

Señores

JUZGADO QUINTO (5º) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI.

j05lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.

DEMANDANTE: DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS.

DEMANDADO: ACCIONES Y SERVICIOS S.A, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A Y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

RADICADO: 760013105-005-2019-00660-00

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA Y REFORMA A LA DEMANDA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado Especial de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera, conforme al poder especial otorgado que presento al Despacho, manifiesto que mediante el presente libelo procedo a contestar la demanda y la reforma a la demanda impetrada por el señor **DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS** contra la Sociedad **ACCIONES Y SERVICIOS S.A.**, **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE Y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** en su calidad de Administradora de Riesgos Laborales, en los siguientes términos:

CAPITULO I
ACÁPITE PRELIMINAR

Teniendo en cuenta que mediante Auto No. 269 del 03 de mayo de 2024, el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, decidió revocar el Auto interlocutorio 1972 del 01 de agosto de 2023, proferido por el Juzgado Quinto (005) Laboral del Circuito de Cali, el cual tuvo por no reformada la demanda, y en su lugar ordenó que el juzgado de primera instancia proceda a admitir la reforma a la demanda, lo cual se materializó mediante Auto del 10 de mayo de 2024, procedo a contestar la demanda y la reforma a la demanda en representación de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

CAPITULO II

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA Y LA REFORMA A LA DEMANDA

Frente al hecho PRIMERO: NO ME CONSTA cual fue el tipo de vinculación que pudo haber tenido la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS con la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A., ni la fecha de inicio de la supuesta contratación, como tampoco cuál era la labor o cargo que presuntamente desempeñó, por cuanto dichos hechos hacen alusión a una relación laboral entre personas absolutamente ajenas a mi procurada, sin que en tales afirmaciones se vincule a mi representada de forma alguna, por lo que la parte actora deberá acreditarlas dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes.

Frente al hecho SEGUNDO: NO ME CONSTA lo dicho en este hecho concerniente al embarazo de la demandante ni si le dio o no aviso a su empleador de dicha situación, pues se trata de un hecho absolutamente ajeno a la esfera de conocimiento que pueda tener mi representada en su calidad de Administradora de Riesgos Laborales, por lo tanto, la actora deberá acreditarlas dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes.

Frente al hecho TERCERO: NO ME CONSTA que el embarazo de la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS haya sido de alto riesgo, como tampoco si fue reubicada por la empresa CCIONES Y SERVICIOS S.A., pues se trata de un hecho absolutamente ajeno a la esfera de conocimiento que pueda tener mi representada en su calidad de Administradora de Riesgos Laborales, por lo tanto, la actora deberá acreditarlas dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes.

Frente al hecho CUARTO: NO ME CONSTA lo dicho en este hecho por la apoderada de la parte demandante respecto al nacimiento del hijo de la demandante, la licencia de maternidad otorgada y la reincorporación de la accionante al trabajo una vez culminada dicha licencia, pues se trata de un hecho absolutamente ajeno a la esfera de conocimiento que pueda tener mi representada en su calidad de Administradora de Riesgos Laborales, por tanto la actora deberá acreditarlas dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes.

Frente al hecho QUINTO: Este hecho relaciona varias afirmaciones frente a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

A. NO ME CONSTAN las manifestaciones relacionadas con los dolores y

adormecimiento que indica padecía la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS, la fecha en la que iniciaron sus patologías ni las incapacidades que le fueron prescritas por la EPS a la que se encontraba afiliada, pues se trata de situaciones absolutamente ajenas a la esfera de conocimiento que pueda tener mi representada en su calidad de Administradora de Riesgos Laborales, por lo tanto, y por tanto la actora deberá acreditarlas dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes.

B. NO ME CONSTAN de manera directa la calificación de origen de enfermedad realizado por SURA EPS a la demandante, por cuanto se trata de una valoración realizada por una persona jurídica distinta a mi procurada; sin embargo, es menester manifestar que es cierto que mi representada fue notificada de la mencionada calificación de origen de enfermedad.

C. ES CIERTO que mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A mediante escrito del 21 de febrero del 2014 determinó la patología de la demandante como de ORIGEN COMÚN, comunicando que:

"En relación con el asunto de la referencia, nos permitimos informar que la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS, según reporte presentado por la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A. ocurrido el 2012/12/15, fue valorada por la Dirección de Medicina Laboral de la Administradora, quien después de revisar las circunstancias en que se produjo y los antecedentes clínicos del trabajador, se pudo determinar que LA PATOLOGÍA SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO BILATERALES DE ORIGEN COMÚN".

D. ES CIERTO que, frente a la calificación de ORIGEN COMÚN efectuado por mi procurada, la demandante HINCAPIE RIOS solicitó a la compañía ser evaluada por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, la cual a través de dictamen No. 19500314 del 20 de marzo del 2014, concluyó que la patología presentada por la demandante es de ORIGEN COMÚN, en el cual se evidenció que los síntomas de dicha patología surgieron después del parto, toda vez que:

"(...)toma su licencia de maternidad y posterior a esto se evidencian

consultas por sintomatología en las manos, con lo anterior se puede evidencia claramente que **no cumple con los criterios de tiempo de exposición al factor de riesgo ocupacional**" Subrayas y Negrillas fuera del texto original."

Frente al hecho SEXTO: ES CIERTO, una vez se presentó controversia contra el dictamen en cuanto a la calificación del origen de la patología LESIÓN BILATERAL DE TUNEL CARPIANO, la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, resolvió la reposición interpuesta por la demandante y confirmó a través del dictamen No. 29118339 de fecha 29 de octubre del 2013, concluyendo que la patología LESIÓN BILATERAL DEL TUNEL CARPIANO que padecía la demandante es de ORIGEN ENFERMEDAD COMÚN, por las siguientes razones:

*"CONCLUSIONES: Paciente joven con inicio de síntomas en postparto dónde presentó diabetes gestacional y descubren hipotiroidismo en paciente obesa. Aunque el Análisis de Puesto de Trabajo muestre Factor de Riesgo Ergonómico Positivo para Miembros Superiores, **se considera que priman en la aparición del Síndrome del Túnel del Carpo, los factores de Riesgo Extralaborales descritos, adicional a que inició los síntomas antes de los 5 años de haber comenzado su vida laboral, por tanto, no cumple los criterios de la GATISO-DME, por lo que se califica el Diagnóstico SINDROME DEL CARPIO BIALATERAL, en Origen: ENFERMEDAD COMÚN.**" Subrayado y Negrillas fuera del texto original.*

Igualmente, es cierto que se remitió a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ para resolver el recurso de apelación formulado por la accionante, entidad que emitió dictamen No. 29118339 del 29 de octubre del 2014, confirmando la valoración emitida en primera instancia. Por lo tanto, se resalta que dicho dictamen SE ENCUENTRA EN FIRME y es plenamente vinculante.

Frente al hecho SÉPTIMO: NO ME CONSTA lo dicho en este hecho, pues como ya se consignó en hechos anteriores, no le consta a mi representada lo relacionado con el supuesto vínculo laboral entre la accionante y la sociedad demandada ACCIONES Y SERVICIOS S.A, pues se trata de un hecho absolutamente ajeno a la esfera de conocimiento que pueda tener mi presentada, por tanto, debe ser probado mediante los medios probatorios pertinentes por la demandante.

No obstante, lo anterior, de los archivos de mi representada, se pudo constatar que la demandante DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS estuvo afiliada a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A como trabajadora dependiente de ACCIONES Y SERVICIOS S.A, para las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral en los periodos que se describen a continuación

FECHA INGRESO:	2010/02/22
FECHA RETIRO:	2010/03/01
FECHA REVINCULACION:	2010/06/06
FECHA RETIRO:	2010/06/06
FECHA REVINCULACION:	2010/07/26
FECHA RETIRO:	2010/08/06
FECHA REVINCULACION:	2010/09/01
FECHA RETIRO:	2010/10/04
FECHA REVINCULACION:	2010/11/16
FECHA RETIRO:	2017/11/17
ESTADO:	NO VIGENTE

Frente al hecho OCTAVO: NO ME CONSTA lo manifestado en este hecho, en relación con la carta enviada por ACCIONES Y SERVICIOS S.A a través de representante legal a la demandante HINCAPIE RIOS, donde supuestamente le reiteran que continúan revisando la forma de reactivar su programación como trabajadora; toda vez que dicho hechos resultan ajenos a mi procurada, por lo que se requiere que el despacho se atenga a lo efectivamente probado en el libelo introductor.

Frente al hecho NOVENO: NO ME CONSTA que la demandante haya presentado diversas acciones y derechos de petición contra la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A. solicitando claridad sobre las supuestas arbitrariedades cometidas por esta, por cuanto se refiere a reclamaciones hechas a terceros, consecuentemente dicho hecho se encuentra por fuera de la órbita de conocimiento de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., quien en calidad de Administradora de Riesgos Laborales no tiene ningún medio o canal que le permita o lo encamine a conocer tal situación, por lo que la parte actora deberá acreditarla dentro del proceso y mediante los medios probatorios pertinentes.

Frente al hecho DÉCIMO: NO ME CONSTA el dicho en este hecho por cuanto se reitera, mi representada NO tiene conocimiento sobre los aspectos relativos a la supuesta vinculación laboral de la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS con la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A, por lo cual desconoce lo relacionado con la seguridad social

de la demandante, el pago de las prestaciones y la respuesta emitida por la entidad en lo referente a la ausencia del derecho al pago de sueldos y demás acreencias laborales, pues el apócrifo vínculo contractual entre la demandante y la sociedad aquí demandada (ACCIONES Y SERVICIOS S.A.), se encuentra por fuera de la órbita de conocimiento de mí representada, por lo que la parte actora deberá acreditarla dentro del proceso y mediante los medios probatorios pertinentes.

A mi representada solo le consta que la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RÍOS estuvo afiliada a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. como trabajadora dependiente de ACCIONES Y SERVICIOS S.A.S., para contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral para los siguientes periodos:

FECHA INGRESO:	2010/02/22
FECHA RETIRO:	2010/03/01
FECHA REVINCULACION:	2010/06/06
FECHA RETIRO:	2010/06/06
FECHA REVINCULACION:	2010/07/26
FECHA RETIRO:	2010/08/06
FECHA REVINCULACION:	2010/09/01
FECHA RETIRO:	2010/10/04
FECHA REVINCULACION:	2010/11/16
FECHA RETIRO:	2017/11/17
ESTADO:	NO VIGENTE

Frente al hecho DÉCIMO PRIMERO: NO ME CONSTA el dicho en este hecho lo concerniente a la supuesta contestación de ACCIONES Y SERVICIOS S.A a la demandante sobre su reubicación en la empresa BNS MEDICAL y la fecha de inicio de ésta, así como tampoco la aclaración de que no hay lugar al reconocimiento de salarios y demás acreencias laborales, por cuanto son ajenas a mi representada, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., por lo que deberá la demandante acreditar su dicho a través de los medios probatorios pertinentes.

Frente al hecho DÉCIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA la supuesta comunicación otorgada por la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A. a la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS, sobre la finalización de las laborales en la empresa, puesto que dicho oficio fue emitido por una persona jurídica diferente a mi representada, por lo tanto, la demandante deberá acreditar dichas manifestaciones dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes y conducentes.

Frente al hecho DÉCIMO TERCERO: NO ME CONSTA lo dicho en este hecho por el apoderado de la parte demandante; debe señalarse que mi procurada desconoce abiertamente la supuesta notificación de terminación unilateral del contrato laboral por parte de la demandada ACCIONES Y SERVICIOS S.A. a la demandante, puesto que como se ha reiterado a lo largo de la contestación, representada desconoce todo que pueda relacionarse con el presunto vínculo contractual entre la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS y la demandada ACCIONES Y SERVICIOS S.A, pues tal escenario resulta absolutamente ajeno a ella, de manera que deberá el demandante acreditar su dicho a través de los medios probatorios que considere pertinentes y útiles.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA Y **LA REFORMA A LA DEMANDA**

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, en la medida en que comprometan la responsabilidad, por cuanto carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su vinculación al proceso, por lo que respetuosamente solicito denegar las peticiones de la parte actora, en su totalidad, condenándola en costas y agencias en derecho.

Las pretensiones de la demanda deben negarse, en primer lugar, debido a que hasta la fecha no se han aportado pruebas ciertas que demuestren que a la demandante se le adeude suma alguna por salarios y prestaciones sociales, como tampoco las razones por las cuales considera que las calificaciones de invalidez deben cambiar de origen de la enfermedad, ni que todo ello tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Para lograr mayor precisión frente a los requerimientos pretendidos con la demanda y a los cuales me opongo, me refiero a cada pretensión así:

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: No me opongo ni acepto la prosperidad de la presente declaración, en la medida que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., no tuvo ni tiene relación con los hechos pretendidos en este punto, por lo que no puede extenderse a mi representada dichos sucesos, por cuanto no vinculan a mi procurada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA Y TERCERA: No me opongo ni acepto la prosperidad de las presentes pretensiones, en la medida que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., no se ve afectada por lo pretendido, ya que la obligación se le impone a la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A como presunta empleadora.

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO a esta pretensión y a un pronunciamiento que desconozca los términos de la Ley 1562 de 2012, Ley 776 de 2002, Decreto-Ley 1295 de 1994 y demás normas que sean aplicables al presente caso; lo anterior, teniendo en cuenta que los dictámenes proferidos en atención al origen de la patología fueron ejecutados bajo la luz de la legalidad, con los criterios y parámetros establecidos por el Manual Único de Calificación, bajo la óptica de un grupo interdisciplinario y atendiendo al verdadero estado de salud de la demandante, por lo que el mismo se encuentra revestido de plena validez.

Igualmente, se resalta que de conformidad con lo establecido en el Decreto 1352 de 2013, corresponde a las entidades expresamente autorizadas en el mismo, y específicamente a las Juntas de Calificación de Invalidez determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral, fecha de estructuración del estado de invalidez y su respectivo origen; siendo así a todas luces improcedente que la parte actora solicite una modificación a la valoración emitida. De esta manera la citada solicitud contraviene el ordenamiento jurídico y desdibuja la función que se les ha asignado a estos organismos.

Así mismo, me opongo por cuanto la ARL sólo asume los riesgos derivados de la actividad laboral y con fundamento al dictamen de valoración de invalidez y origen. Siendo así, en el caso que nos ocupa, no le asiste obligación alguna a mi representada por cuanto no hay lugar a pago de indemnización ni pensión, puesto que las patologías diagnosticadas son con ocasión a una contingencia de carácter COMÚN, conforme a lo resuelto por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ que confirmó lo establecido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE, la patología **SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO BILATERAL ES DE ORIGEN COMÚN** por las siguientes razones expuestas por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE y que me permito citar:

"CONCLUSIONES: Paciente joven con inicio de síntomas en postparto dónde presentó diabetes gestacional y descubren hipotiroidismo en paciente obesa. Aunque el Análisis de Puesto de Trabajo muestre Factor de Riesgo Ergonómico

*Positivo para Miembros Superiores, **se considera que priman en la aparición del Síndrome del Túnel del Carpo. los factores de Riesgo Extralaborales descritos, adicional a que inició los síntomas antes de los 5 años de haber comenzado su vida laboral. por tanto, no cumple los criterios de la GATISO- DME. por lo que se califica el Diagnostico SINDROME DEL CARPIO BIALATERAL, en Origen: ENFERMEDAD COMÚN***. Subrayas y Negritas fuera del texto original.

En consecuencia, **NO** se derivaron a causa o por consecuencia del desempeño de sus labores o funciones, las cuales tenía amparadas por mi representada en su calidad de Administradora de Riesgos Laborales. Se concluye entonces que no le asiste obligación alguna, correspondiendo cualquier tipo de obligación a la EPS o AFP a la cual se encontraba afiliada la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS.

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA Y SEXTA: No me opongo ni acepto la prosperidad de las presentes condenas, puesto que van dirigidas en contra de la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A en su calidad de presunta empleadora de la demandante, en lo referente a intereses moratorios e indexación de las sumas reconocidas, por lo que AXA COLPATRIASEGUROS DE VIDA S.A., no se ve afectada por lo pretendido en este punto.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SÉPTIMA: Me opongo en la medida en que afecte a mi procurada, por cuanto no hay lugar a declaración de derecho alguno a favor de la demandante, menos aún en uso de las facultades ultra y extra petita propias del juez laboral.

FRENTE A LA PRETENSIÓN OCTAVA: Me opongo a que se erija la presente e inviable pretensión del reconocimiento de costas y agencias en derecho, toda vez que el litigio aquí planteado, no se presenta por culpa de mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., toda vez que al no encontrar fundamentos jurídicos ni fácticos para endilgarle obligación alguna a mi procurada, de ninguna manera puede pretenderse con éxito que prospere una condena adicional por los conceptos solicitados y, en esa medida, solicito en su lugar que se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

FRENTE A LA PRETENSIÓN INCLUIDA EN LA REFORMA A LA DEMANDA: No me opongo ni acepto la prosperidad de las presentes condenas, puesto que van dirigidas en contra de la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A en su calidad de presunta empleadora de la demandante, en lo referente a la indemnización del artículo 65 del Código Sustantivo del trabajo e intereses moratorios desde el 17 de noviembre de 2017, por lo que

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., no se ve afectada por lo pretendido en este punto en atención a que el subsistema de riesgos laborales NO ampara indemnizaciones de carácter laboral sino que su objeto consiste en suministrar prestaciones económicas y asistenciales derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad de origen laboral.

Finalmente, se precisa que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., nunca ostentó la calidad de empleador de la demandante, ni está llamado a responder por las supuestas obligaciones en cabeza de los supuestos verdaderos empleadores, para este caso ACCIONES Y SERVICIOS S.A., en consecuencia, no habría lugar a que se declare algún tipo de responsabilidad a cargo de mi representada.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA Y LA REFORMA A LA DEMANDA

1. FALTA DE COBERTURA DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES PARA ENFERMEDADES DE ORIGEN COMÚN.

Se propone esta excepción, toda vez que en el caso bajo estudio se tiene que lo pretendido por el demandante en el libelo introductor no se encuentra a cargo de mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A en su calidad de administradora de riesgos laborales, por cuanto, el sistema de riesgos laborales no encuentra contemplado el reconocimiento y pago de acreencias derivadas de accidente o enfermedades de ORIGEN COMÚN.

Sobre el tema, la Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Laboral en Sentencia del 2 de febrero del 2006, Exp. 25725 se pronunció sobre las contingencias cubiertas por las Administradoras de Riesgos Laborales que, obviamente, pertenecen al Sistema de Riesgos Laborales, así:

“El Sistema de Riesgos Profesionales establecido a partir de la ley 100 de 1993 y el Decreto Legislativo 1295 de 1994, que unificó los regímenes preexistentes, se define como un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que tienen la finalidad de prevenir, proteger y atender las consecuencias que se derivan de los riesgos profesionales, esto es, de los accidentes o enfermedades que pueden padecer las personas por causa u ocasión del trabajo o actividad desarrollada.”
(Subrayas fuera del texto)

A su vez, decreto 1295 de 1994 en su artículo 8 menciona:

“ARTICULO 8o. RIESGOS PROFESIONALES. Son Riesgos Profesionales el accidente

que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.”

Y el decreto 1772 de 1994, Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales, en el inciso tercero del artículo 6 expresa:

“...Será responsable del pago de las prestaciones de que trata el Decreto 1295 de 1994, la entidad administradora de riesgos profesionales que haya recibido, o le corresponda recibir el monto de las cotizaciones del período en el cual ocurra cualquiera de las consecuencias de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional.”

Así entonces, y de conformidad con lo mencionado en líneas anteriores, se tiene que se limitan las coberturas y prestaciones asistenciales a cargo de las Administradoras de Riesgos Laborales consagrando que todo afiliado al SGRL que sufra accidente de trabajo o enfermedad **PROFESIONAL** y como consecuencia del mismo fallezca, o se deriven prestaciones de todo tipo, tendrá derecho a que el sistema le preste los servicios asistenciales y le reconozca dichas prestaciones económicas a que haya lugar, situación que para el presente caso no sucede, pues la demandante fue calificada como ORIGEN COMÚN y bajo ese entendido, las obligaciones que se pregonan no están a cargo de mi representada.

En conclusión, no existe fundamento contractual, legal o jurisprudencial que obligue a mi representada a pagar a favor de la accionante, emolumento alguno pretendido, por cuanto se reitera, el origen de la enfermedad de la señora HINCAPIE RIOS fue confirmada con COMÚN y, por tanto, se encuentra por fuera de la esfera de responsabilidad de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

2. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN A CARGO DE MI REPRESENTADA POR CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN SU CALIDAD DE ADMINSTRADORA DE RIESGOS LABORALES.

Se propone esta excepción, toda vez que en el caso sub examine las pretensiones que se esgrimen en la demanda no son oponibles a mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A, en primer lugar, por cuanto se encuentran encaminadas a que se reconozca la existencia de un contrato laboral entre ACCIONES Y SERVICIOS S.A y la accionante, y que en consecuencia de ello, la empresa demandada sea condenada a pagar a la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS lo que reclama como salarios y prestaciones

adeudadas.

Por otro lado, en lo relativo a la pretensión de la demanda encaminada a cambiar el origen de la enfermedad establecida en las valoraciones realizadas a la demandante, es menester aclarar que mi defendida dio cumplimiento a las obligaciones que por ley le asisten en el sentido de solicitar a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ la debida calificación, en la cual se estableció patología como de ORIGEN COMÚN, decisión que fue plenamente confirmada por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ en la cual se estableció que las patologías de la demandante no se derivaron a causa y por consecuencia del desempeño de sus labores o funciones, las cuales tenía amparadas por mi representada en su calidad de ARL.

En este sentido, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A ha cumplido con cada una de las prestaciones y obligaciones que le resultan exigibles en su calidad de Administradora de Riesgos Laborales y no se ha ocasionado perjuicio alguno a la demandante, motivo por el cual es necesario que mi representada sea eximida de cualquier responsabilidad se pretenda endilgarle.

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE MI REPRESENTADA DE RECONOCER SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES POR NO ESTAR CUBIERTA EN EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES.

Se fundamenta esta excepción en el hecho de que la parte actora pretende mediante el presente proceso judicial el reconocimiento y pago de acreencias laborales por parte de la demandada ACCIONES Y SERVICIOS S.A, emolumentos que carecen de cobertura bajo el sistema de riesgos laborales, pues no se encuentran contemplados dentro de este subsistema y por tal razón no le compete a mi representada el pago de dichas pretensiones.

El Ministerio de Salud, ha definido el Sistema de Riesgos Laborales de la siguiente forma:

*“Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados, no sólo a atender, sino también a **prevenir y proteger a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes** que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.” (negrilla y subrayado fuera de texto)*

Igualmente, en aras de ilustrar al despacho lo concerniente a la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales, es preciso traer a colación el artículo 1 de la ley 776 del

2002 que establece:

*“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, **sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional**, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, **tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas** a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.” (negrilla fuera del texto)*

Así entonces, y teniendo en cuenta lo anterior las únicas prestaciones económicas a las que se encuentra obligada a reconocer mi prohijada son las derivadas de accidentes o enfermedades laborales siempre y cuando se cumplan con los requisitos establecidos en la ley, quedando claro entonces que mi representada en su calidad de Aseguradora de Riesgos Laborales no presta cobertura para el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones que pretende la accionante sean condenadas en el presente proceso.

En conclusión, queda claro que las acreencias laborales nada tiene que ver con las coberturas legales del régimen de riesgos laborales y que dichas sumas solo estarían a cargo exclusivo de quien funge como empleador, resultando entonces que de ninguna manera podría condenarse a la ARL que represento de conformidad con la normatividad mencionada.

Por lo anterior, solicito respetuosamente señor juez, declare probada esta excepción.

4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

La presente excepción se fundamenta en el hecho que mi representada, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. comparece al presente litigio en calidad de Administradora de Riesgos Laborales y lo pretendido carece de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad como quiera que desconocen lo dispuesto en el Decreto 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, y la Ley 776 de 2002 que forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido en la Ley 100 de 1993.

Con esto, no le asiste a mi representada obligación alguna respecto de lo pretendido en el líbello de la demanda y, por lo tanto, la parte demandante no se encuentra legitimada para reclamar a la administradora de riesgos laborales, las obligaciones laborales que pretende, ni mucho menos al cambio de enfermedad de origen común a origen laboral, por cuanto los dictámenes emanados cuentan con plena validez y se encuentran debidamente

ejecutoriados.

De esta manera se hace necesario tener en cuenta que, no hay lugar al reconocimiento de las pretensiones incoadas por la parte demandante respecto de mi prohijada pues, sus afectaciones no fueron calificadas como de origen laboral, motivo por el cual pretendido no se encuentra dentro de las prestaciones asistenciales o económicas a las que se encuentran obligadas las administradoras de riesgos laborales.

Así las cosas, como las pretensiones aquí debatidas no encuentran fundamento factico, legal ni jurisprudencial valido, es inconducente el ejercicio de la acción en contra la Administradora de Riesgos Laborales AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

Con lo expuesto, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

5. OBLIGATORIEDAD DE LOS DICTAMENES PROFERIDOS POR LA JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE.

La presente excepción se formula con base en la obligatoriedad de aplicación que adquieren los dictámenes proferidos por la Junta Regional y Junta Nacional de Calificación, discutidos dentro del presente proceso, pues estos se expedieron por la entidad de cierre dentro de las establecidas por el sistema general de seguridad social, y el mismo se dio conforme el estado real clínico y personal de la demandante, quien fue valorada considerando su historial médico, asignándole el porcentaje de pérdida de capacidad laboral que se ajusta a su situación.

Así entonces, de conformidad con el Decreto 1352 de 2013, mediante el cual se reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, corresponde a las siguientes entidades calificar el grado de pérdida de capacidad laboral en caso de accidente o enfermedad: Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez, las EPS y las entidades administradoras del régimen subsidiado en el evento previsto en el artículo 163 de la Ley 100 de 1993, las entidades administradoras de riesgos profesionales y la Junta Nacional del Calificación de Invalidez.

En el mismo sentido, el inciso segundo en su artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto 19 de 2012, dispone lo siguiente:

“ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ

(...)

Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales-ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales”

Al respecto nuestra Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-726 de 2007 ha establecido, conforme al Decreto mencionado que “(...) en la actualidad el estado de invalidez debe ser determinado en primera instancia por las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez y en segunda por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en el Manual Único para la Calificación de Invalidez vigente a la fecha de calificación. Correspondiéndole a las entidades que asumen las contingencias derivadas de la invalidez determinar en “en primera oportunidad” la pérdida de capacidad laboral calificar el grado de invalidez y el origen de las contingencias”

Igualmente, la sentencia T-1007 de 2004 nos ilustra que “la finalidad de las juntas de calificación de invalidez es la evaluación técnico científica del origen y del grado de pérdida de la capacidad laboral de aquellas personas que hacen parte del sistema general de la seguridad social, de conformidad con lo previsto en el artículo 42 de la Ley 100 de 1993”

Incluso la Corte Suprema de Justicia Sala Casación Laboral en Sentencia del 29 de septiembre de 1999 ha señalado “como ya se dijo que son tales entes los únicos facultados por la Ley para emitir el dictamen sobre el grado de reducción de la capacidad laboral de una persona, como fundamento de su pretendida pensión de invalidez”.

Por lo anterior, se hace necesario resaltar al Despacho que las Juntas de Calificación, son las únicas entidades autorizadas y facultadas para resolver las controversias que se presentan en relación, a determinar el origen laboral o común del accidente, enfermedad o muerte y/o calificar la pérdida de capacidad laboral o el estado de invalidez, y su veredicto es plenamente valido y de obligatoria aceptación.

Así lo dispuso el Decreto 1352 en su artículo 4, a saber:

*“Naturaleza de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez. Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez son organismos del Sistema de la Seguridad Social Integral del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, **cuvas decisiones son de carácter obligatorio**”.* (Subrayas y negrilla fuera del texto)

De igual forma, el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013 estableció:

“Dictamen. Es el documento que deberá contener siempre, y en un solo documento, la decisión de las Juntas Regionales en Primera Instancia o Nacional de Calificación de Invalidez en Segunda Instancia, sobre los siguientes aspectos:

a) Origen de la contingencia, y b) Pérdida de capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a cero por ciento de la pérdida de la capacidad laboral (0%).

Así como, los fundamentos de hecho y de derecho y la información general de la persona objeto del dictamen.

Lo anterior, debe estar previamente establecido en la calificación que se realiza en primera oportunidad y las Juntas Regionales y la Nacional en el dictamen resolverán únicamente los que hayan tenido controversia respecto del origen, la pérdida de la capacidad laboral, la fecha de estructuración y transcribirá sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno, aquellos que no hayan tenido controversia.

La decisión del dictamen será tomada por la mayoría de los integrantes de la Junta de Calificación de Invalidez o sala según sea el caso y todos sus integrantes tienen la responsabilidad de expedirlo y firmarlo en el formulario establecido por el Ministerio del Trabajo. Cuando exista salvamento de voto, el integrante que lo presente deberá firmar el dictamen, dejando constancia en el acta sobre los motivos de inconformidad y su posición, sin que esa diferencia conceptual sea causal de impedimento alguno.”

De conformidad con lo aquí expuesto, se resalta que las decisiones de las Juntas de Calificación de Invalidez son de carácter obligatorio, y que a ellas les corresponde dictaminar las calificaciones del estado de invalidez y origen de patologías, es necesario

citar el artículo 5 de la norma antes citada:

“Conformación de las Juntas de Calificación de Invalidez. Las Juntas de Calificación de Invalidez se integrarán de acuerdo con las listas de elegibles conformadas a través del concurso efectuado por el Ministerio del Trabajo.

El periodo de vigencia de funcionamiento de la junta será de tres (3) años a partir de la fecha de posesión de los integrantes de cada Junta que señale el Ministerio del Trabajo.

El Ministerio del Trabajo determinará la conformación de las Juntas de Calificación de Invalidez y como mínimo tendrá el siguiente número de integrantes:

1. Junta Nacional de Calificación de Invalidez

Se conforma por cinco (5) integrantes, así:

a. Tres (3) médicos: Dos (2) con título de especialización en Salud Ocupacional o Medicina del Trabajo o Laboral y uno (1) con título de especialización en Fisiatría, con una experiencia mínima de cinco (5) años en su especialidad;

b. Un (1) Psicólogo, con título de especialización en Salud Ocupacional con una experiencia profesional mínima de cinco (5) años;

c. Un (1) Terapeuta Físico u Ocupacional, con título de especialización en Salud Ocupacional, con una experiencia profesional mínima de cinco (5) años.

En la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se podrán conformar el número de salas de decisión que determine el Ministerio del Trabajo, las cuales cada una deberá contar como mínimo con los cinco (5) integrantes y con los perfiles señalados en los literales a), b) y c) del presente numeral.”

Consecuentemente, es necesario mencionar que los anteriores artículos ratifican el hecho que las Juntas de Calificación de Invalidez, son entidades designada por el Gobierno Nacional y Ministerio de Salud para proferir las decisiones y los dictámenes relacionados con el origen de las patologías y/o enfermedades, y que dichas entidades están conformadas por un equipo interdisciplinario y ampliamente capacitado para proferir tales decisiones, reiterando que los dictámenes emitidos por los organismos correspondientes arrojan su resultado respectivo teniendo como base los parámetros legales establecidos en la Ley 100 de 1993 y se encuentran siempre regidos por los principios establecidos en la Constitución Política, entre ellos, la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad,

la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad.

Por consiguiente, la presente demanda en la cual la parte actora pretende sea modificado el origen sus patologías, refleja a todas luces una actitud caprichosa y abyecta por parte de la accionante, toda vez que ni siquiera obra dentro del plenario, dictamen pericial que soporte su inconformidad, o de fe de algún yerro cometido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

En este sentido los dictámenes son plenamente vinculantes, y no sería procedente alegar una nulidad, más cuando dicha pretensión obedece a apreciaciones subjetivas de la parte actora, sin que se sustenten de manera técnica los yerros en los que se aduce incurrieron las entidades calificadoras.

De acuerdo con lo expuesto, los dictámenes que hoy se cuestiona, se encuentran en firme y son plenamente vinculantes, por lo que ruego al señor juez declarar probada esta excepción.

6. INEXISTENCIA DE ERROR EN LOS DICTÁMENES DE LA JUNTA NACIONAL DE LA CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Y LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE

Se propone esta excepción en la medida que quien pretenda objetar un dictamen pericial, como lo es en el presente caso, un dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, debe señalar y sustentar mediante los medios idóneos de prueba, los motivos por los cuales considera se equivocó de manera grave la Junta, pues no basta simplemente con relacionar una serie de elementos sobre los cuales se cree hay imprecisiones, para que ipso facto se declare la nulidad del peritazgo o dictamen de la Junta.

Al respecto, menciona el profesor Hernán Fabio López Blanco (2008, procedimiento civil, tomo 3, segunda Edición, pág.270) “(...) *cualquiera de las partes o incluso las dos pueden manifestar su desacuerdo con el trabajo del experto y señalar los motivos por los cuales estiman que se equivocó en materia grave, pues desde ya se debe resaltar que lo que motiva la objeción necesariamente debe ser una falla de entidad en el trabajo de los expertos y no cualquier error tiene esa connotación, pues el numeral 4 del artículo (238 del C.P.C) cualifica que debe tratarse de “error grave”” (paréntesis, negrillas y subrayado ajeno del texto original)*

Aunado a lo anterior, se resalta que la Ley 917 de 1999 establece en su artículo 4 los requisitos y procedimientos para la calificación de invalidez y fundamentación del dictamen, así:

“Para efectos de la calificación de la invalidez, los calificadores se orientarán por los requisitos y procedimientos establecidos en el presente manual para emitir un dictamen. Deben tener en cuenta que dicho dictamen es el documento que, con carácter probatorio, contiene el concepto experto que los calificadores emiten sobre el grado de la incapacidad permanente parcial, la invalidez o la muerte de un afiliado y debe fundamentarse en:

a) Consideraciones de orden fáctico sobre la situación que es objeto de evaluación, donde se relacionan los hechos ocurridos que dieron lugar al accidente, la enfermedad o la muerte, indicando las circunstancias de modo, tiempo y lugar dentro de las cuales sucedieron; y el DIAGNOSTICO CLINICO de carácter técnicocientífico, soportado en la historia clínica, la historia ocupacional y con las ayudas de diagnóstico requeridas de acuerdo con la especificidad del problema.”

Así entonces, se resalta que la actora pretende que se desconozca el dictamen emitido por las Juntas, por lo que es obligación de la señora HINCAPIE RIOS acreditar la existencia de una equivocación de tal magnitud o gravedad que haya conducido a conclusiones de igual manera erróneas. En esta medida se destaca que no le asiste razón a la señora demandante para atacar los dictámenes emitidos por las Juntas Calificadora de invalidez, pues estos cumplen con todos los requisitos legales y, por lo tanto, la negativa en querer aceptar tales decisiones carece de cualquier sustento jurídico, fáctico, probatorio o científico.

Finalmente se recalca que los dictámenes que se atacan acreditan todos los requisitos legales y son claras, por lo que ruego al señor juez declarar probada esta excepción.

7. BUENA FE Y LEGALIDAD DE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Se propone esta excepción por cuanto pretende la demandante el cambio de enfermedad de ORIGEN COMÚN a origen profesional a cargo de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, solicitud que no puede ser concedida por cuanto los dictámenes emitidos dentro del presente caso gozan de plena validez, ejecutoriedad y adicionalmente, legalidad y no logra argumentar la parte actora, dicha pretensión.

Al respecto, el artículo 3 del decreto 1352 de 2013 establece:

“ARTÍCULO 3°. Principios rectores. *La actuación de los integrantes de las Juntas de Calificación de Invalidez estará regida por los principios establecidos en la Constitución Política, entre ellos, la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad.*

Su actuación también estará regida por la ética profesional, las disposiciones Manual Único de Calificación de Invalidez o norma que lo modifique o adicione, así como las contenidas en el presente decreto y demás normas que complementen.”

Así entonces, se resalta que los dictámenes emitidos por las Juntas Regionales y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, responden única y exclusivamente a los criterios establecidos en la ley, la constitución y sobre todo, a los postulados de buena fe, teniendo como consecuencia que sobre el DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN y de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN se erige una presunción de legalidad, buena fe e imparcialidad, por tanto, quien pretenda debatir tales dictámenes deberá mediante medios idóneos de prueba, acreditar lo dicho en los dictámenes contradice lo estipulado en la ley 100 de 1993, el decreto 1352 de 2013, el manual único para la calificación de invalidez, la Constitución Política de Colombia y demás normas concordantes.

En el presente proceso, se evidencia que la parte actora se limita a expresar una serie de apreciaciones meramente subjetivas e inocuas sin acreditar en momento alguno, el objeto del error en el que supuestamente incurrió la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ al confirmar el dictamen de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, motivo por el cual no es posible acceder a la pretensión de la accionante, pues los dictámenes en cuestión responden a criterios objetivos, técnicos y científicos que son concordantes y consecuentes con la realidad de la señora DIANA PATRICIA HINCAPIERIOS.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

8. COBRO DE LO NO DEBIDO Y ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Con fundamento en lo anterior, y una vez comprobados que no se acreditan los presupuestos para que AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. sea condenada al

reconocimiento y pago de los conceptos que se reclaman, debe concluirse que condenar a mi procurada, al reconocimiento y pago de los rubros aducidos en el libelo de la demanda, se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico. Así mismo, una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal o contractual, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa, dado que mi representada no se encuentra obligada al pago de los conceptos pretendidos.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

9. PRESCRIPCIÓN PARA CONTROVERTIR LOS DICTAMENES DE LAS JUNTAS DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Sin que pueda constituir un reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, propuesta en aras de su defensa, de conformidad con lo dispuesto los artículos 151 del CPTySS, 488 del CST, 22 de la ley 1562 de 2012 y 18 de la ley 776 de 2002.

Adicionalmente, debe traerse a colación que la Sentencia T1007 del 14 de octubre del 2004 estableció que:

“Una vez emitido el dictamen por parte de la junta nacional de calificación de invalidez y existiendo diferencias, en este caso en cuanto a la calificación del origen de la enfermedad, se debe acudir a la justicia laboral; para ello se cuenta con el término general de prescripción de 3 años de acuerdo con lo previsto por el artículo 151 del Código de Procedimiento Laboral.”

Ahora bien, se tienen dentro del presente proceso los siguientes interregnos temporales:

- 20 de marzo del 2014, JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA mediante dictamen No. 19500314 determinó que la patología presentada por la accionante es de ORIGEN COMÚN.
- 29 de octubre del 2014, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ mediante dictamen No. 29118339 confirmó la valoración emitida en primera instancia.
- 14 de febrero del 2018, fecha de presentación de la demanda de acuerdo con el acta individual de reparto que reposa dentro del expediente.

Dilucidado lo anterior, y teniendo en cuenta la fecha del dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez -esto es 29 de octubre del 2014, y que existían diferencias al respecto, debió acudir la accionante a la Justicia Laboral en el límite máximo de 3 años, sin embargo, se tiene que a la fecha de la presentación de la demanda habían transcurrido 3 años 3 meses y 16 días, motivo por el cual, no es posible acceder a la pretensión de la accionante relativa al cambio de origen común a laboral en el dictamen emitido por las juntas de calificación.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta

10. PRESCRIPCIÓN

Sin que pueda constituir un reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, propuesta en aras de su defensa, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T.S.S., pues las obligaciones de tracto sucesivo que tuvieron más de tres años, desde la fecha de su causación y hasta la fecha de notificación de la demanda, se encuentran prescritas.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

11. GENÉRICA O INNOMINADA.

Ruego declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna a cargo de la demandada o de mi representada.

HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA

En el caso de marras, la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS instauró demanda ordinaria laboral en contra de ACCIONES Y SERVICIOS S.A, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDAS.A Y JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, pretendiendo que se declare la existencia de un contrato laboral con la empresa ACCIONES Y SERVICIOS S.A. y consecuentemente el pago de todas y cada una de las obligaciones derivadas del contrato en mención, como salarios, prestaciones sociales, indemnización por despido sin justa causa, sanción moratoria. Adicional pretende se declare sin efecto el dictamen No. 29118339 de fecha del 29 de octubre 2014 proferido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, que confirmo el dictamen número 19500314 de fecha del

20 de marzo 2014 proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. Así mismo solicita se proceda con el pago de intereses moratorios, lo que resulte probado ultra y extra petita, así como costas y agencias en derecho.

Es preciso tener en cuenta, **en primer lugar** no son oponibles a mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A, aquellas pretensiones que están encaminadas a que se reconozca la existencia de un contrato laboral entre ACCIONES Y SERVICIOS S.A y la demandante, y en consecuencia que la empresa demandada se le condene a pagar a la señora HINCAPIE RIOS los supuestos salarios y prestaciones sociales adeudados., toda vez que tal escenario resulta absolutamente ajeno a ella, por cuanto la vinculación de mi prohijada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDAS.A, en este sentido no tiene asidero jurídico alguno dentro del litigio que nos ocupa, toda vez que no corresponde a ella ninguna de dichas pretensiones.

En segundo lugar, respecto al dictamen número 29118339 de fecha del 29 de octubre 2014 proferido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, que confirmo el dictamen No. 19500314 de fecha del 20 de marzo 2014 proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, que la demandante pretende se modifique el origen de la patología valorada, resulta necesario señalar que, **NO LE ASISTE RAZÓN** a la demandante al atacar el Dictamen No. 29118339 de fecha del 29 de Octubre 2014, proferido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, mediante el cual se confirmó el dictamen No. 19500314 del 20 de marzo del 2014 emitido por la JUNTA REGIONAL DE ALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE, pues estos cumplen con todos los requisitos legales y por lo tanto la negativa en querer aceptar tales decisiones carece de cualquier sustento factico, jurídico, probatorio o científico alguno.

Al respecto, resulta pertinente destacar que, si bien la demandante alega que su patología de LESIÓN BILATERAL DE TUNEL CARPIANO es de origen laboral, la parte activa no logra acreditar una conclusión distinta a los dictámenes practicados a la demandante, siendo así, la oposición de la demandante a la obligatoriedad de los dictámenes se entra en valoraciones subjetivas sin que aporte prueba que permita sustentar su dicho. se destaca que la actora se limita a expresar una serie de apreciaciones subjetivas e inocuas sin acreditar en momento alguno el objeto del error en el que supuestamente incurrió la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ al confirmar el dictamen de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ; luego no es posible acceder a las

pretensiones de la accionante, pues como se explicó anteriormente, el dictamen responde únicamente a criterios objetivos, técnicos y científicos que son consecuentes con la realidad de la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS, luego no puede modificarse el dictamen proferido, pues al cumplir con todos los requisitos legales, resulta estéril la acusación de la demandante.

Y, **en tercer lugar**, dentro de las obligaciones a cargo de mi representada, no se encuentran las debatidas en el presente proceso, teniendo en cuenta que la enfermedad de la demandante fue calificada como **ORIGEN COMÚN**.

Ahora bien, para ilustrar la reiterada oposición a la prosperidad de la presente demanda, será preciso tener en cuenta que mi representada AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., como ARL, hace parte del Sistema General de Riesgos Laborales, entendido este como una vertiente del Sistema General de Seguridad Social Integral, ha sido concebido como “(...) *el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir/es **con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan***”³, definición que encuentra sustento en un cúmulo de normas y especialmente por sus pilares fundamentales constituidos por el Decreto-Ley 1295 de 1994, la Ley 776 de 2002, y la más reciente reforma contenida en la Ley 1562 de 2012 y Decreto 1352 de 2013, así como demás normas concordantes.

De igual forma, la Ley 1562 de 2012 conceptuó el Sistema de Riesgos Laborales como el “*conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de **las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir/es con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan***”. (Negrillas fuera de texto).

Al respecto, como se consagra en la Ley 100 de 1993 y en las demás normas que la complementan o modifican, el ordenamiento jurídico distingue dos modalidades de accidentes o enfermedades, según el tipo de riesgo al cual se expone una persona, esto es, el riesgo laboral o profesional frente a los denominados riesgos comunes. En el primero se agrupan los accidentes o enfermedades que sobrevienen por causa o con ocasión del trabajo² o **como resultado de la exposición a factores de riesgos inherentes a la**

³Ley 1562 de 2012, Artículo 4.

actividad laboral o al medio en el que trabajador se vio obligado a prestar sus servicios³. Por su parte, en el segundo, se compendian los accidentes o enfermedades que provienen de la realización de cualquier actividad cotidiana no laboral.

Desde este punto de vista, mientras que los primeros son objeto de protección por parte del Sistema General de Riesgos laborales (SGRL), al tener como finalidad el amparo del trabajador y de sus beneficiarios; los segundos se apoyan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el Sistema General de Pensiones, al resguardar las contingencias que puedan afectar a todos los habitantes en las otras etapas o proyecciones de su vida.

Por esta razón, una vez ocurre un suceso que lesiona la integridad física o psíquica de una persona, surge a favor de éste o de sus beneficiarios, el derecho a obtener la determinación de su origen, con el propósito de establecer el sistema que se encuentra obligado -de cumplirse con los demás requisitos legales- a satisfacer las prestaciones sociales que brinda el Sistema Integral de Seguridad Social, de las cuales depende la satisfacción de derechos como la salud, el mínimo vital, la integridad física y la vida digna.

Dicho de otra manera, cuando un afiliado al sistema adquiere una enfermedad, es importante, antes de tomar cualquier decisión, que se determine primero si la enfermedad es de origen común o laboral, para determinar quién es el responsable del pago de las prestaciones (la ARL o la EPS). Ahora, para determinar su origen el Decreto 1295 de 1994 aclaró que toda enfermedad que no sea de origen laboral necesariamente debe ser considerada como de origen común. Quiere decir que se debe determinar cuáles son las enfermedades que son generadas por el trabajo realizado. Para esto el Decreto 1477 de 2014 realizó la tabla de las distintas enfermedades que serán consideradas como de origen profesional.

Con estas condiciones la entidad que atendió al afiliado en primer lugar deberá hacer la clasificación. Si surgen discrepancias en su origen (por ejemplo, que la EPS haya clasificado la enfermedad del trabajador como de origen laboral y por lo tanto sea la ARL la que deba responder tanto por sus incapacidades, su tratamiento o pensión de invalidez si es el caso) se deberá realizar la clasificación por parte de una junta integrada de representantes de las entidades administradoras de salud y de riesgos laborales. **Si**

³Ley 1562 de 2012, Artículo 4.

persiste el desacuerdo, la resolución quedará en mano de la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para conocer el caso. Si uno de los interesados aún no está conforme con la decisión puede apelar/a ante la Junta Nacional de Calificación.

En el caso de marras estudio, la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS pretende se modifique el dictamen número 29118339 de fecha del 29 de octubre 2014 proferido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, que confirmo el dictamen número 19500314 de fecha del 20 de marzo 2014 proferido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ. Así mismo solicita injustificadamente, se determine como de origen laboral las patologías calificadas (LESIÓN BILATERAL DE TUNEL CARPIANO). Sin embargo, como se evidencia con la documentación allegada al plenario, la calificación de las patologías de la señora HINCAPIE RIOS fueron dictaminadas como de ORIGEN COMÚN, agotándose todas las instancias hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, lo cual es óbice para concluir que no fue por causa o con ocasión de sus labores, o como resultado de la exposición a factores de riesgos inherentes a su actividad laboral, como tampoco al medio en el que trabajador se vio obligado a prestar sus servicios y por tanto no asiste ninguna responsabilidad en cabeza de mi representada por riesgos derivados de las patologías que padece la demandante calificadas como de ORIGEN COMUN por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ que confirmó el dictamen de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, el cual se encuentra en firme y previsto de plena validez.

Por lo anterior se hace necesario reiterar al Despacho que **las Juntas de Calificación, son las únicas autorizadas para resolver las controversias que se presentan en relación con determinar el origen laboral o común del accidente, enfermedad o muerte,** y/o calificar la pérdida de capacidad laboral o el estado de invalidez, y su veredicto es plenamente valido y de obligatoria aceptación, tal y como está dispuesto en el Decreto 1352 de 2013 en el artículo 4, a saber:

"ARTICULO 4.-Naturaleza jurídica de las juntas de calificación de invalidez. Las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de invalidez son organismos del Sistema de la Seguridad Social Integral del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio del Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro, de carácter interdisciplinario, sujetas a revisoría fiscal, con

*autonomía técnica y científica en los dictámenes periciales, **cuyas decisiones son de carácter obligatorio.**” (Negrilla y subrayado fuera del texto.)*

Por contar las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez con personería jurídica y autonomía técnica y científica y de conformidad con la normatividad vigente, sus integrantes responderán solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado, dentro del proceso promovido ante la justicia laboral ordinaria.

De igual forma, el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013 estableció:

ARTÍCULO 40. DICTAMEN. *Es el documento que deberá contener siempre, y en un solo documento, la decisión de las Juntas Regionales en Primera Instancia o Nacional de Calificación de Invalidez en Segunda Instancia, sobre los siguientes aspectos:*

- a) Origen de la contingencia, y*
- b) Pérdida de capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a cero por ciento de la pérdida de la capacidad laboral (0%).*

Así como, los fundamentos de hecho y de derecho y la información general de la persona objeto del dictamen.

Lo anterior, debe estar previamente establecido en la calificación que se realiza en primera oportunidad y las Juntas Regionales y la Nacional en el dictamen resolverán únicamente los que hayan tenido controversia respecto del origen, la pérdida de la capacidad laboral, la fecha de estructuración y transcribirá sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno, aquellos que no hayan tenido controversia.

La decisión del dictamen será tomada por la mayoría de los integrantes de la Junta de Calificación de Invalidez o sala según sea el caso y todos sus integrantes tienen la responsabilidad de expedirlo y firmarlo en el formulario establecido por el Ministerio del Trabajo. Cuando exista salvamento de voto, el integrante que lo presente deberá firmar el dictamen, dejando constancia en el acta sobre los motivos de inconformidad y su posición, sin que esa diferencia conceptual sea causal de impedimento alguno.”

En este sentido, se resalta que las decisiones de las Juntas de Calificación de Invalidez son de carácter obligatorio, y que a ellas les corresponde dictaminar las calificaciones del estado de invalidez y origen de las patologías.

Al respecto resulta importante destacar que los dictámenes emitidos por los organismos correspondientes arrojaron su resultado respectivo teniendo como base los parámetros legales establecidos en la ley 100 de 1993, coadyuvado de los resultados y valoraciones médicas de los galenos especialistas en medicina laboral, de conformidad con el Manual Único para la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, que conforman la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, siempre regidos por los principios establecidos en la Constitución Política, entre ellos, la buena fe, el debido proceso, la igualdad, la moralidad, la eficiencia, la eficacia, la economía, la celeridad, la imparcialidad, la publicidad, la integralidad y la unidad.

Ahora, se recalca que, en la demanda la actora pretende que se desconozca los dictámenes expedidos por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez. Luego debe la actora, acreditar *"la existencia de una equivocación de tal gravedad o una falla que tenga entidad de conducir a conclusiones igualmente equivocadas"*⁴. Esto es, *"una inexactitud de identidad entre la realidad del objeto sobre el que se rinda el dictamen y la representación mental que de él haga el perito. Sin embargo, se aclara que no constituirán error grave en estos términos, las conclusiones o inferencias a que lleguen los peritos, que bien pueden adolecer de otros defectos. En otros términos, la objeción por error grave debe referirse al objeto de la peritación, y no a la conclusión de los peritos"*⁵. **En esta medida, se resalta que la actora se limita a relacionar una serie de consideraciones subjetivas sin acreditar de ninguna manera, la existencia de una inexactitud de tal magnitud que altere la realidad, es decir que contradiga lo que estableció finalmente la Junta Nacional de Calificación de Invalidez,** consecuentemente, no le es dable al señor Juez acceder a la pretensión del actor, pues como bien se recuerda, el dictamen además de la presunción de legalidad que lo encubre, se encuentra ajustado a derecho y en ningún momento falta a la verdad sobre la situación de la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS.

⁴ CONSEJO DE ESTADO. 26 de noviembre del 20019. CP Rafael E. Ostau de Lafont Pianeta

⁵ Óp. Cit.

Con fundamento en todo lo anterior, y teniendo en cuenta que tal y como se evidencia con la documentación allegada al plenario, la calificación de las patologías de la señora HINCAPIE fue dictaminada como de ORIGEN COMÚN, agotándose todas las instancias hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, lo cual es óbice para concluir que no fue por causa o con ocasión de sus labores, o como resultado de la exposición a factores de riesgos inherentes a su actividad laboral, como tampoco al medio en el que trabajador se vio obligado a prestar sus servicios y por tanto no asiste ninguna responsabilidad en cabeza de mi representada por riesgos derivados de las patologías que padece la señora DIANA PATRICIA calificadas como de ORIGEN COMUN por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, que confirmo la calificación de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DEL VALLE, el cual se encuentra en firme y previsto de plena validez.

Por todo lo anterior, es preciso tener en cuenta que, ya se agotó todo el trámite respectivo ante la Junta Nacional de Calificación de invalidez, llegando a la conclusión de que las patologías de la señora DIANA PATRICIA corresponden a un **ORIGEN COMÚN**, es decir no es derivada dicha patología de un origen laboral. Por lo que será inevitable que el despacho absuelva a mi representada de todas y cada una de sus pretensiones.

Por todo lo anterior, es preciso tener en cuenta dos puntos. **En primer lugar, ya se agotó todo el trámite respectivo ante la Junta Regional de Calificación de invalidez y la Junta Nacional de Calificación de invalidez**, llegando a la conclusión de que las patologías por las cuales se presentaba para calificación la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS son de origen COMÚN; **en segundo lugar, los mencionados dictámenes se encuentran revestidos de validez por encontrarse acorde a los lineamientos que el ordenamiento le demarca a la autoridad de las Juntas de Calificación**, así mismo el mencionado dictamen se expidió conforme a los exámenes de evaluación y análisis de epicrisis del caso respectivo, análisis por parte de distintas especialidades en el grupo interdisciplinario integrante del ente calificador, así como la aplicación estricta del Manual Único de Calificación de Invalidez. Evidenciándose, además, la falta de legitimación en la causa por pasiva, por parte de mi representada para hacer parte en el presente proceso, máxime cuando transcurrieron más de 3 años sin que se ejerciera ningún tipo de acción contra el dictamen proferido, operando el fenómeno de la prescripción sobre las reclamaciones que se hubiesen podido realizar frente al dictamen que hoy se pretende su modificación a través de la presente acción.

Igualmente, se debe destacar, que el artículo 9° de la Ley 776 de 2002, encargada de dictar normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales claramente determina que "(...) *para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales, se considera inválida la persona que, por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, **hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral de acuerdo con el Manual Único de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación.***"; conforme a lo anterior, para que se ostente dicha calidad y, por tanto, se pueda acceder a las prestaciones derivadas de la contingencia por invalidez, deberá acreditarse el mencionado estado con la calificación que otorguen las entidades autorizadas para ello, para lo cual la misma Ley señala que en primera instancia, la calificación de los porcentajes de pérdida de la capacidad laboral se hará por el equipo médico interdisciplinario y, de existir discrepancias, se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez.

Adicionalmente, es preciso tener en cuenta que la Ley 100 de 1993, en su artículo 41 señala expresamente lo siguiente:

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

En conclusión, dejándose claro que el dictamen de fecha del 01 de abril 2014 fue expedido y revestido de toda la validez que el ordenamiento le otorga, pues la Junta Nacional actuó ajustada al ordenamiento y a la realidad del calificado, como ya se ha insistido tantas veces en el presente asunto. Por lo tanto, las patologías presentadas por la señora DIANA PATRICIA son de origen COMUN; por lo que, no reuniéndose los requisitos legales establecidos por la normatividad vigente, para acceder al derecho pensional de invalidez por riesgo laboral, la presente demanda no está llamada a prosperar. Además, es preciso tener en cuenta que en los dictámenes que hoy se acusan se ha hecho una labor exhaustiva

con el suficiente rigor científico requerido.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito atentamente, decretar y tener como pruebas las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

Téngase como pruebas las que obran en el expediente y adicionalmente, solicito se tengan como tales los siguientes documentos que anexo:

1. Poder especial amplio y suficiente a mí conferido.
2. Copia del Certificado de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.
3. Certificado de afiliación de la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS a riesgos laborales por la compañía AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

Ruego ordenar y hacer comparecer a la señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS, para que en audiencia absuelvan el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda.

- **OFICIO**

Respetuosamente solicito se oficie a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, a la calle 35 No. 20-29 de Bogotá, para que, con destino a este proceso, compulse y remita copia íntegra y autentica del expediente de la Señora DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS identificada con cédula de ciudadanía No. 29.118.339 de Cali, incluyendo los dictámenes proferidos en las dos instancias, las evaluaciones realizadas, los exámenes practicados y de los recursos interpuestos contra sus decisiones.

- **TESTIMONIAL**

Solicito se decrete la recepción del testimonio de la Doctora JASMIN GONZALEZ JURADO, mayor de edad y vecina de Cali, quien podrá citarse en la Carrera 1H # 64 A 12 en la Ciudad de Cali, asesora externa de mi representada, con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas y demás aspectos conexos,

esto teniendo en cuenta que la Doctora GONZALEZ es asesora jurídica que presta sus servicios externos a la Compañía.

NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

El suscrito y mi representada recibirán notificaciones en la secretaria de su despacho o en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Señores

JUZGADO QUINTO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

j05lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

ASUNTO: Poder especial
Proceso: Ordinario Laboral de Primera Instancia
Radicado: 760013105-005-2019-00660-00
Demandante: Diana Patricia Hincapié Rios
Demandado: Acciones y Servicios S.A, Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. y Otro.

PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C., en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial al amplio y suficiente al **Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA**, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, correo notificaciones@gha.com.co para notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en la referencia.

Sírvase reconocerle personería en los términos de ley.

Atentamente,



PAULA MARCELA MORENO MOYA
C.C. No. 52.051.695 de Bogotá

Acepto:

GUSTAVO ALBERTO HERRERA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá
T.P. No.39.116 del C.S.J

Natalia V.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5732814210348465

Generado el 02 de septiembre de 2022 a las 10:55:56

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

NIT: 860002183-9

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 121 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1574 del 08 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1861 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acto de escisión de la sociedad SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 a Superintendencia Financiera aprueba la escisión de Seguros de Vida Colpatría S.A. "Compañía de Inversión Colpatría S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, será accionista de Red Multibanca Colpatría S.A. y Fiduciaria Colpatría S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros de vida Colpatría S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1463 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 81 del 22 de mayo de 1959

REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES: La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quien reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para periodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5732814210348465

Generado el 02 de septiembre de 2022 a las 10:55:56

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

área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o las defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables compondores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP\$9.6000.000.000. FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES. Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 0915 del 26 de marzo de 2014 Notaria 6 Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Bernardo Rafael Serrano López Fecha de inicio del cargo: 02/06/2016	CE - 486875	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nancy Stella González Zapata Fecha de inicio del cargo: 19/03/2015	CC - 51841569	Representante Legal para Reclamaciones de Seguros
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5732814210348465

Generado el 02 de septiembre de 2022 a las 10:55:56

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 17/03/2016	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales
Lizbeth Eugenia Bossa Abril Fecha de inicio del cargo: 20/09/2018	CC - 52173410	Representante Legal para Asuntos Generales
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Accidentes personales, Colectivo de vida, Vida grupo, Salud, "Educativo", Vida individual. Mediante resolución 1416 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro COLECTIVO DE VIDA.

Resolución S.B. No 784 del 29 de abril de 1994 Seguros previsionales de Invalidez y Supervivencia

Resolución S.B. No 2012 del 20 de septiembre de 1994 Pensiones ley 100

Resolución S.B. No 59 del 13 de enero de 1995 Riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación I por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1861 del 30 de diciembre de 1996 Pensiones Voluntarias

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

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



135

CERTIFICACION

DE AFILIACIÓN AXA COLPATRIA

Con la presente nos permitimos certificar, que el (la) Señor(a): **DIANA PATRICIA HINCAPIE RIOS**, identificado(a) con **C.C 29.118.339** estuvo vinculada con nuestra entidad de Riesgos Laborales bajo el contrato **142.691** correspondiente a **ACCIONES Y SEVICIOS S.A.S.**

FECHA INGRESO:	2010/02/22
FECHA RETIRO:	2010/03/01
FECHA REVINCULACION:	2010/06/06
FECHA RETIRO:	2010/06/06
FECHA REVINCULACION:	2010/07/26
FECHA RETIRO:	2010/08/06
FECHA REVINCULACION:	2010/09/01
FECHA RETIRO:	2010/10/04
FECHA REVINCULACION:	2010/11/16
FECHA RETIRO:	2017/11/17
ESTADO:	NO VIGENTE

Cualquier información adicional, con gusto será suministrada en el teléfono 4861666 o en nuestras oficinas Calle 11 No 1-16 Piso 10. La presente se expide el día **05 de Abril de 2019.**

Atentamente,

GLORIA ISABEL BARRUETO
Directora Operativa
ARL COLPATRIA CALI.

Oficina principal: Carrera 7 No. 24-89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente AXA COLPATRIA: Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 018000-512620 para el resto del país
Correo electrónico: servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero ubicada en la Calle 12B No. 7-90 - piso 2, Bogotá D.C.,
Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones: 4910, 4911, 4830, 3412, 3473 (fax), Correo electrónico: defensoria@colpatria.com