAM REFOETE QUE QUE ESTA MUY ANSIOSA CON CUAOQUIER MOTIVO CREE QUE LE VA PASAR ALGO YSE PUEDE MORIR SIEPRE VE PELIGROS HOY FUE CITADA POR TRABAJO , CICE QUE ESTABLOQUEADA PARA TRAJBAJAR

### Atención Clínica

**Antecedentes Personales**  
 Patológicos No Menciono Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 25 Nov 2019 16:29:)  
 Gineco-Obstetricos - G2A1(Reg: 20 Ene 2009 18:27:)

**Antecedentes Familiares**

	Mamá	Papá	Hno(a)	Abuelo(a)	Conyugue	Hijo(a)	Otros
Otros	- PADRE HTA.						
Otros	- PADRE: HTA.						

### Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FI02
25/nov./2019 15:35	121/80	94	/			36	87	18	97	
25/nov./2019 16:26	121/80		/			36	87	18	97	

### Revisión por Sistemas

**25 noviembre 2019 16:26 - (PISO 1 URGENCIAS)**  
 Observaciones: ..... Revisión por sistemas negativo  
 Firmado electrónicamente por **SAMMY ALEJANDRO CASTILLO COVALEDA - MEDICINA GENERAL**  
 Tarjeta Profesional: 762977 Identificación CC 16757952

### Examen Físico

**25 noviembre 2019 16:26 - (PISO 1 URGENCIAS)**

Estado General: ..... **ACPTABE S CONDICIOENS GENERALES**

Cabeza: ..... **LLANTO FACION**

Boca y Faringe: ..... **NORMAL**

Cuello: ..... **NORMA**

Tórax: ..... **ACP BEINVNETILADOS SIN RUIDOS AGREGDOS**

Abdomen: ..... **SIN DOLOR**

Genito - Urinario: ..... **NO VALORADO**

Neurológico: ..... **G1\_5 15**

Piel: ..... **NODEFICI MOTOR N I SENSITIVO**

Analisis: ..... **NORMAL**

**PACINETE COMN TX DE ANSIEDAD NO MEJORA CON ESCITALOPRAM POR LO QUE**

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

**SOLICITO VALORACION POR PSIQUIATRIA**  
Observaciones: ..... Revisión por sistemas negativo  
Triage: ..... 3  
Firmado electrónicamente por **SAMMY ALEJANDRO CASTILLO COVALEDA** - MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 762977 Identificación CC 16757952

Diagnósticos de Ingreso	Localización	Tipo DX
-- (F419) TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO Firmado electrónicamente por <b>SAMMY ALEJANDRO CASTILLO COVALEDA</b> - MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 762977 Identificación CC 16757952		Impresion Diagnóstica
-- (F419) TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO Firmado electrónicamente por <b>HAROLD COLINO ARIAS</b> - PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760638/05 Identificación CC 94495325		Impresion Diagnóstica
-- (F321) EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Firmado electrónicamente por <b>HAROLD COLINO ARIAS</b> - PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760638/05 Identificación CC 94495325		Impresion Diagnóstica

**Notas de Evolución**  
25 noviembre 2019 16:29 - (PISO 1 URGENCIAS)  
Día de Hospitalización No.1  
Diagnósticos:  
(F419) TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO  
Tipo Estancia: Observación  
Criterio: Paciente que requiera seguimiento clínico para diagnóstico o tratamiento  
PACINETE COMN TX DE ANSIEDAD NO MEJORA CON ESCITALOPRAM POR LO QUE SOLICITO VALORACION POR PSIQUIATRIA  
Firmado electrónicamente por **SAMMY ALEJANDRO CASTILLO COVALEDA** - MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 762977 Identificación CC 16757952

**Notas de Interconsultas**  
25 noviembre 2019 17:23 - (PISO 1 URGENCIAS)  
PROGRAMA DE CUIDADO INTEGRADO - INTERCONSULTA PSIQUIATRIA  
53 AÑOS.  
ORIGINARIA Y PROCEDENTE DE CALI.  
ESCOLARIDAD: PREGRADO AMIDNISTRADION DE EMPRESAS Y ESPECIALIZACION EN MARKETING ESTRATEGICO.  
ESTADO CIVIL: CASADA.  
OCUPACION: GERENTE REGIONAL DE PREVER (PREVISION EXEQUIAL).  
VIVE CON EL ESPOSO Y LA HIJA.  
ENTERADO DE LA HISTORIA POR MEDICO URGENCILOGO.  
MOTIVO DE CONSULTA: ANSIEDAD Y DEPRESION.  
ENFERMEDAD ACTUAL: DESDE HACE 1 AÑO COMENZO A SENTIRSE TRISTE, ANSIOSA, CON SENSACION DE BAJA ENERGIA,, DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES. RELATÓ QUE SE HA TORNADO ANSIOSA, CON PENSAMIENTOS ANTICIPATORIOS CATASTROFICOS. RELATÓ QUE TIENE SITUACIONES DE INDOLE LABORAL, REFIRIENDO QUE EL NIVEL DE EXIGENCIA ACTUAL ES MUY ALTO Y SE SIENTE CADA VEZ MAS PRESIONADA EN SU PUESTO DE TRABAJO. RELATO QUE EN FEBRERO DEL AÑO ASADO COMENZO A ASISTIR A PSIQUIATRIA, TOMANDO POR UNOS MESES ZOLOF 50MG EL CUAL DICE NO TOLERÓ -PRESENTO SENSACION DE PESADEZ, EMPEORAMIENTO DE SUS CAPACIDAD FISICA-. RELATO QUE DESDE JUNIO SE ENCUENTRA TOMANDO ESCITALOPRAM 20MG/ DIA, EL CUAL DICE FUE BIEN TOLERADO PERO EXPRESÓ QUE TODAVIA NO LOGRA RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD Y SU ESTABILIDAD EMOCIONAL.  
ME MUESTRA FORMULA DE QUETIAPINA 25MG Y SEDOXIL 1MG C/ NOCHE. REFIRIO QUE LA QUETIAPINA NO LA TOMO DEBIDO AL TEMOR A LA SOMNOLENCIA DIURNA Y EL SEDOXIL LO INICIO HACE 2 SEMANAS PORQUE ESTUVO INSOMNE -CON ESTE MEDICAMENTO HA MEJORADO EL PATRON DE SUEÑO-.  
NEGO SINTOMAS PSICOTICOS, MANEIFORMES, CONDUCTAS AUTOLESIVAS.  
NEGO HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS.  
NEGO ANTECEDENTES PATOLOGICOS, ALERGICOS, FARMACOLOGICOS, FAMILIARES, TOXICOS.

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

CIRUGIA: CESAREA # 1  
GINECOLOGICO: G1C1

EVALUACION DE LA RED DE APOYO. DESCRIBE QUE CUENTA CON EL ESPO Y AMIGAS. EXPRESÓ POCO APOYO POR PARTE DEL ESPOSO.

**EXAMEN MENTAL.**

PACIENTE ALERTA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, SE RELACIONO DE FORMA ADECUADA CON EL ENTREVISTADOR.  
EUIQUINETICA.

MODULA TRISTEZA Y ANSIEDAD.

EL DISCURSO ES COHERENTE, RELEVANTE, SIN IDEAS DELIRANTES, CON TEMORES ANTICIPATORIOS CATASTROFICOS, EXPRESO ALGUNAS IDEAS DE MINUSVALI. NEGÓ IDEAS SUICIDAS EN ESTE MOMENTO.

SIN ALUCINACIONES, ORIENTADA,, SIN ALTERACION DEL SENSORIO.

JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO.

EGRESO SEGURO

EVALUACION DE LAS NECESIDADES DE LA PACIENTE.

SE TRATA DE JUNA MUJER DE 53 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVO DE 1 AÑO DE EVOLUCION AL PARECER DESENCADENADOS POR SITUACIONES DE ESTRES LABORAL.

SE ENCUENTRA DESDE HACE VARIOS MESES EN TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAM 20MG/ DIA, REFIRIENDO MEJORIA DE ALGUNOS SINTOMAS AFECTIVOS, PERO TODAVIA ESTÁ COMPROMETIDA. CONSIDERO QUE PODRIA BENEFICIARSE DEL CAMBIO DE ANTIDEPRESIVO A UNO DUAL, POR LO QUE INICIO DESVENLAFAXINA 50MG/ DIA. EXPLICO LA POSOLOGIA Y LOS POSIBLES EFECTOS ADVERSOS.

BRINDO ESCUCHA ACTIVA, DOY ESPACIO PARA LA CATARSIS Y REALIZO INTERVENCION DE APOYO.

**IMPRESION DIAGNOSTICA PSIQUIATRICA:**

1-EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

2-TRASTORNO DE ANSIEDAD.

**RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA:**

EMPEORAMIENTO DEL ESTADO AFECTIVO, APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, DESORIENTACION, PSICOSIS. SI APARECE CUALQUIERA DE ESTOS SINTOMAS, DEBE ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION.

**METAS**

MEJORIA DE LOS SINTOMAS AFECTIVOS.

PREVENIR CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

**PLAN**

-DESVENLAFAXINA 50MG A LAS 8 AM.

-REMITO A HOSPITAL DIA # 10 SESIONES.

-INCAPACITO POR 14 DIAS A PARTIR DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2019.

-SOLICITO VALORACION POR MEDICINA LABORAL DE LA EPS.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **HAROLD COLINO ARIAS** - PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 760638/05 Identificación CC 94495325

**Nota de Egreso**

25 noviembre 2019 17:49 - (PISO 1 URGENCIAS)

Firmado electrónicamente por **HAROLD COLINO ARIAS** - PSIQUIATRIA

Tarjeta Profesional: 760638/05 Identificación CC 94495325

**Ordenes de Exámenes**

25 noviembre 2019 16:30 - (PISO 1 URGENCIAS)

\* (Hora: 16:30) 890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA (PSIQUIATRIA)

Ubicación **No Aplica**

Firmado electrónicamente por **SAMMY ALEJANDRO CASTILLO COVALEDA** - MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 762977 Identificación CC 16757952

## Historia Clínica de la Atención

### URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04, SEDE PRINC PISO 0  
Teléfono Directo: 3821000 – Conmutador: 20000

Atención No. 12929326

Página 4 de 4  
25-nov-2019 17:55

Paciente: **MOSQUERA GONZALEZ MARIA CLAUDIA** (No Interno: 82.574)

<b>Salida Urgencias</b>	
Estado vital al salir	Estado al salir
Fecha y hora de salida	Remitido a
Medio de transporte	Destino al salir
Vivo	Domicilio
25 nov. 2019 17:48	
<b>Fórmulas Médicas</b>	
HOSPITAL DIA	1
10 SESIONES	
- RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA:	
EMPEORAMIENTO DEL ESTADO AFECTIVO, APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, DESORIENTACION, PSICOSIS. SI APARECE CUALQUIERA DE ESTOS SINTOMAS, DEBE ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION.	
MEDICINA LABORAL	1
CONSULTA PRIORITARIA EN EPS.	
Firmado electrónicamente por HAROLD COLINO ARIAS – PSIQUIATRIA Tarjeta Profesional: 760638/05 Identificación CC 94495325	
<b>Incapacidad</b>	
Fecha de Incapacidad: 27 Nov 2019	Días de Incapacidad: 14
Prorroga: Si	Motivo: Enfermedad General
Diagnóstico: F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	

**Nota:** Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Firmado Electrónicamente por **CASTILLO COVALEDA SAMMY ALEJANDRO**  
Identificación CC 16757952  
Especialidad **MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional 762977

Nombre del Paciente  
**MARIA CLAUDIA**

Apellidos del Paciente  
**MOSQUERA GONZALEZ**

Identificación  
**CC 31960478**

Fecha  
**25 nov., 2019 17:23**

Edad **53 Años**      Peso **63 Kg**

Tipo Sangre

Entidad  
**SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

Nota  
Interconsulta  
PROGRAMA DE CUIDADO INTEGRADO - INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

53 AÑOS.

ORIGINARIA Y PROCEDENTE DE CALI.

ESCOLARIDAD: PREGRADO AMIDNISTRADION DE EMPRESAS Y ESPECIALIZACION EN MARKETING ESTRATEGICO.

ESTADO CIVIL: CASADA.

OCUPACION: GERENTE REGIONAL DE PREVER (PREVISION EXEQUIAL).

VIVE CON EL ESPOSO Y LA HIJA.

ENTERADO DE LA HISTORIA POR MEDICO URGENCIOLOGO.

MOTIVO DE CONSULTA: ANSIEDAD Y DEPRESION.

ENFERMEDAD ACTUAL: DESDE HACE 1 AÑO COMENZO A SENTIRSE TRISTE, ANSIOSA, CON SENSACION DE BAJA ENERGIA,, DESMOTIVACION PARA SUS ACTIVIDADES. RELATÓ QUE SE HA TORNADO ANSIOSA, CON PENSAMIENTOS ANTICIPATORIOS CATASTROFICOS. RELATÓ QUE TIENE SITUACIONES DE INDOLE LABORAL, REFIRIENDO QUE EL NIVEL DE EXIGENCIA ACTUAL ES MUY ALTO Y SE SIENTE CADA VEZ MAS PRESIONADA EN SU PUESTO DE TRABAJO. RELATO QUE EN FEBRERO DEL AÑO ASADO COMENZO A ASISTIR A PSIQUIATRIA, TOMANDO POR UNOS MESES ZOLOF 50MG EL CUAL DICE NO TOLERÓ -PRESENTO SENSACION DE PESADEZ, EMPEORAMIENTO DE SUS CAPACIDAD FISICA-. RELATO QUE DESDE JUNIO SE ENCUENTRA TOMANDO ESCITALOPRAM 20MG/ DIA, EL CUAL DICE FUE BIEN TOLERADO PERO EXPRESÓ QUE TODAVIA NO LOGRA RECUPERAR SU FUNCIONALIDAD Y SU ESTABILIDAD EMOCIONAL. ME MUESTRA FORMULA DE QUETIAPINA 25MG Y SEDOXIL 1MG C/ NOCHE. REFIRIO QUE LA QUETIAPINA NO LA TOMO DEBIDO AL TEMOR A LA SOMNOLENCIA DIURNA Y EL SEDOXIL LO INICIO HACE 2 SEMANAS PORQUE ESTUVO INSOMNE -CON ESTE MEDICAMENTO HA MEJORADO EL PATRON DE SUEÑO-. NEGÓ SINTOMAS PSICOTICOS, MANEIFORMES, CONDUCTAS AUTOLESIVAS. NEGÓ HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS.

NEGO ANTECEDENTES PATOLOGICOS, ALERGICOS, FARMACOLOGICOS, FAMILIARES, TOXICOS.

CIRUGIA: CESAREA # 1

GINECOLOGICO: G1C1

EVALUACION DE LA RED DE APOYO. DESCRIBE QUE CUENTA CON EL ESPO Y AMIGAS. EXPRESÓ POCO APOYO POR PARTE DEL ESPOSO.

EXAMEN MENTAL.

PACIENTE ALERTA EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, SE RELACIONO DE FORMA ADECUADA CON EL ENTREVISTADOR. EUIQUINETICA.

MODULA TRISTEZA Y ANSIEDAD.

EL DISCURSO ES COHERENTE, RELEVANTE, SIN IDEAS DELIRANTES, CON TEMORES ANTICIPATORIOS CATASTROFICOS, EXPRESO ALGUNAS IDEAS DE MINUSVALI. NEGÓ IDEAS SUICIDAS EN ESTE MOMENTO.

SIN ALUCINACIONES, ORIENTADA,, SIN ALTERACION DEL SENSORIO.

JUICIO DE LA REALIDAD CONSERVADO.

EGRESO SEGURO

EVALUACION DE LAS NECESIDADES DE LA PACIENTE.

SE TRATA DE JUNA MUJER DE 53 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVO DE 1 AÑO DE EVOLUCION AL PARECER DESENCADENADOS POR SITUACIONES DE ESTRES LABORAL.

SE ENCUENTRA DESDE HACE VARIOS MESES EN TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAM 20MG/ DIA, REFIRIENDO MEJORIA DE ALGUSNO SINTOMAS AFECTIVOS, PERO TODAVIA ESTÁ COMPROMETIDA. CONSIDERO QUE PODRIA BENEFICIARSE DEL CAMBIO DE ANTIDEPRESIVO A UNO DUAL, POR LO QUE INICIO DESVENLAFAXINA 50MG/ DIA. EXPLICO LA POSOLOGIA Y LOS POSIBLES EFECTOS ADVERSOS.

BRINDO ESCUCHA ACTIVA, DOY ESPACIO PARA LA CATARSIS Y REALIZO INTERVENCION DE APOYO.

IMPRESION DIAGNOSTICA PSIQUIATRICA:

1-EPISODIO DEPRESIVO MODERADO  
2-TRASTORNO DE ANSIEDAD.

RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA:  
EMPEORAMIENTO DEL ESTADO AFECTIVO, APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO,  
DESORIENTACION, PSICOSIS. SI APARECE CUALQUIERA DE ESTOS SINTOMAS, DEBE ACUDIR POR URGENCIAS DE SU  
ASEGURADORA PARA EVALUACION.

METAS  
MEJORIA DE LOS SINTOMAS AFECTIVOS.  
PREVENIR CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

PLAN  
-DESVENLAFAXINA 50MG A LAS 8 AM.  
-REMITO A HOSPITAL DIA # 10 SESIONES.  
-INCAPACITO POR 14 DIAS A PARTIR DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2019.  
-SOLICITO VALORACION POR MEDICINA LABORAL DE LA EPS.  
Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

GrupoMD  
Programa  
adulto mayor  
fracturado

GRUPO PSIQUIATRAS  
No

Firma Electrónica

**HAROLD COLINO ARIAS**

Identificación: **CC 94495325**

Especialidad: **PSIQUIATRIA**

Registro Médico: **760638/05**

frmInfFormatoProcAten.aspx 25 nov. 2019 17:45 Usuario: HAROLD COLINO ARIAS (17353) Servicio: URGENCIAS

# INCAPACIDAD MÉDICA

## URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04. SEDE PRINC PISO 0

Teléfono: 3821000 -- Conmutador: 20000

Correo Electrónico: [urgencias@imbanaco.com.co](mailto:urgencias@imbanaco.com.co)

Nombres	Apellidos	Identificación	Fecha Emisión
<b>MARIA CLAUDIA</b>	<b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	<b>CC 31960478</b>	<b>25 nov. 2019</b>

Días de Incapacidad: **14** . Desde **27 nov. 2019** hasta **10 dic. 2019** . Motivo: **Enfermedad General**

Es Prorroga: **Si** Dx de Incapacidad: **F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO**

Comentarios y/o Observaciones

Firma Electrónica

**HAROLD COLINO ARIAS**

Identificación CC 94495325

Registro Médico 760638/05

Incapacidad 25 nov., 2019 17:49 URGENCIAS



# Fórmula Médica

## URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 5B2-04, SEDE PRINC PISO 0

NIT: 890.307.200-5

Teléfono: 3821000 -- Conmutador: 20000

Correo Electrónico: [urgencias@imbanaco.com.co](mailto:urgencias@imbanaco.com.co)

Nombres del Paciente <b>MARIA CLAUDIA</b>	Apellidos del Paciente <b>MOSQUERA GONZALEZ</b>	Identificación <b>CC 31960478</b>	Fecha <b>25 de nov. de 2019</b>
Edad <b>53 Años</b> Peso <b>63 Kg</b>	Dirección <b>AV 4AN # 47AN-24</b>		Teléfono <b>6640633</b>

<b>(HOSPITAL DIA)</b>	Cant. <b>1</b>
10 SESIONES RECOMENDACIONES DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA: EMPEORAMIENTO DEL ESTADO AFECTIVO, APARICION DE IDEAS SUICIDAS, CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO, DESORIENTACION, PSICOSIS. SI APARECE CUALQUIERA DE ESTOS SINTOMAS, DEBE ACUDIR POR URGENCIAS DE SU ASEGURADORA PARA EVALUACION.	
<b>(MEDICINA LABORAL)</b>	Cant. <b>1</b>
CONSULTA PRIORITARIA EN EPS.	

Firmado Electronicamente por  
**HAROLD COLINO ARIAS**  
Identificación: CC 94495325  
Especialidad: PSIQUIATRIA  
Registro Médico: 760638/05

No. Celular: 3175121105

ext 401 Pance  
Nury

1. de t. 125 312 500 2000