

Respuesta Derecho de Petición. Setas Colombianas S.A

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. [Confío en el contenido de lfvilla@setascolombianas.com.](#) | [Mostrar contenido bloqueado](#)

L

Luisa Fernanda Villa Bedoya
<lfvilla@setascolombianas.com>

Mié 2/02/2022 3:03 PM

Para: norellycar@hotmail.com; apycaltda@hotmail.com

CC: Juzgado 15 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C.



DICTAMEN PERDIDA CAP...
2 MB

CERTIFICACION PAGO IN...
2 MB

3 archivos adjuntos (4 MB) Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura Descargar todo

Buena tarde; remito respuesta de derecho de petición en mención y sus anexos.

Cordialmente.



Luisa Fernanda Villa Bedoya
Jefe Desarrollo Humano Organizacional
Setas Colombianas S.A.

Km 21 Vía Santa Rosa-Yarumal - Colombia

Tel: (4) 3117315 ext. 42839

lfvilla@setascolombianas.com

Visite nuestro sitio: www.setasdecuiva.com



ADVERTENCIA SOBRE CONFIDENCIALIDAD

La información contenida en este correo electrónico, incluyendo sus anexos, está dirigida exclusivamente a su destinatario y puede contener datos de carácter confidencial protegidos por la ley. Si usted no es el destinatario de este mensaje por favor infórmenos y elimínalo a la mayor brevedad. Cualquier retención, difusión, distribución, divulgación o copia de éste mensaje es prohibida y será sancionada por la ley.

CONFIDENTIAL WARNING

The information contained in this e-mail, with all its attachments, is intended for the use of the individual or entity to whom it is addressed and may have confidential data. If you are not the intended recipient, please send back and delete the received message immediately. Any retention, dissemination, distribution or copying of this message is strictly prohibited and punished by law.

Medellín, 01 de febrero de 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

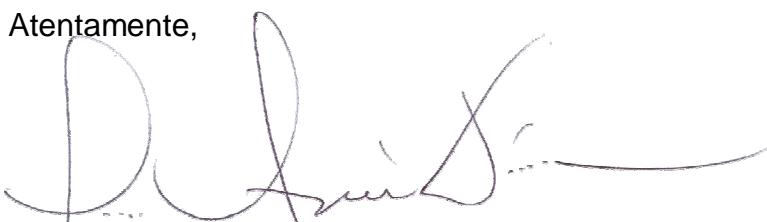
El suscrito Representante Legal de **SETAS COLOMBIANAS S.A.**, se permite **CERTIFICAR** que el señor WILDER ESTIVEN JARAMILLO POSADA, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.044.505.470, trabajó al servicio de La Empresa entre el 11 de octubre del año 2011 y el 23 de octubre del año 2015.

Adicionalmente, certificamos que a dicho señor se le pagaron las siguientes sumas por concepto de incapacidad, llamado **INCAP ENFERMEDAD GRAL** en las fechas que se relacionan a continuación:

Valor Pagado	Fecha inicio pago en la Nomina	Fecha fin de pago en la Nomina
\$431.310	4 de diciembre de 2013	31 de diciembre de 2013
\$4.097.450	1 de enero de 2014	1 de junio de 2014

Esta certificación, se expide al primero (01) días del mes de febrero de dos mil veintidós (2022), con miras a responder una petición formulada por el trabajador en mención.

Atentamente,



JORGE ADRIAN VASQUEZ GÓMEZ
Representante Legal para Asuntos Administrativos
SETAS COLOMBIANAS S.A.

INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN

Numero dictamen: 1044505470

Fecha de solicitud: 2014/06/19 10:11:19

Entidad remitente: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

Fecha de evaluación: 2015/06/23

INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la Administradora de Fondos de Pensiones:

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

Dirección: CALLE 49 NRO 63-10

Teléfono: 2307500

DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Apellidos: JARAMILLO POSADA

Nombres: WILDER ESTIVEN

Tipo de documento: CC

Número: de documento: 1044505470

Género: M

Fecha de nacimiento: 1992/04/29

Edad (años): 23 Estado civil: Soltero (a)

Escolaridad: Desconocida

Fecha del accidente (si aplica): 2013/12/03

Fecha del diagnóstico de EC (si aplica):

Fecha de vinculación

Fecha de retiro (si aplica):

ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Denominación del cargo: Recolector

Descripción actividad económica de la

Antigüedad en la empresa: 3 años

Antigüedad en el cargo: 3 años

Descripción de las tareas del

ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL

EMPRESA	CARGO	FACTORES DE RIESGO	TIEMPO DE EXPOSICION
SETAS COLOMBIANAS SA	Recolector		3 años
BIMBO	Auxiliar de ventas.		8 meses.

FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION : RELACION DE DOCUMENTOS

DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA (SI) (No)	DOCUMENTO	SE TUVO EN CUENTA (SI) (No)
Reporte de accidente de trabajo		Historia clínica completa	S
Epícrisis o resumen de historia	S	Acta de levantamiento del cadáver	
Certificado de defunción		Análisis de puesto de trabajo	
Exámenes pre-ocupacionales		Exámenes periódicos	
Exámenes post-ocupacionales		Concepto de salud ocupacional	S
Otros	Valoración funcional		

EXAMENES DE DIAGNOSTICO e INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

TIPO DE EXAMEN O IINTERCONSULTA	RESULTADO
Ver sustentación	

DESCRIPCION DEL DICTAMEN

I. DESCRIPCION DE DEFICIENCIAS

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
No unión de fractura de femur izquierdo (homologado a amputación)	20.0	Capítulo 1, tabla 1.86
Lesión del nervio radial y cubital izquierdo	13.0	Capítulo 2, tabla 2.6 y 2.9
Acortamiento de miembro inferior izquierdo	2.0	Capítulo 1, tabla 1.84
SUMATORIA	24.42	Calificación Máxima Posible 50%

II. DESCRIPCION DE DISCAPACIDADES

Asigne el valor de discapacidad según su gravedad, así:

0.0 No

0.1 Dificultad en la ejecución

0.2 Ejecución ayudada

0.3 Asistida, dependiente e incrementada

1. DISCAPACIDADES DE LA CONDUCTA											
Código	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	suma
Calificación	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	0.3	
2. DISCAPACIDADES DE LA COMUNICACIÓN											
Código	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	suma
Calificación	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
3. DISCAPACIDADES DEL CIUDADO DE LA PERSONA											
Código	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	suma
Calificación	0.0	0.0	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.0	0.3	
4. DISCAPACIDADES DE LA LOCOMOCIÓN											
Código	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	suma
Calificación	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3	0.3	
5. DISCAPACIDADES DE LA DISPOSICIÓN DEL CUERPO											
Código	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	suma
Calificación	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.1	0.0	0.3	0.2	
6. DISCAPACIDADES DE LA DESTREZA											
Código	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	suma
Calificación	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0	0.2	0.3	0.0	0.3	
7. DISCAPACIDADES DE LA SITUACIÓN											
Código	70	71	72	73	74	75	76	77	78		suma
Calificación	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.2		
SUMATORIA TOTAL (calificación máxima posible 20%)										10.4	

III. DESCRIPCION DE MINUSVALIAS

Asigne únicamente el valor de cada categoría que corresponda al individuo evaluado

1. MINUSVALIA DE LA ORIENTACION										
Código	10	11	12	13	14	15	16	17	18	suma
Calificación	X				X					0.0
2. MINUSVALIA DE INDEPENDENCIA FISICA										
Código	20	21	22	23	24	25	26	27	28	suma
Calificación					X					2.0
3 MINUSVALIA DE LA MOVILIDAD										
Código	30	31	32	33	34	35	36	37	38	suma
Calificación			X							1.0
4 MINUSVALIA DE OCUPACIONAL										
Código	40	41	42	43	44	45	46	47	48	suma
Calificación				X						7.5
5 MINUSVALIA DE INTEGRACION SOCIAL										
Código	50	51	52	53	54	55	56	57	58	suma
Calificación					X					2.0
6 MINUSVALIA DE AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA										
Código	60	61	62	63	64	65	66	67	68	suma
Calificación				X						1.5
7 MINUSVALIA EN FUNCION DE LA EDAD										
Código	70	71	72	73	74	75	76	77	78	suma
Calificación			X							1.25
SUMATORIA TOTAL (calificación máxima posible 30%)										15.25

DECRETO 917 DE 1999
DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

suramericana

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

Página 3 de 3
Ciudad: MEDELLÍN, Fecha de realización del dictamen: 2015/07/08

PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Descripción		Porcentaje
I.	DEFICIENCIA	
II.	DISCAPACIDAD	24.42
III.	MINUSVALIA	10.4
		15.25
TOTAL		50.07

ESTADO DE PCL:

Fecha de estructuración de la invalidez (o de la IPP):

Incapacidad Permanente Parcial:

Invalidez:


x

2015/05/31

CALIFICACIÓN DEL ORIGEN

RESPONSABLES DE LA CALIFICACIÓN

AccidenteComun


Dr(a) : MARIA ALEJANDRA ECHEVERRI MARTINEZ
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO
Registro Medico: 50050


Dr(a) : SOLEDAD CRISTINA GOMEZ RESTREPO
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL
Registro Medico: 5161498


Dr(a) : ANA MERCEDES OSORIO PELAEZ
Especialidad: MEDICO DIRECTOR
Registro Medico: 5180201

Medellín, 09 de Julio de 2015

Señor (a)
WILDER ESTIVEN JARAMILLO POSADA
Cédula: 1044505470
Medellín

Asunto: Notificación dictamen sobre el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral.

En cumplimiento de lo señalado por el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 142 de la Decreto Ley 019 de 2012, el FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCIÓN S.A. remitió su caso a la COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. con quien tiene contratado el seguro previsional, con el fin de establecer el porcentaje de su pérdida de capacidad laboral, la fecha de estructuración y origen de su invalidez.

Por lo anterior le informamos que la Compañía SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. con base en la documentación aportada con la solicitud de pensión de invalidez, calificó su caso de la siguiente manera:

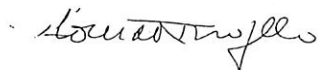
CALIFICACION	ORIGEN	FECHA ESTRUCTURACION
50.07%	ACCIDENTE COMÚN	31 de Mayo de 2015

En documento anexo a esta notificación se entrega dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral con su debida sustentación.

Se da a conocer el derecho que tiene de interponer el recurso de apelación, en el evento de no estar de acuerdo con la presente calificación, ante la Administradora con los fundamentos que motivan su solicitud para proceder de acuerdo a lo establecido en la legislación, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la presente notificación.

Cualquier información adicional con gusto será atendida en la oficina de Protección S.A. más cercana a su lugar de residencia.

Cordialmente,



MONICA MARIA TORO JARAMILLO
Jefe de Área de Prestaciones (E.)

Fecha de Primer
Contacto

09/07/2015



Fecha de Notificación:

18. JULIO. 2015

Nombre del Notificado:

Wilder Estiven Jaramillo

Firma del Notificado:

Wilder J.

Cédula:

1044505440

Medellín, 2 de febrero de 2022.

DHO 003-2022

Abogada

NORELLY CARRILLO GUTIÉRREZ

Calle 12 No. 8-79 Oficina 705 Edificio Bolsa

Bogotá D. C.

Asunto.- Respuesta a su solicitud de días atrás en su condición de apoderada del señor Wilder Estiven Jaramillo Posada.

Cordial saludo,

En mi calidad de Jefe de Desarrollo Humano Organizacional de **SETAS COLOMBIANAS S.A.**, por medio del presente escrito y con ocasión de su solicitud a continuación, me permito pronunciarme en relación con cada una de sus solicitudes, así:

1. El señor Wilder Estiven Jaramillo Posada, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.044.505.470, estuvo vinculado mediante contrato de trabajo con La Empresa entre el 11 de octubre de 2011 y el 23 de octubre de 2015.
2. A raíz del accidente de tránsito que dicho señor sufrió el día 3 de diciembre de 2013, se le prescribieron las siguientes incapacidades médicas, habiendo pagado La Compañía las sumas que se mencionan a continuación por concepto de auxilio por incapacidad (Se adjunta certificación).
3. Como consecuencia de dicho accidente, el señor Jaramillo Posada fue calificado por la EPS a la que se encontraba afiliado en cuanto a su pérdida de capacidad laboral y como consecuencia de ello, su fondo de pensiones le reconoció una pensión por invalidez mediante el documento que adjuntamos a este escrito.

Esperamos de esta forma haber satisfecho íntegramente sus inquietudes, estando dispuestos a brindarle la información adicional que requiera.

Atentamente;



LUISA FERNANDA VILLA BEDOYA

Jefe de Desarrollo Humano Organizacional

SETAS COLOMBIANAS S.A